Ministerio de Salud
Costa Rica

Manual de Lineamientos Sanitarios del Ministerio de Salud para la atención de la emergencia por COVID-19

Versión 02 de 02, del 1 de octubre 2020

Con el apoyo de:

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
EAP Escuela de Administración Pública
II Ingeniería Industrial
SEDE DE OCCIDENTE SO
EG Escuela de Geografía
INTECO

Dr. Daniel Salas Peraza

Ministro de Salud

Dra. Priscilla Herrera García

Directora General de Salud

Indice

Prólogo 3

Equipo de trabajo 4

Abreviaturas 5

1. Contextualización 6

1.1 Antecedentes 6

2.1 Forma de organización 8

2. Metodología y campo de aplicación 11

3. Lineamientos sanitarios 15

3.2.1 Lineamientos de Vigilancia de la Salud 24

3.2.2 Lineamientos de Servicios de Salud 25

3.2.3 Lineamientos de Servicios Institucionales 25

3.2.4 Lineamientos de Servicios Públicos 26

3.2.5 Lineamientos de Población en General 27

3.2.6 Lineamientos de Continuidad del Servicio 28

3.2.7 Otros documentos de atención COVID-19 29

4. Medio de Verificación y cumplimiento 29

Anexos 38

PRÓLOGO

En el marco de la declaratoria de estado emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica, oficializada mediante Decreto Ejecutivo 42227-MP-S producto del COVID-19 y dadas las características de la pandemia y las formas diversas del contagio del virus, se han definido medidas sanitarias preventivas por parte del Ministerio de Salud, como ente rector en el contexto de estas etapas de respuesta, rehabilitación, reconstrucción y recuperación.
Este documento tiene como finalidad recopilar y ordenar los lineamientos sanitarios del Ministerio de Salud para la atención de la emergencia producto del COVID-19, el cual responde a la necesidad de contar con un instrumento normatizado y estandarizado, que oriente las acciones institucionales y sectoriales.

El manual es el resultado del trabajo del Equipo Técnico de Gestión del Riesgo en Salud del Ministerio de Salud, el Instituto de Normas Técnicas (INTECO) y la Universidad de Costa Rica por medio de la Escuela de Administración Pública, Escuela de Geografía y la Carrera de Ingeniería Industrial-Sede Occidente, quienes han realizado un trabajo de revisión, normalización y estandarización de los diferentes lineamientos sanitarios. En coordinación con el Ministerio de Salud, específicamente el Equipo de Gestión del Riesgo y la Dirección General de Salud.
Así, este manual constituye un elemento clave para el cumplimiento de los mandatos asignados al Ministerio de Salud como instancia rectora, establecida mediante la Ley General de Salud N°5395 y la Ley Orgánica del Ministerio de Salud No.5412 que asigna la responsabilidad, potestad y obligatoriedad de velar por la salud de la población, el Reglamento Orgánico del Poder Ejecutivo No. 41187-MP-MIDEPLAN y sus reformas, que le asignan la rectoría del sector salud, la Ley Nacional de Emergencias y Prevención de Riesgos No. 8488, que asigna la responsabilidad de organizar y planificar internamente las acciones de preparación y atención de emergencias, según el ámbito de competencia, así como, de las diversas disposiciones que se han emitido a nivel regional e internacional.

Por lo tanto, el presente manual de lineamientos sanitarios es un instrumento de referencia, que establece los lineamientos que son aplicables a servicios, sectores o especialidades en todo el territorio nacional, como parte de las medidas de prevención, contención, mitigación y atención de la enfermedad mediante el establecimiento de requisitos mínimos que deben contener los lineamientos sanitarios. Los Lineamientos se han utilizado como actos administrativos, para regular diferentes ámbitos con las acciones correspondientes para direccionar en el quehacer de la rectoría en esta situación de emergencia y fortalecer la gobernanza que corresponde.

Dr. Daniel Salas Peraza
Ministro de Salud

EQUIPO DE TRABAJO[1]

Equipo de trabajo	Organización
Dra. Priscilla Herrera García	Ministerio de Salud-Directora General de Salud
MS.c. Keylor Castro Chacón	Ministerio de Salud-Punto Focal Gestión de Riesgo de Desastres
Dr. Carlos Salguero Mendoza	Ministerio de Salud-Despacho Ministerial
MS.c. Flor Murillo González	Ministerio de Salud-Planificación Institucional
Lic. José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud-Planificación Institucional
Lic. Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud-Planificación Institucional
Lic. Sharón Chacón Rodríguez	Ministerio de Salud-Planificación Institucional
Lic. Melisa Orozco Flores	Ministerio de Salud-Planificación Institucional
Ing. Rodolfo Romero Redondo, MS.c	Universidad de Costa Rica Escuela de Administración Pública
Lic. Luis Fernando Salazar Alvarado	Universidad de Costa Rica Escuela de Administración Pública
MS.c. Álvaro Montero Sánchez	Universidad de Costa Rica Escuela de Administración Pública
Inga. María del Mar Pacheco Rojas, M.P.M	Universidad de Costa Rica Escuela de Ingeniería Industrial-Sede Occidente
Inga. Silvia Solano Mora, MSc.	Universidad de Costa Rica Escuela de Ingeniería Industrial-Sede Occidente
Licda. Catalina Esquivel Rodríguez	Universidad de Costa Rica Escuela de Administración Pública
MS.c. Lisbeth Álvarez Vargas	Universidad de Costa Rica Escuela de Geografía
Licda. Catalina Artavia Pereira	Universidad de Costa Rica Escuela de Administración Pública
Inga. Alexandra Rodríguez Venegas	INTECO
Ing. Felipe Calvo Villalobos, MBA.	INTECO

En el contenido del presente manual participaron una serie de personas expertas y técnicas que son indicadas en el cuerpo de cada lineamiento.

[1] La elaboración del presente Manual se desarrolla en el marco del proyecto de la Universidad de Costa Rica - ED-3455: Red UCR para la Gestión del Riesgo de Desastres.

ABREVIATURAS

Sigla	Nombre
CCSS	Caja Costarricense del Seguro Social
COVID-19	Coronavirus 2019
CNE	Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias
CSC	Colectivos de la Sociedad Civil
CS	Lineamientos de Continuidad del Servicio
DGS	Dirección General de Salud
DNC	Direcciones de Nivel Central
DM	Despacho Ministerial
EPP	Equipo de Protección Personal
ETGRS	Equipo Técnico de Gestión de Riesgo en Salud
GE	Grupo de Expertos internos o externos
IP	Instituciones Públicas
LS	Lineamientos de Salud
MEIC	Ministerio de Economía, Industria y comercio
MO	Mesas Operativas
MS	Ministerio de Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PG	Lineamientos de Población en General
RSI	Reglamento Sanitario Internacional
SI	Lineamientos de Servicios Institucionales
SP	Lineamientos de Servicios Públicos
SNGR	Sistema Nacional de Gestión del Riesgo
SS	Lineamientos de Servicios de Salud
UCR-INTECO	Equipo Universidad de Costa Rica- Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica
VS	Lineamientos de Vigilancia de Salud

1. CONTEXTUALIZACIÓN

1.1 Antecedentes

A partir de la alerta sanitaria mundial comunicada por el Centro Nacional de Enlace del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), quien es el ente encargado de articular entre los países las situaciones de emergencia a nivel internacional, el Ministro de Salud, como rector; procede a la activación del Centro de Coordinación Institucional y al Equipo Técnico de Gestión de Riesgo, para la vigilancia y el desarrollo de acciones de respuesta en torno a la alerta.

Por esta razón en el mes de enero del 2020, ante el conocimiento de la declaratoria de la Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) para el brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV) en la República Popular China, el Ministerio de Salud y ente rector del sector salud, pone al tanto de la situación al Sistema Nacional de Gestión de Riesgo (SNGR), por medio del Centro de Operaciones de Emergencia (COE) para la coordinación de los preparativos interinstitucionales, requeridos para la respuesta al brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV).

Se activa la Mesa Operativa de Salud con el fin de desarrollar las siguientes acciones:

- Definir las funciones operacionales y estratégicas en el manejo de la emergencia sanitaria COVID-19
- Orientar las acciones requeridas ante los posibles escenarios
- Notificación de Incidentes o alertas y el traslado de pacientes a centros médicos;
- Abordaje médico y epidemiológico de los pacientes (casos sospechosos);
- Confirmación del caso de Alerta Sanitaria.
- Manejo de los incidentes y de la información, para la toma de decisiones
- Cumplir con lo establecido por:
  Ley General de Salud No. 5395
  Reglamento Sanitario Internacional (2005) Decreto 34038
  Reglamento de vigilancia de la salud Decreto 40556
  Ley Nacional de Emergencias y Prevención de Riesgos No. 8488

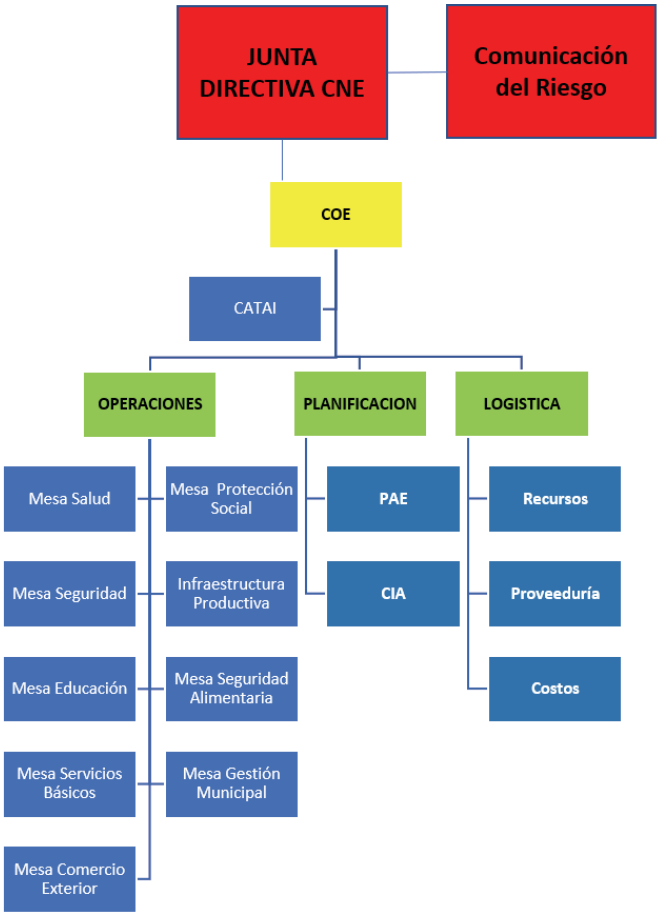
El día 6 de marzo del 2020 se emite la Alerta Amarilla. Con la confirmación del primer caso por COVID-19 en el país, se realiza una sesión de trabajo conjunto entre el Ministerio de Salud y la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE), y se decide trascender de una la alerta sanitaria vigente por el COVID-19 a una Alerta Amarilla en todo el territorio nacional.

Autoridades de Salud activaron los protocolos, para enfrentar la alerta epidemiológica sanitaria internacional por brote del nuevo coronavirus COVID-19, en nuestro país. A partir de este

momento la Sala de Situación de Epidemiología Nacional COVID-19 empieza a operar, como el Centro de Información y Análisis (CIA-Salud) de la Mesa Operativa de Salud.

El trabajo conjunto desarrollado entre la Comisión Nacional de Emergencia y el Ministerio de Salud ha permitido un abordaje articulado, entre todas las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo, enfocado en el cumplimiento de objetivos y estrategias para la atención de la emergencia. Para un abordaje integral, se establece la siguiente organización de acuerdo con el marco legal y se visualiza en la figura N°1.

Figura 1. Organización de la emergencia- marzo del 2020



Fuente: Ministerio de Salud- marzo 2020.

2.1 Forma de organización

Gestión del riesgo en salud

En el país, se ha logrado el fortalecimiento de las instituciones para el manejo de riesgos a través de la política pública, así como la consolidación del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo y la Atención de Emergencias (SNGR), permitiendo la coordinación de acciones y la vinculación de esfuerzos orientados a la reducción del riesgo, la articulación sectorial para la coordinación de los preparativos interinstitucionales, requeridos ante los escenarios de emergencias sanitarias o desastres, el fortalecimiento de las capacidades de manejo de información, para el análisis de situación sectorial en salud, la toma de decisiones basada en evidencia y la coordinación de las acciones sectoriales requeridas para la respuesta.

Para ello el Ministerio de Salud dirige y conduce al sector salud, para alcanzar un abordaje efectivo de las emergencias sanitarias o desastres y responder a la necesidad de articular las acciones institucionales e interinstitucionales alcanzando los objetivos estratégicos del sector salud, tales como: la contención, incluida la vigilancia activa, la detección temprana, el aislamiento y el manejo de los casos, el seguimiento de contactos y la prevención de la propagación, en amparo a la Ley General de Salud (5395) y Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo.

Organización desde el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo

El Centro de Operaciones de Emergencia:

El Centro de Operaciones de Emergencia (COE) es la instancia permanente de coordinación, adscrita a la Comisión; reúne en el nivel nacional todas las instituciones públicas y los organismos no gubernamentales que trabajan en la fase de primera respuesta a la emergencia.

Con la atención para el país en la emergencia provocada por el COVID-19, se ha mantenido una sesión permanente desde el día 6 de marzo, conducida por el Señor Ministro de Salud y la Directora General de Salud, su responsabilidad ha sido preparar y ejecutar, mediante procedimientos preestablecidos, labores coordinadas de primera respuesta ante la emergencia Sanitaria. Además de los decretos de emergencia, conduce las Mesas operativas, resuelve las necesidades cotidianas y rinde cuentas ante las autoridades superiores.

Comité Institucional para la Gestión del Riesgo

Es la instancia de coordinación interna de cada una de las instituciones de la administración central. El Ministerio de Salud mediante Decreto N° 41999-S instaura el Equipo Técnico de Gestión del Riesgo, para organizar y planificar internamente las acciones de preparación y atención de emergencias, según su ámbito de competencia y con apego a la planificación sectorial.

Actualmente es la instancia que da respuesta a la emergencia, organizada por Mesas de trabajo, y organizando la respuesta de la Siguiente manera:

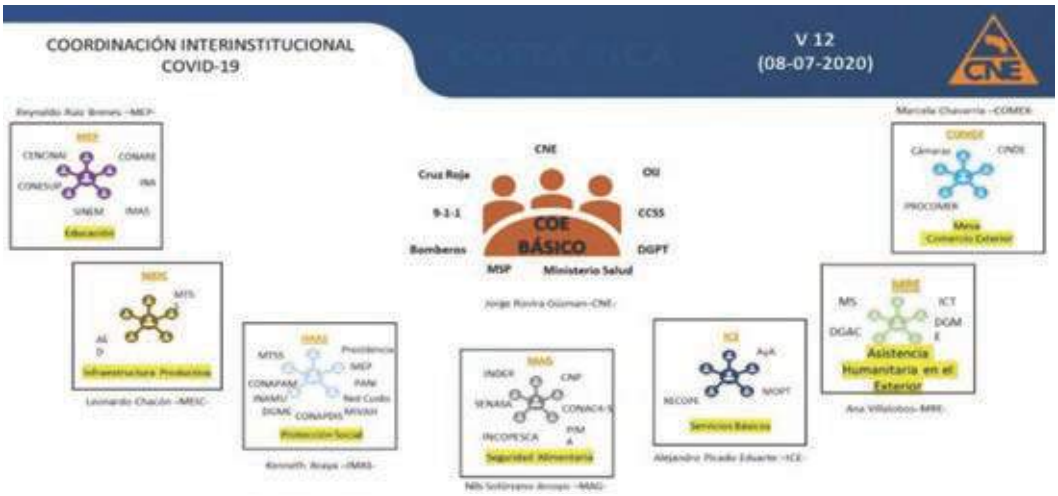
- ✓ La conducción técnica de la emergencia está liderada por el Ministerio de Salud y la dirección y coordinación de las acciones del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo por el Presidente Ejecutivo de la CNE.

- ✓ El Centro de Operaciones de Emergencia (COE) está liderado por el Director de Gestión del Riego de la CNE en conjunto con la Dra. Priscilla Herrera, Directora General de Salud, la cual es la Instancia de coordinación de las operaciones por medio de las siguientes mesas operativas:

    - Educación
    - Comercio Exterior
    - Protección Social
    - Infraestructura Productiva
    - Asistencia Humanitaria en el Exterior
    - Servicios Básicos
    - Seguridad Alimentaria

En la figura N°2, se puede apreciar la conformación por instituciones de cada una de las Mesas Operativas:

Figura 2 . Mesas Operativas para la respuesta ante COVID-19



Fuente: COE-2020.

Equipo técnico de gestión del riesgo del Ministerio de Salud de Costa Rica

El Equipo Técnico de Gestión del Riesgo en Salud, es la instancia de coordinación de la Dirección General de Salud, encargada de desarrollar las funciones del Ministerio de Salud, para la gestión de la respuesta ante el COVID-19, que puedan generar las amenazas y las emergencias en salud pública, con un enfoque Multiamenaza, dentro del marco institucional de respuesta, acciones de preparación, activación institucional e interinstitucional, manejo operativo, monitoreo y alerta, así como la gestión de información, para la organización de sus tres niveles de gestión.

El Equipo Técnico de Gestión del Riesgo en Salud, está conformado por la Dirección General de Salud, quien le conduce, la Dirección de Servicios de Salud, la Dirección de Seguridad Radiológica y Salud Ambiental, la Dirección de Vigilancia de la Salud, la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario, Dirección de Investigación y Tecnologías en Salud, la Dirección de Planificación, la Unidad de Relaciones Internacionales, la Unidad de Comunicación, la Unidad Financiera, el Centro Nacional de Enlace del Reglamento Sanitario Internacional y la Secretaría Técnica de Salud Mental. El mismo se definió desde el Reglamento Interno del Ministerio de Salud, a partir de la aprobación del Reglamento N° 41999-S del Ministerio de Salud.

2. METODOLOGÍA Y CAMPO DE APLICACIÓN

El contenido de este manual fue desarrollado utilizando la metodología empleada, para la elaboración de normas que aplica el Instituto de Normas Técnica (INTECO), según los estándares y buenas prácticas nacionales e internacionales, con el criterio y asesoramiento técnico de profesionales de la Universidad de Costa Rica.

En el presente manual se define **lineamiento** como: ***"una herramienta para la difusión y consulta de los acuerdos, normas, reglamentos y demás disposiciones publicadas, bajo un ordenamiento que es de acatamiento obligatorio en todo el territorio nacional, los cuales son de aplicación general o específica, como parte de acciones preventivas, de mitigación y rehabilitación dictadas por el ente rector en salud***".

Los lineamientos que contienen este manual han sido desarrollados por equipos conformados por el Ministerio de Salud, en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas que se han definido mediante los Decretos Ejecutivos emitidos por el Poder Ejecutivo en los preparativos y respuesta ante la emergencia por COVID-19. Así mismo participaron representantes de la Mesa Operativa en Salud, Agua, Saneamiento e Higiene y del Comité Sectorial de Gestión del Riesgo en Salud.

La emisión de los documentos en la atención de la emergencia ante COVID-19, se pueden identificar tres etapas principales, la etapa de preparación, la etapa de formulación, y la de seguimiento. Es importante reconocer al Ministerio de Salud como el encargado de formular, divulgar y verificar su implementación por el Equipo técnico de Gestión del Riesgo, bajo la conducción de la Dirección General de Salud y las Direcciones Regionales, las Mesas Operativas y organizaciones de las Sociedad Civil, conforme se indica en la observancia.

En la etapa de preparación para la respuesta se elaboraron las Líneas generales del abordaje ante COVID-19 por el Equipo de profesionales de Vigilancia de la Salud y el Equipo de Gestión del Riesgo, existen insumos desde el Ministerio de Salud que han permitido el abordaje ya que hay expertis desde lo técnico en las Direcciones del Nivel Central. Sin embargo, es claro que en lo referente a los escenarios que ha presentado el virus en cuanto al comportamiento, por lo que se ha tenido que trabajar conforme surgen las necesidades. No es posible la planificación con antelación, sino que se debe atender conforme surgen elementos para la respuesta.

La formulación del Lineamiento se ha definido por medio de un procedimiento establecido por el equipo conformado por Ministerio de Salud, UCR e INTECO, el cual se detalla en este documento. En el mismo se ha concentrado, que se elabore por expertos en el tema que se define y de esta manera se articula con los directores de las Direcciones del Nivel Central del Ministerio de Salud, la conformación de equipos para establecer los criterios técnicos que definen las Líneas estratégicas que conforman cada Lineamiento.

En cuanto a la etapa de seguimiento de estos lineamientos, se realiza por medio de diferentes herramientas elaboradas, para que se remitan en línea por medio de plataformas virtuales y que la información llegue en forma periódica, para ser analizadas por ~~d~~el Equipo de Gestión documental, informando posteriormente a la Dirección General de Salud, para realimentar el trabajo que realiza las Direcciones Regionales, con el seguimiento en la implementación que realizan las Áreas Rectoras de Salud.

Jerarquía documental para la implementación de Directrices y Lineamientos

En el marco de la declaratoria de emergencia, los documentos normativos, se rigen primeramente por la Constitución Política, la Ley General de Salud y su Reglamento, las directrices de Gobierno, protocolos sectoriales, procedimientos, planes, registros y otros responden a los lineamientos del presente manual para su implementación. Los mismo se definen la tabla 1.

Tabla 1

Normativas elaboradas para COVID-19[2]

Normativa	Enlace de la página web
Decreto Ejecutivo 42248 Suspensión de Contratos de Trabajo	Ver documento en este link
Decreto Ejecutivo 42221-S Medidas administrativas temporales para la atención de actividades de concentración masiva debido a la alerta sanitaria por COVID-19.	Ver documento en este link
Decreto Ejecutivo 42227-MP-S Declaratoria de Emergencia Nacional.	Ver documento en este link
Decreto Ejecutivo 42238-MGP-S Medidas sanitarias en materia migratoria.	Ver documento en este link
Decreto Ejecutivo 42253-MOPT-S Restricción vehicular sanitaria.	Ver documento en este link
Directriz 073-S Medidas de atención y coordinación interinstitucional ante la alerta sanitaria por coronavirus (COVID-19).	Ver documento en este link
Directriz 076-S Suministro de agua potable ante la alerta sanitaria del COVID-19.	Ver documento en este link

[2] La normativa se encuentra disponible en la WEB oficial del Ministerio de Salud, se hace omisión de los comunicados de Prensa.

Directriz 077-S-MTSS-MIDEPLAN Funcionamiento de las instituciones estatales durante la declaratoria de emergencia por COVID-19.	Ver documento en este link
DM-RM-0748-2020. Disposiciones administrativas relativas a los trámites de renovación de permisos sanitarios de funcionamiento, certificados de habilitación, licencias y autorizaciones.	Ver documento en este link
DM-RM-0838-2020. Disposiciones administrativas relativas a los trámites de inscripción, renovación y cambios post registro de productos de interés sanitario en la plataforma Regístrelo.	Ver documento en este link
DM-RM-0852-2020 Resolución ministerial medidas sanitarias para clausurar temporalmente establecimientos comerciales.	Ver documento en este link
DM-RM-0865-2020 Resolución ministerial reforma medidas sanitarias para clausurar temporalmente establecimientos con PSF (Actualización)	Ver documento en este link
MS-DM-2593-2020 Resolución ministerial reforma medidas sanitarias para clausurar temporalmente establecimientos con PSF	Ver documento en este link
Decreto Ejecutivo Número 42284-MOPT- S. Restricción vehicular diurna para mitigar la propagación del covid-19.	Ver documento en este link
Decreto Ejecutivo Número 42285-MP-MOPT-S Restricción temporal del tránsito vehicular en el territorio nacional para prevenir la propagación del covid-19.	Ver documento en este link
Resolución No. MS-DM-2658-2020 de las 11:00 horas del 11 de abril de 2020 con las disposiciones sanitarias dirigidas a las personas encargadas de establecimientos que cuenten con PSF del 13 al 30 de abril.	Ver documento en este link
MS-DM-3874-2020 Resolución Establecimientos del 01 al 15 de Mayo.	Ver documento en este link
MS-DM-4149-2020 Resolución Establecimientos del 16 al 31 de Mayo.	Ver documento en este link
Decreto Ejecutivo 42350-MGP-S Medidas Migratorias	Ver documento en este link
Decreto Ejecutivo 42351-H Zonas Aduaneras	Ver documento en este link
Directriz 086.	Ver documento en este link
Decreto 42353- Reforma al artículo 5 del decreto ejecutivo N° 42238-mgp-s del 17 de marzo 2020, denominado medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del Covid-19.	Ver documento en este link
MS-DM-4467-2020 sobre el cierre de establecimientos con PSF del 01 al 19 de junio	Ver documento en este link
MS-DM-4513-2020, Relacionado con las Disposiciones Sanitarias a establecimientos con Permiso Sanitario de Funcionamiento en Zona Norte.	Ver documento en este link

MS-DM-4562-2020. Segunda Resolución PSF Ampliación Distritos Alerta Naranja	Ver documento en este link
MS-DM-4663-2020. Tercera Resolución PSF Ampliación Distritos Alerta Naranja.	Ver documento en este link
MS-DM-4811-2020 Quinta Resolución PSF Ampliación Distritos Alerta Naranja	Ver documento en este link
MS-DM-4821-2020 Prórroga Medidas Administrativas.	Ver documento en este link
MS-DM-4823-2020 Resolución Establecimientos PSF 20 y 21 de junio	Ver documento en este link
MS-DM-6105-2020 Resolución establecimientos PSF Alerta Naranja del 11 al 19 de julio 2020	Ver documento en este link
MS-DM-6108-2020 Resolución establecimientos PSF fase 3 del 11 al 19 de julio 2020	Ver documento en este link

Fuente: Datos Sistema Costarricense de información Jurídica.

Estos documentos permiten conocer la forma en que el Acto Administrativo se ha desarrollado a través de la emergencia.

Por otro lado en cuanto a los Protocolos, estos surgen con el objetivo de dar un acompañamiento a los sectores y subsectores, y respuesta a los establecido en la Directriz 082-MP-S, el Ministerio de la Presidencia con el apoyo técnico del Ministerio de Salud, de la Escuela de Administración Pública de la Universidad de Costa Rica y del Instituto de Norma Técnicas de Costa Rica (INTECO), desarrollan el Documento Normativo INTE/DN- MP-S-19:2020 "Requisitos para la elaboración de protocolos sectoriales para la implementación de Directrices y Lineamientos sanitarios para COVID-19".

De esta forma, se presenta en la figura 3 la jerarquía documental para la implementación de las Directrices y lineamientos para atender la pandemia por el COVID- 19, utilizada como marco de referencia para el presente manual, la cual es encabezada por la Ley General de Salud, los Decretos de emergencia y medidas administrativas implementadas, seguida de los lineamientos de salud y los protocolos sectoriales.

Figura 3. Jerarquía documental para la implementación de Directrices y Lineamientos Sanitarios para COVID-19.



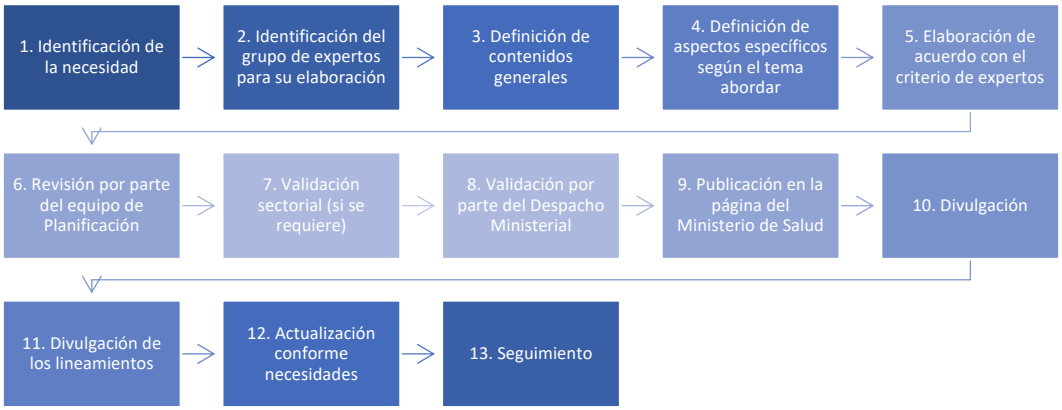
Fuente: INTECO 2020.

3. LINEAMIENTOS SANITARIOS

Elaboración de Lineamientos se ha seguido el siguiente proceso:

Figura 4

Pasos para elaboración de los lineamientos



Fuente: elaboración propia, (2020).

3.1 Etapas de elaboración de los Lineamientos:

3.1.1 Identificación de la necesidad

Para fortalecer la Gestión del Riesgo en Salud y la Atención de Emergencias Sanitarias, el Ministerio de Salud con las instituciones del Sector Salud ha iniciado un proceso, para generar capacidades en materia de gestión del riesgo, y así contar con un análisis de amenazas que orienten las acciones de preparación y respuesta del sector salud para garantizar la continuidad del servicio y la seguridad de las personas ante emergencias o desastres.

Desde la Dirección General de Salud se ha realizado desde antes de la Pandemia análisis de riesgo con un enfoque Multiamenaza, dentro del marco institucional de respuesta, acciones de preparación, activación institucional e interinstitucional, manejo operativo, monitoreo y alerta, así como la gestión de información, para la organización de sus tres niveles de gestión.

La necesidad que surge a partir de la Pandemia producida por el COVID-19 es la que produce que, a partir de dar respuesta a la emergencia, surgen a partir de los elementos afectados por COVID-19 a fin de mitigar los contagios en los diferentes escenarios se ve la necesidad de elaborar Lineamientos como parte del Acto Administrativo y la Ley General de la Salud Nº 3579. Estos Lineamientos se publicarán por medio de un Edicto en el diario oficial de la Gaceta.

3.1.2 Identificación del grupo de expertos para su elaboración

Una vez que se han identificado las necesidades de crear los Lineamientos, para la formulación, divulgación y seguimiento, se conforman Equipos Técnicos desde las Direcciones del Nivel Central del Ministerio de Salud, específicamente de las siguientes direcciones:

- Vigilancia de la Salud
- Servicios de Salud
- Planificación
- Regulación de productos de interés sanitario
- Servicio al Cliente
- Secretaría de Salud Mental
- Equipo del Despacho Ministerial

Por otro lado, paralelo al trabajo institucional en cuanto al abordaje de las necesidades, están las Mesas Operativas en la atención de COVID-19, dentro de las funciones de las mismas en la respuesta también está la creación de Lineamientos, la divulgación y el seguimiento. Es importante también mencionar que, desde la conducción de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se da el apoyo técnico correspondiente.

3.1.3 Definición de contenidos generales

Son el resultado de aspectos generales que siempre van a conducir las medidas sanitarias y deben ser cumplidas por igual por la población y los funcionarios de instituciones.
Estos contenidos permiten orientar desde las Medidas Administrativas y posteriormente en los Lineamientos los elementos que la población siempre va a cumplir. Estas decisiones generales se elaboran desde el despacho ministerial con el equipo de epidemiólogos y varían conforme avanza o no la emergencia. Son de acatamiento obligatorio y se publican en los Lineamientos.

3.1.4 Definición de aspectos específicos según el tema a abordar

Las especificaciones técnicas dependen del abordaje del Lineamiento orientado hacia cada necesidad, y la definición de los aspectos específicos la definen los expertos de cada Dirección del Nivel Central con base a:

- Legislación y jurisprudencia
- Aspectos técnicos de cada disciplina
- Artículos publicados con fuentes confiables como lo es la Organización Mundial de la Salud
- Criterio de Expertos de otras instituciones
- Indicadores sociosanitarios para el análisis en prospectivo, como trabajo complementario del equipo de expertos conformado por UCR, MIDEPLAM, IMAS y Ministerio de Salud.

3.1.5 Elaboración de acuerdo con el criterio de expertos

El criterio de expertos es lo que le da validez al proceso. El Lineamiento comprende las opiniones de cada especialidad y además se valida cuando corresponda con expertos de otras instituciones ajenas al Ministerio de Salud.

Se define por la especialidad de cada tema abordado. Sin embargo, dado que se trata de una emergencia epidemiológica siempre se valida desde el despacho Ministerial la atinencia del criterio de expertos con los avances en l emergencia.

3.1.6 Revisión por parte del equipo de Gestión documental de la Dirección de Planificación

Una vez enviado el documento con los elementos técnicos, el equipo de Gestión Documental revisa que los aspectos relacionados a la **forma** y **normalización** se encuentren dentro de los contenidos. Verifica contenidos, atinencia, pertinencia y cuando se requiere lo envía a validación externa o a consultas relacionadas a aspectos jurídicos.

3.1.7 Validación sectorial

Cuando se requiere por la especificidad del tema se envía a los sectores correspondientes, esto debido a que la emergencia se ha extrapolado a los demás sectores por su afectación. Además, cuando el sector lo requiere solicita un Lineamiento específico para orientar las acciones que correspondan la atención. Estos sectores son:

- Educación
- Turismo
- Agricultura y ganadería
- Trabajo
- Migración y extranjería
- Cultura
- Justicia y Paz
- Social
- Medicatura forense

3.1.8 Validación por parte del Despacho Ministerial

Por medio de un experto en Epidemiología se le da el aval correspondiente, esto es necesario para alinear las resoluciones, Medidas Administrativas, Directrices y datos con los Lineamientos.

Además del aval epidemiológico, también se le da el aval Político.

3.1.9 Publicación en la página del Ministerio de Salud y edicto

Se refiere a los aspectos que dan el carácter de legalidad a los Lineamientos y se cumple con los requisitos de acuerdo con la Ley General de Salud. Los Lineamientos se publican en el sitio web del Ministerio de Salud y posteriormente se publican mediante un edicto en el diario oficial La Gaceta.

3.1.10 Divulgación

Es el proceso que se realiza desde los diferentes sitios electrónicos a diferentes interesados. También se emiten por medio de comunicados de prensa. Se encuentran además en el sitio web.

3.1.11 Implementación de lineamientos

Corresponde a las Áreas Rectoras de Salud e instituciones asegurar que se implementan los lineamientos por parte de la población y los diferentes sectores en general.

La implementación corresponde a las instituciones definidas en cada Lineamiento o a su defecto a la población. Es claro que en existe una corresponsabilidad ciudadana en estos aspectos dada la magnitud de la emergencia.

3.1.12 Actualización conforme necesidades

Conforme se implementan los lineamientos y la Pandemia avanza se requiere de ajustar los documentos según los determinantes sociales y epidemiológicos que surjan.

3.1.13 Seguimiento/observancia

Por medio de herramientas, visitas de verificación, llamadas telefónicas, aplicaciones en la web, se realiza el seguimiento al cumplimiento de los Lineamientos.

Para este proceso se ha creado el Procedimiento: **"Gestión de Lineamientos de Salud para la atención de la alerta por COVID-19)"** el cual permite administrar el proceso de Gestión de Lineamientos de Salud para la atención de la alerta por COVID-19 del Ministerio de Salud. El cual cuenta con los siguientes objetivos:

Objetivo general:

Administrar el proceso de Gestión de Lineamientos de Salud para la atención de la alerta por COVID-19 del Ministerio de Salud**.**

Objetivos específicos:

1. Establecer acciones operativas que permitan al Ministerio de Salud abordar la gestión de lineamientos de Salud para la atención de la alerta por COVID-19.
2. Estandarizar la formulación y elaboración de lineamientos de Salud para la atención de la alerta por COVID-19.

El procedimiento para la gestión de Lineamientos de Salud para la atención de la alerta por COVID- 19 contempla los siguientes pasos macro: 1. Identificar las iniciativas de lineamientos; 2. Revisar los lineamientos de acuerdo con el formato y criterios técnicos previamente establecidos; 3. Aprobar los lineamientos; 4. Divulgar el Manual de Lineamientos de Salud para la atención de la alerta por COVID-19.

El contenido de este procedimiento se desarrolló utilizando una metodología de capas aplicada en el análisis de documentos, identificando las actividades principales, los productos, los insumos, y proveedores que se requieren para ejecutar los pasos descritos.
El proceso requirió de sesiones de trabajo necesarias para completar la matriz de caracterización para el procedimiento identificado, la cual contienen el desglose de las actividades, responsables y observaciones que se requieren para cumplir con el procedimiento.

Dicha matriz fue el insumo principal para el levantamiento del diagrama de flujo de forma gráfica contienen la información necesaria para identificar las acciones que se requieren, basado en un formato que permita un manejo ágil y práctico para la toma de decisiones.

La simbología utilizada para dicho procedimiento se presenta a continuación:

Figura 5

Simbología del procedimiento: Gestión de Lineamientos de Salud para la atención de la alerta por COVID-19

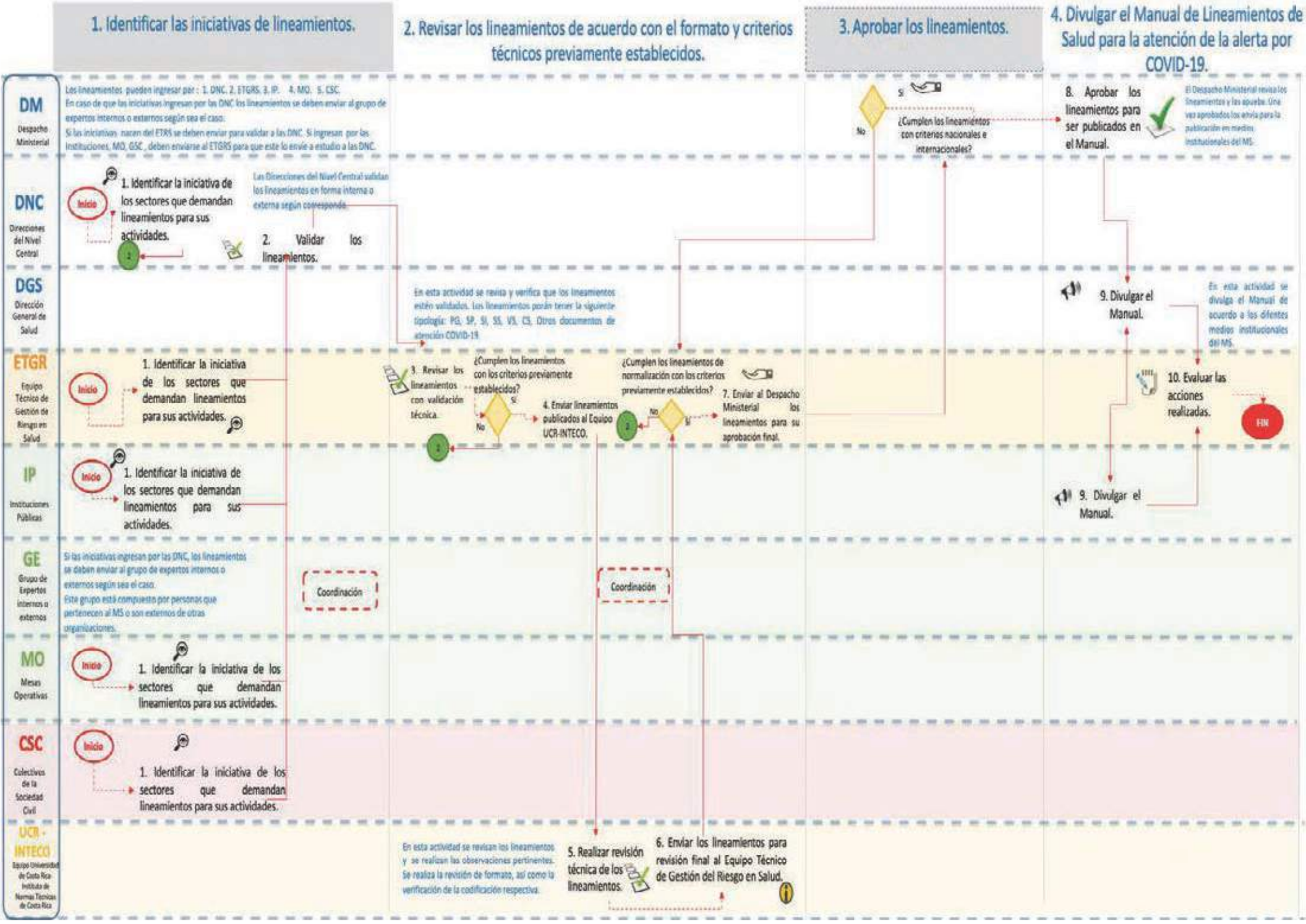


A continuación se presenta el diagrama de dicho procedimiento.

Ministerio de Salud

Procedimiento: Gestión de Lineamientos de Salud para la atención de la alerta por COVID-19

VERSIÓN: 28 de abril, 2020



3.2 Clasificación de los Lineamientos

Los Lineamientos Nacionales, han sido elaborados y sustentados en los acuerdos internacionales, en el marco jurídico y la estructura institucional a fin de coordinar las acciones institucionales y las del sector salud, bajo los principios orientadores que rigen las obligaciones institucionales para la gestión del riesgo, las cuales son:

- Reconocer el riesgo de Emergencias Sanitarias o Desastres en el Sector Salud.
- Fortalecer la Gestión del Riesgo en Salud y la Atención de Emergencias Sanitarias o Desastres en el Ministerio de Salud.
- Fortalecer la articulación del Ministerio de Salud con las instituciones del Sector Salud para generar capacidades en materia de gestión del riesgo.
- Fortalecer la vigilancia de la salud para dar seguimiento a las patologías asociada

Los lineamientos sanitarios que contiene este manual se clasifican en un total de 6 grupos: Servicios de Salud (SS), Vigilancia de la Salud (VS), Servicios Institucionales (SI), Servicios Públicos (SP), Población en General (PG), y Continuidad del Servicio (CS). A continuación, se describe cada uno:

- **Vigilancia de la Salud (VS):** enfocados en la función esencial de la salud pública asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud individual y colectiva, consistente en el proceso sistemático y constante de recolección, organización, análisis, interpretación, actualización y divulgación de datos específicos relacionados con la salud y sus determinantes, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica de la salud pública. Además, proporciona las definiciones para la atención.
- **Servicios de Salud (SS):** son los lineamientos que contienen aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas[3].

[3] Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2014. Actualizado: 2016

- **Servicios Institucionales (SI):** involucran procesos y actividades que sirven de soporte y apoyo para que los niveles Gerenciales, de Asesoría y las Unidades del Área Funcional Técnica, realicen su labor de forma eficaz y eficiente[4].
- **Servicios Públicos (SP):** incluyen los servicios públicos entendidos como actividades técnicas, directas o indirectas, de la administración pública activa o autorizada a los particulares, que ha sido creada y controlada para asegurar –de una manera permanente, regular, continua y sin propósitos de lucro– la satisfacción de una necesidad colectiva de interés general, sujeta a un régimen especial de derecho público[5].
- **Población en General (PG):** dirigidos al conjunto de personas en el territorio costarricense nacionales o extranjeros que deben seguir las disposiciones para las diferentes actividades.
- **Continuidad del Servicio (CS):** son aplicables a las actividades que se refieren servicios que se van a reactivar con las disposiciones sanitarias necesarias para realizar la actividad de forma segura en el marco de la alerta por COVID-19.

Cada uno cuenta con una codificación diferente con el fin de mantener un orden en la cantidad de documentación generada. La estructura del código es la siguiente, el cual se explica en la Tabla No. 2: **LS - Sigla del grupo – 000. Título de lineamiento.**

Tabla 2

Estructura de código de lineamientos sanitarios del Ministerio de Salud

Elemento	Detalle
LS	Corresponde a las iniciales del tipo de Lineamiento de Salud.
Sigla del nombre al que pertenece el lineamiento:	Dependiendo del tipo de lineamiento que por su contenido pertenezca a los siguientes grupos: SS (Servicios de Salud), VS (Vigilancia de la Salud), SI (Servicios Institucionales), SP (Servicios Públicos), PG (Población en General), CS (Continuidad del Servicio).
Número consecutivo del lineamiento	De acuerdo a como se generen los lineamientos se establece un número el cual se seguirá para los futuros lineamientos. Por ejemplo: LS-SS-001 LS-SS-002
Título del lineamiento	Nombre completo y específico asignado al lineamiento.

Fuente: Elaboración propia, (2020).

[4] Dirección General del Servicio Civil http://www.dgsc.go.cr/areas_admServicios.html
[5] Tomado de http://diccionariojuridico.mx//listado.php/servicio-publico/?para=definicion&titulo=servicio-publico

Ante las constantes actualizaciones del presente manual, se debe indicar en la portada de cada actualización el número de la versión en la que se está trabajando y el número total de versiones existentes, esto con el fin de mantener un control de los documentos y sus modificaciones. A continuación se presenta un ejemplo:

Tabla 3

Control de actualizaciones del Manual de Lineamientos

Control de actualización del Manual[6]	Descripción
Versión 01 de 01	Indica que número de versión en la que se está trabajando o modificando es la Versión 01 y el "de 01" indica que existen únicamente 1 versiones del manual.
Versión 02 de 05	Indica que el número de versión de actualización del Manual que se está visualizando es la 02 y que existen un total de 5 versiones del Manual.

Fuente: Elaboración propia, (2020).

A continuación, se presentan los lineamientos sanitarios del Ministerio de Salud por orden de clasificación.

3.2.1 Lineamientos de Vigilancia de la Salud

- LS-VS-002. Lineamientos técnicos para la prevención y contención de brotes de COVID-19 en los establecimientos de salud públicos y privados.
- LS-VS-003. Lineamientos generales para el seguimiento y levantamiento de actos administrativos (orden sanitaria) de aislamiento domiciliar por COVID-19.
- LS-VS-004. Lineamiento Nacional para la Manipulación y Disposición final de cadáveres con diagnóstico y sospecha de COVID 19.
- LS-VS-006. Lineamientos generales para el ingreso de pasajeros a Costa Rica por la vía aérea.
- LS-VS-007. Lineamientos generales para el uso de pruebas serológicas para identificar anticuerpos contra SARS-CoV-2.
- LS-VS-008. Lineamientos generales para el intercambio de datos sobre los contagios de COVID-19 entre el Ministerio de Salud y la Comisión Nacional de Emergencias por medio de los Comités Municipales de Emergencia durante la pandemia generada por el SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19.

[6] La versión y la cantidad de actualizaciones se debe incluir en la portada del Manual cada vez que se realice alguna modificación o actualización con el fin de indicarle al usuario del Manual en cual versión se encuentra trabajando y cuántas son las existentes.

3.2.2 Lineamientos de Servicios de Salud

- LS-SS-001. Lineamientos generales para farmacias de comunidad privadas frente a la pandemia por COVID-19
- LS-SS-003.Lineamientos generales para el traslado extrahospitalario (Vía terrestre y área) de personas con enfermedad respiratoria en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus.
- LS-SS-004. Lineamientos generales para servicios de atención en clínicas de optometría.
- LS-SS-005. Lineamientos Nacionales por Infección del SARS-COV-2COVID-19 en procesos de donación y trasplantes en Costa Rica.
- LS-SS-006. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- 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).
- LS-SS-008. Lineamiento técnico para la prevención y contención de COVID-19 para odontólogos y personal auxiliar de Costa Rica.
- LS-SS-010. Lineamiento de Atención Durante el Embarazo, Parto y Posparto Inmediato a Mujeres Embarazadas Infectadas por COVID-19 y al Recién Nacido (Servicios de Salud).
- LS-SS-012. Lineamientos generales para el uso de pruebas de antígeno para diagnóstico de COVID-19.

3.2.3 Lineamientos de Servicios Institucionales

- LS-SI-001. Lineamientos generales para la atención diaria en Centros que brindan servicios de atención a personas con problemas asociados al consumo de sustancias psico activas.
- LS-SI-002. Lineamientos generales para recolectores de residuos sólidos y trabajadores municipales debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- LS-SI-003. Lineamientos generales para trabajadores de estaciones de peaje debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- LS-SI-004. Lineamiento general para la recuperación de residuos valorizables debido a la alerta sanitaria por coronavirus COVID-19.

- LS-SI-005. Lineamientos generales para Centros de Atención Integral: públicos, privados o mixtos, durante la declaratoria de emergencia provocada por el COVID-19.
- LS-SI-006. Lineamientos generales para el manejo del COVID-19 en Centros Penitenciarios en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus.
- LS-SI-007. Lineamientos de salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)
- LS-SI-008. Lineamiento de Salud Ocupacional y apoyo psicosocial en el ámbito laboral en el marco de la emergencia sanitaria por la Pandemia del COVID-19.
- LS-SI-009. Lineamientos generales para actos religiosos ante la emergencia sanitaria por COVID-19.
- LS-SI-011. Lineamientos para Centros Diurnos y Hogares de Larga Estancia para atención de Personas Adultas Mayores con o sin fines de lucro.
- LS-SI-012. Lineamientos generales para el traslado de pacientes positivos a domicilio o residencia autorizada ante el Coronavirus (COVID-19).
- LS-SI-013. Lineamientos generales para Albergues Temporales en caso de eventos adversos y consideraciones de afectados en el marco de la alerta por (COVID-19).
- LS-SI-014. Lineamientos generales para reinicio de sistemas de ventilación general, aire acondicionado y sus tuberías de agua relacionadas en edificios de ocupación general-control de legionella en edificios o espacios reutilizados-(COVID-19).
- LS-SI-015. Lineamientos generales para regular los espacios de comercialización en todas las instalaciones públicas y privadas que se utilicen para la venta de productos, agrícolas, pecuarios, acuícolas y pesqueros. (Ferias del agricultor, Campos feriales, Ferias verdes, mercados de Mayoreo, Mercados Municipales).
- LS-SI-016. Lineamientos generales para la atención diaria en Centros que brindan Servicios de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia, sus Hijas e Hijos.
- LS-SI-017. Lineamientos Generales para empacadoras de alimentos y fincas del sector agrícola en el marco de la alerta por COVID-19.
- LS-SI-019.Lineamientos generales para el reenvasado de alcohol en gel en farmacias comunitarias durante el periodo de emergencia debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- LS-SI-020. Lineamientos para la realización de audiencias públicas en diferentes instituciones del Estado (ARESEP, CTP, SUTEL, Poder Judicial) debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- LS-SI-021. Lineamientos generales para el uso de los vehículos de establecimientos agropecuarios y para el transporte de empleados ante el Coronavirus (COVID-19).

- LS-SI-023. Lineamientos generales y de base comunitaria, y comunicación de riesgos para el abordaje de la salud mental y apoyo psicosocial comunicación de riesgo en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).

3.2.4 Lineamientos de Servicios Públicos

- LS-SP-001. Lineamientos Generales para propietarios (as) y administradores (as) de transporte público de personas a nivel nacional. (Buses, servicios especiales de turismo y estudiantes), lanchas, trenes y similares) en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19.
- LS-SP-002. Lineamientos generales para propietarios, conductores y usuarios de taxis, S.E.E TAXI, Taxis Aeropuerto ante el Coronavirus (COVID-19).

3.2.5 Lineamientos de Población en General

- LS-PG-001. Lineamientos Generales para Establecimientos, Actividades y Eventos de Concentración Masiva de Personas en el marco de la Alerta Sanitaria por Coronavirus (COVID - 19).
- LS-PG-002. Lineamientos generales sobre lactancia materna y COVID-19.
- LS-PG-003. Lineamiento general para empresas funerarias y cementerios debido a la alerta sanitaria por coronavirus COVID-19.
- LS-PG-004. Lineamientos generales para las fincas cafetaleras que contratan mano de obra nacional y migrante en el marco de la alerta por (COVID-19).
- LS-PG-005. Lineamientos generales para el despacho al domicilio de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- LS-PG-007. Lineamientos generales de responsabilidad individual en convivencia con el COVID-19.
- LS-PG-008. Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).
- LS-PG-009. Lineamientos generales de transportistas de puestos fronterizos.
- LS-PG-010.Lineamientos generales para Condominios Comerciales, condominios con espacios comerciales y residenciales, Condominios Residenciales debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- LS-PG-011. Lineamientos Generales de limpieza y desinfección de vehículos para propietarios, administradores y choferes de camiones de transporte de mercancías en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19.

- LS-PG-012. Lineamientos específicos para propietarios y administradores empresas que reciben mercancías por medio de transporte terrestre en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19.
- LS-PG-013. Lineamientos generales para el uso de playas ante el Coronavirus (COVID-19).
- LS-PG-014. Lineamientos generales atención de personas en situación calle.
- LS-PG-015. Lineamientos prevención de COVID-19 Territorios indígenas.
- LS-PG-016. Lineamientos General sobre el uso de mascarilla y caretas a nivel comunitario en el marco de la alerta por (COVID-19).

3.2.6 Lineamientos de Continuidad del Servicio

- LS-CS-001. Lineamientos para establecimientos comerciales con permiso sanitario de funcionamiento.
- LS-CS-002. Lineamientos técnicos para la prevención de COVID-19 en plantas procesadoras de alimentos.
- LS-CS-003. Lineamientos específicos para el Sector Turismo.
- LS-CS-004. Lineamientos generales para salones de belleza, estéticas y barberías, debido a la alerta sanitaria por coronavirus (COVID-19).
- LS-CS-005. Lineamientos generales para reactivar actividades humanas en medio del COVID-19.
- LS-CS-006. Lineamientos para funcionamiento de centros o espacios de acondicionamiento físico para la realización de actividad física sin contacto físico.
- LS-CS-007. Lineamientos para uso de espacios públicos para recreación, ejercicio y deporte (parques recreativos, parques urbanos, parques biosaludables, espacios verdes públicos, polideportivos y parques de calistenia (gimnasios al aire libre) con cerramiento perimetral (Servicios Públicos).
- LS-CS-008. Lineamientos generales para servicios de alimentación al público debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- LS-CS-009. Lineamiento general para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por COVID-19.
- LS-CS-010. Lineamientos para Áreas Silvestres Protegidas con permiso de apertura establecidos a la fecha.
- LS-CS-011. Lineamientos generales para Empleados del Sector de la Construcción debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- LS-CS-012. Lineamientos generales para alojamiento de estancia corta (moteles) ante el Coronavirus (COVID-19).

- LS-CS-014. Lineamientos generales para la reactivación de centros educativos públicos y privados ante el Coronavirus (COVID-19).
- LS-CS-015. Lineamientos generales para las fincas cafetaleras que contratan mano de obra migrante (Indígenas Ngöbe-Buglé) en el marco de la alerta por (COVID-19).
- LS-CS-016. Lineamientos generales para las fincas que contratan mano de obra migrante para actividades agrícolas en el marco de la alerta por (COVID-19).
- LS-CS-017. Lineamientos para cadenas comerciales, supermercados, panaderías y abastecedores (minisúper) debido a la alerta sanitaria por coronavirus COVID-19.
- LS-CS-018. Lineamientos específicos para ferias del agricultor ubicadas en cantones declaradas en alerta naranja.
- LS-CS-019. Lineamientos generales para el uso de piscinas (academias, hoteles, clubes, condominios entre otros) en el marco de la alerta por coronavirus (COVID-19).

3.2.7 Otros documentos de atención COVID-19

Este grupo de lineamientos corresponden a documentación generada por parte del Ministerio de Salud, relacionados a la atención del COVID-19, pero que no forma parte de los lineamientos de salud elaborados para tal efecto.

- Lineamientos de bioseguridad, ante la covid-19, aplicables al sector del transporte terrestre centroamericano.
- MRLB-01. Protocolos para la operación paulatina del Aeropuerto Internacional Daniel Oduber Quirós durante la pandemia por COVID-19 posterior a la apertura de fronteras, Costa Rica.
- MROC 01 – Protocolos para la operación paulatina del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría durante la pandemia por COVID-19 posterior a la apertura de fronteras, Costa Rica.
- Protocolo interinstitucional para la atención de familias o personas que se encuentran en investigación por COVID-19, probables o confirmados, que cuentan con Orden Sanitaria de Aislamiento Domiciliar, presentan una situación de pobreza o vulnerabilidad y requieren ser valorados para el otorgamiento de beneficios o intervenciones institucionales.

4. MEDIO DE VERIFICACIÓN Y CUMPLIMIENTO

Para el cumplimiento de la verificación, control y regulación de estos lineamientos, es importante indicar que en la observancia se indica las instancias responsables, que deben buscar evidencia objetiva, para garantizar la ejecución de los lineamientos dictados por el Ministerio de Salud, ya que como instancia rectora le corresponde dar las directrices y verificar su cumplimiento.

La verificación y aplicación del cumplimiento de los lineamientos no solo le corresponde al Ministerio de Salud y sus Direcciones Regionales y Áreas Salud, sino a otras instituciones del Estado que tienen la rectoría sobre algunos temas específicos.

Entre los medios de verificación que se han implementado, para que los actores responsables del cumplimiento y seguimiento de las disposiciones contenidas puedan verificar se incluyen orden sanitaria, boletas VE01, notificaciones por correo y llamadas telefónicas.

Los elementos que se utilizan para la Observancia son:

Orden Sanitaria de Funcionamiento: Acto administrativo mediante el cual el Ministerio de Salud, hace del conocimiento de la persona interesada, de una resolución o disposición particular o especial en resguardo de la salud y el ambiente, la cual es de acatamiento obligatorio y debe ser ejecutada en el plazo que se indique; con la emisión de una orden sanitaria de funcionamiento el Ministerio de Salud da inicio al debido proceso a que tiene derecho la persona interesada. La ordenes sanitarias son emitidas a tanto a personas físicas como jurídicas.

https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/normas-protocolos-y-guias/2837-protocolo-veta/file

De acuerdo con la Ley General de Salud y el Reglamento General para Autorizaciones y Permisos Sanitarios de Funcionamiento otorgados por el Ministerio de Salud, todos los establecimientos industriales, comerciales y de servicio deben contar la autorización o permiso sanitario de Funcionamiento para operar en el territorio nacional, según sea la actividad.

Boleta VE01: Boleta de notificación Individual de vigilancia epidemiológica

La vigilancia epidemiológica es una de las principales herramientas, para conocer el comportamiento de las enfermedades en la población, en particular de las que tienen potencial epidémico y las que tienen factores de riesgo que son factibles de intervenir para prevenirlas e incluso eliminarlas, dado su impacto en la salud pública (INCIENSA, 2019)

La boleta de notificación individual de vigilancia epidemiológica VE.01 deberá contener, al menos, los siguientes datos:

- Número de cédula de identidad.
- Nacionalidad.
- Nombre completo del paciente.
- Fecha inicio de síntomas día, mes, año.
- Diagnóstico.
- Fecha del diagnóstico día, mes, año.
- Sexo.
- Etnia.
- Fecha de nacimiento.
- Edad: años, meses, días.
- Nombre del encargado (en caso de menores de 18 años, o persona con discapacidad).
- Residencia-provincia-cantón-distrito-otras señas.

- Número de teléfono de la casa de habitación.
- Lugar de trabajo.
- En caso de accidentes de tránsito lugar del accidente-provincia-cantón y distrito.
- Establecimiento que informa.
- Nombre de la persona que informa.

Los siguientes ítems de la boleta VE.01 deberán ser completados por el profesional que asista al enfermo o que en razón de sus funciones conozca el caso: nombre, fecha de inicio de síntomas, diagnóstico, fecha de diagnóstico y la verificación de la dirección del paciente.

El resto de los datos serán llenados por el personal de registros médicos o de apoyo de la entidad notificadora respectiva.

En caso de que el establecimiento cuente con expediente electrónico, el sistema deberá tener los mecanismos para reconocer los diagnósticos de notificación obligatoria, y remitir por medios electrónicos el contenido de las boletas al Ministerio de Salud: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_articulo.aspx?param1=NRA&nValor1=1&nValor2=73471&nValor3=90176&nValor5=35

Herramientas para el seguimiento de los Lineamientos y las Directrices del Ministerio de Salud

- **Reporte de utilización y socialización de los Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la infección por Coronavirus (COVID-19):** Este instrumento tiene como objetivo tener una retroalimentación sobre el uso y socialización de los Lineamientos Nacionales sobre el Coronavirus (COVID-19) donde se incluyen líneas para la atención directa e indirecta a las personas, servicios públicos y privados y población en general.

- **Consultas sobre protocolos sectoriales para la implementación de Directrices y Lineamientos sanitarios para COVID-19**: Este formulario tiene como objetivo servir para realizar consultas y aclarar dudas con respecto a los requisitos establecidos para el desarrollo de los protocolos sectoriales para la implementación de Directrices y Lineamientos Sanitarios para COVID-19. Fue dirigido a los diferentes sectores del país como medio de consulta para la elaboración de los protocolos y procedimientos específicos en el marco de la alerta por COVID-19.

- **Verificación de implementación de Directrices y Lineamientos sanitarios para COVID-19**: Este instrumento tiene como objetivo verificar la implementación de los requisitos establecidos por el Ministerio de Salud "Lineamientos Sanitarios para COVID-19". Este instrumento está dirigido a los enlaces de las Áreas Rectoras y Niveles Regionales que hacen la verificación del cumplimiento de las disposiciones de los lineamientos en campo.

Anexo 1. Formato general de lineamientos sanitarios

LS-CS-00X. Título del lineamiento

Ejemplo: LS-CS-001. Título del lineamiento

Versión: 001 *Primera edición* *Todo nuevo documento debe indicar que es la "primera edición" y según sus actualizaciones este número aumenta consecutivamente*	Fecha de elaboración: día-mes-año Ejemplo: 03-07-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud
Caja Costarricense de Seguro Social
Otro

Aprobado por:
Ministerio de Salud- Dirección
Ministerio de Salud- Dirección xxx
Anotar otros si se requiere

índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
2.2 Bibliografía 3
2.3 Documentos de consulta adicionales 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
5.1 Xxxxxxx 4
6. Observancia 5
Anexos 6

Prólogo

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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 documento número (Letra) XXX:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del X de XXX del 20XX.

El mismo está sujeto a ser actualizada permanentemente 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 4

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Nombre completo (dos apellidos)	Nombre completo de la organización

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo es de este lineamiento es (servicio, sector o especialidad que corresponda) 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

Este elemento debe contener una lista completa de todos los documentos indispensables para la utilización del lineamiento y que, a lo largo de la misma han sido citados.

Esta lista no está prevista para los documentos que hayan sido utilizados durante la preparación del lineamiento; tales documentos se puedan citar bajo la rúbrica "Bibliografía" al final del lineamiento.

Los documentos a los que se hace referencia se deben citar con sus números y sus títulos completos. La fecha de publicación en lo posible no se debe indicar, ya que se entiende que toda referencia alude a la última edición del documento citado.

No se debe hacer referencia a documentos que aún no hayan sido publicados como lineamientos, normas técnicas nacionales, internacionales, etc. En el caso de referencia a un proyecto de lineamiento, se debe añadir a pie de página una nota aclaratoria. (INTE GO:2019, 2019, pág. 8)

2.1 Lineamientos de referencia

Lineamientos obligatorios para el correcto funcionamiento de este lineamiento de base o normas técnicas nacionales e internacionales (apoyo directo de INTECO).

2.2 Bibliografía

2.3 Documentos de consulta adicionales

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

1.1 Los 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.

1.2 Tipos: 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.

1.3 ¿Qué es y cómo se transmite el COVID-19?: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

Este elemento es optativo, contiene las definiciones que se juzgan necesarias para la debida comprensión de todos o algunos de los términos utilizados en el lineamiento. Ver anexo C de la norma INTE GO 2019. (INTE GO:2019, 2019, pág. 9)

4. ABREVIATURAS

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

Indicar todas las que se usan en la elaboración del mismo, con nombre completo.

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Aquí se escribe el cuerpo del lineamiento

5.1 Xxxxxxx

Texto xxxxxxxxxxx

6. OBSERVANCIA

Instancias que ejercen el control y la regulación de que estos lineamientos se cumplan siguiendo los protocolos aquí mencionados y con la búsqueda de evidencia correspondiente / medios de verificación, los cuales pueden tomar como base a prácticas internacionalmente reconocidas de evaluación de la conformidad (mecanismos de inspección de acuerdo con la INTE/ISO 17020).

Tabla 5

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Nombre de la instancia	Nombre de verificadores o evidencia como por ejemplo mesas especializadas, colegios profesionales, orden sanitaria, reporte semanal sobre lineamientos entre otros
Ejemplo: Ministerio de Salud	Órdenes Sanitarias

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Texto xxxxxx

Ejemplo: Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-VS-002. Lineamientos técnicos para la prevención y contención de brotes de COVID-19 en los establecimientos de salud públicos y privados

Versión: 001 Primera Edición	Fecha de elaboración: 25-05-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud- Dirección de Vigilancia de la Salud
Caja Costarricense de Seguro Social
Área de Salud Colectiva. DDSS
Hospital Nacional de Niños
Área de Salud Ocupacional / Dirección de Bienestar Laboral
Subárea de Vigilancia Epidemiológica, Área de Salud Colectiva
Hospital San Rafael de Alajuela
Hospital México
Dirección Regional Central Sur
Dirección Regional Pacifico Central
Dirección Regional Huetar

Aprobado por:
Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....3
2.1 Bibliografía....3
3. Definiciones y terminología....4
4. Abreviaturas....5
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....5
5.1 Lineamientos generales para la vigilancia epidemiológica de COVID- 19....5
5.2 Abordaje de brotes de COVID-19 en el tercer nivel de atención CCSS y hospitales privados....7
5.3 Abordaje de brotes por COVID-19 fuera del tercer nivel de atención de la CCSS 8
5.4 Abordaje de brotes por COVID-19 en el primer y segundo nivel de atención....8
5.5 Lineamientos para establecimientos de salud públicos y privados....9
5.6 Procedimientos de limpieza y desinfección....12
Anexos....13

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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 está sujeto a ser actualizada permanentemente 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 y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Dra. Azálea Espinoza Aguirre	Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud
Dra. Guiselle Guzmán Saborío	Área de Salud Colectiva. DDSS
Dr. Fabio Quesada Córdoba	Área de Salud Colectiva/ Área de Salud Cóbano
Dra. Marcela Hernández De Mezerville	Hospital Nacional de Niños
Dra. Olga Arguedas Arguedas	Hospital Nacional de Niños
Dra. Soraya Solano Acuña	Área de Salud Ocupacional / Dirección de Bienestar Laboral
Dra. Elenita Ramírez Salas	Subárea de Vigilancia Epidemiológica, Área de Salud Colectiva
Dra. Marcela Leandro Ulloa	Hospital San Rafael de Alajuela
Dr. José Antonio Castro Cordero	Hospital México
Dra. Tatiana Picado Le Frank	Dirección Regional Central Sur
Dr. Gabriel Ugalde Rojas	Dirección Regional Pacifico Central
Dr. Melvin Anchía Villalobos	Dirección Regional Huetar

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

La aplicación de estas medidas para epidemiólogos y personal de registros médicos de los hospitales públicos y privados son de acatamiento obligatorio, 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 revisaran 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 Bibliografía

Ministerio de la Sanidad Gobierno de España. (2020). Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2). Recuperado de https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/procedimiento_sars-cov-2_adaptado_cm_11_03_2020.pdf

Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. (2020). How to Protect Yourself & Others. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html

Ministerio de Salud de Costa Rica, Caja Costarricense de Seguro Social, Inciensa, OPS. (2020). Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19 Costa Rica. Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

Caja Costarricense de Seguro Social. (2020). Guía para el abordaje de brotes de COVID-19 en personas trabajadoras de la salud, manejo de contactos y medidas administrativas. Versión 1.

European Centre for Disease Prevention and Control. (2020). Infection prevention and control for COVID-19 in healthcare settings - first update. 2020. Recuperado de https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-infection-prevention-and-control-healthcare-settings-march-2020.pdf

Caja Costarricense de Seguro Social. PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES AMBIENTALES EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD INSTITUCIONAL. Recuperado de https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/bitstream/handle/20.500.11764/657/normal impieza.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud. (2020). Normas básicas de higiene del entorno en la asistencia sanitaria. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246209/9789243547237-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Dwosh HA, Hong HH, Austgarden D, Herman S, Schabas R. Identification and containment of an outbreak of SARS in a community hospital. CMAJ. 2003;168(11):1415–1420.

Svoboda et. al. Public health measures to control the spread of the severe acute respiratory syndrome during the outbreak in Toronto. N Engl J Med. (2004). Recuperado de

https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa032111?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%3dwww.ncbi.nlm.nih.gov

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 ¿Qué es y cómo se transmite el COVID-19?: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Caso sospecho. Revisar los lineamientos actualizados del Ministerio de Salud.

3.5 Caso confirmado. Revisar los lineamientos actualizados del Ministerio de Salud

3.6 **Contactos cercanos**. Se define como contacto cercano, con un caso sospechoso, probable o confirmado por COVID-19 a aquella persona que, sin haber utilizado las medidas de protección adecuadas tenga alguna de las siguientes condiciones:

a) Haya proporcionado cuidados a un caso sospechoso, probable o confirmado **sintomático**, ya sea en el entorno doméstico o de atención de salud.
b) Haya tenido exposición en forma directa a moco o saliva de una persona sospechosa, probable o confirmada positiva **sintomática**, ya sea producida por un estornudo o tosido, o por beso, o alimentos o utensilios de alimentación compartidos.
c) Haya estado cara a cara con un caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19 a menos de 1.8 metros de distancia y por más de 15 minutos.
d) Haya estado en un lugar cerrado (aula, oficina, sala de sesiones, área de espera o habitación) con un caso sospechoso, probable o confirmado sintomático a una distancia menor de 1.8 metros, por un período mayor o igual a 15 minutos

e) En el entorno de un avión, pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de un caso sintomático o la tripulación que brindó atención directa durante el vuelo a dicha persona.

3.7 Contactos de bajo riesgo de exposición con un caso confirmado con COVID-19

a) Persona que haya estado cara a cara con un caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19 por menos de 15 minutos a una distancia mayor de 1.8 metros.

b) Persona que haya estado en un lugar cerrado (salón, aula, oficina, sala de sesiones, área de espera o habitación, entre otras) con un caso sospechoso, probable o confirmado sintomático por un período menor a 15 minutos.

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

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

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Lineamientos generales para la vigilancia epidemiológica de COVID- 19

Con el propósito de prevenir y contener la aparición de casos de COVID-19 entre personal sanitario y pacientes en los **establecimientos de prestación de servicios salud;** el Ministerio de Salud de Costa Rica da los siguientes lineamientos para el manejo de los casos, contactos y medidas que deben darse.

1. En todos los establecimientos de salud incluidos los hospitales nacionales y regionales, así como en los hospitales privados, los **responsables de Vigilancia Epidemiológica**, del **Comité de Infecciones intrahospitalarias**, el personal de **Registros Médicos** y **del Laboratorio Clínico** deben apoyar a la Dirección médica del establecimiento de salud; y conjuntamente tomar decisiones para la prevención, control y contención de las

infecciones por COVID-19, basadas en la evidencia del análisis de sus datos epidemiológico de su sitio de trabajo.

2. Cuando ocurra un caso en cualquier establecimiento de salud público o privado, se debe notificar inmediatamente al Área Rectora del Ministerio de Salud (AR). Cuando el caso ocurra en un establecimiento de salud privado, una vez notificado, el AR les indicará las acciones a seguir.

3. Las definiciones operativas que se deben aplicar para la identificación de casos y contactos según corresponda, las publica el Ministerio de Salud. Deberán aplicarse por los funcionarios responsables como médicos, personal de enfermería y de epidemiología, para el abordaje de los brotes de COVID-19. Estas definiciones incluyen el manejo de los casos, contactos y las medidas sanitarias que son dadas por el Ministerio de Salud.

4. Los encargados de Vigilancia Epidemiológica y de la Oficina de Registros Médicos deben mantener actualizadas los datos de los casos, que se presenten diariamente de COVID-19 y los contactos; para lo cual deberán utilizar los instrumentos de recolección de información que facilita el Ministerio de Salud.

5. De primera instancia, Vigilancia Epidemiológica en colaboración con la Oficina de Registros Médicos, deben detectar tempranamente cualquier caso o brote intrahospitalario que esté ocurriendo. Una vez que se detecte, se debe informar inmediatamente tanto a la Dirección del Hospital, como al Ministerio de Salud y organizarse para responder rápida y eficazmente. En caso de que se presente un brote de **COVID-19** deben utilizar todas las medidas de protección personal y de bioseguridad que se requiera y de acuerdo con las recomendaciones dadas por el Ministerio de Salud. Los informes de los casos confirmados deben presentarse **en un resumen** por sexo, grupos de edad, fecha de diagnóstico, de inicio de síntomas, sitio donde labora y cualquier otra información que se requiera para tomar decisiones. Si es posible, representar la forma en que se relacionan los casos, contactos y la fecha de diagnóstico.

6. Los laboratorios clínicos autorizados para realizar las pruebas diagnósticas de COVID-19 de los establecimientos de salud tanto públicos como privados deberán enviar los resultados, de los casos confirmados de SARS-CoV-2, según lo establece el Decreto de Vigilancia de la Salud**,** Decreto N° 40556-S.

7. Los encargados de Vigilancia Epidemiológica deben contar con un registro actualizado de la población que labora en el establecimiento de salud y como mínimo debe incluir la siguiente información: sexo, edad, servicios en que labora, enfermedades crónicas que padece y sus tratamientos. Así será posible establecer prioridades, de tal manera que se proteja la población que tiene mayor riesgo.

8. La Dirección del Hospital debe asegurar que el personal de epidemiología que asuma alguna función de riesgo de contagio con COVID-19, cuente con el equipo de protección personal de acuerdo con los lineamientos que ha indicado el Ministerio de Salud.

5.2 Abordaje de brotes de COVID-19 en el tercer nivel de atención CCSS y hospitales privados

Para el abordaje de un brote o de un caso de COVID-19, en un centro hospitalario de la CCSS o en un hospital privado se deben considerar las definiciones operativas descritas anteriormente. Además, lo que se especifica a continuación:

1. Ante la presencia de un caso o brote en un centro hospitalario de atención de la CCSS o en un hospital privado, este debe notificarse inmediatamente al Ministerio de Salud; igualmente si el caso se trata de un funcionario que trabaja en un salón, consultorio o área administrativa.

2. Se debe iniciar de inmediato la limpieza y desinfección, tal y como lo establecen el Manual de Procedimientos de Limpieza y Desinfección para el Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud de la CCSS. Cuando se trate de un establecimiento de salud privado, deben utilizar los manuales con los que cuente para ese fin.

3. Se debe llevar una lista de casos y contactos que incluya las fechas de exposición y la clasificación del tipo de contacto.

4. Los funcionarios de la CCSS y del Ministerio de Salud que realizan la investigación epidemiológica de campo deben utilizar los instrumentos de recolección de información establecidos para este fin por el Ministerio de Salud.

5. El seguimiento de los contactos del paciente que estén hospitalizados o que sean funcionarios de un hospital, se trasladará a los responsables de vigilancia epidemiologia del Área de Salud y al Área Rectora adscrita según corresponda, para dar el seguimiento de la investigación de campo. Para este seguimiento de los contactos, el encargado de vigilancia del Hospital comunicará y coordinará según el flujo de información establecido en la institución.

5.3 Abordaje de brotes por COVID-19 fuera del tercer nivel de atención de la CCSS

1. Para los contactos que se investiguen fuera del Hospital, el funcionario que realice la investigación epidemiológica de campo comunicará de manera clara, concreta y sencilla para minimizar la alarma y la ansiedad a las personas que conviven con el caso según definición. Además, deberá indicar las medidas de prevención y control de la infección que deben adoptarse como se indica en los lineamiento publicados por el Ministerio de Salud. Esto es especialmente importante para la persona que vaya a realizar la atención al paciente.

2. El responsable de vigilancia epidemiológica del **Área de Salud** deberá llevar un registro de control diario de los funcionarios del establecimiento que cumplan con la definición de contacto de exposición de alto y de bajo riesgo, según lo establece el Ministerio de Salud.

3. Si algún paciente expuesto desarrolla síntomas respiratorios debe abordarse como un caso sospechoso con COVID-19.

4. Cuando ocurra un caso dentro del hospital, se debe suspender la atención en el área crítica y se debe proceder a desinfectar el sitio.

5.4 Abordaje de brotes por COVID-19 en el primer y segundo nivel de atención

Medidas preventivas para los contactos

Se brindarán dos tipos de medidas para los contactos:

- Las medidas para el contacto cercano con caso confirmado COVID-19.
- El contacto cercano se refiere a una exposición de alto riesgo y por lo tanto se deben tomar las medidas, que se brindan seguidamente.

Contacto cercano con caso confirmado COVID-19 y con alto riesgo de exposición

1. Los contactos cercanos de alto riesgo de un caso confirmado que no presenten síntomas se aislarán en el domicilio actual por un espacio total de 14 días, los cuales se contarán a partir de la fecha en qué se dio el último contacto o exposición con el caso confirmado.
2. Se debe brindar seguimiento telefónico de los mismos para vigilar si desarrollan o no síntomas, durante todo el tiempo del aislamiento.
3. Se considerará (según las capacidades institucionales de materiales y recursos humanos) la toma muestras a aquellos contactos asintomáticos de un caso confirmado que sean parte de la población de riesgo estipulada en el punto 3 del apartado "Seguimiento de contactos" del Lineamiento Nacional de Vigilancia de la enfermedad COVID-19.
4. Los contactos que desarrollen síntomas respiratorios en el tiempo de aislamiento (14 días) pasan a ser casos sospechosos. El seguimiento y atención será según se indica en esta definición.

Contacto con caso confirmado con COVID-19- bajo riesgo de exposición

1. El personal de salud que cumpla la definición de contacto de bajo riesgo de exposición, puede presentarse a trabajar y durante las horas del día que no está trabajando debe permanecer en su casa.

2. El personal médico responsable de la atención integral de trabajador o personal médico designado por el Director(a) del establecimiento de salud, debe:
    a. Llevar un registro de control diario del personal de salud que cumpla con la definición de contacto de exposición de bajo riesgo.
    b. Vigilancia diaria y estricta de la temperatura corporal y aparición de síntomas al ingreso de su jornada de trabajo al establecimiento de salud. Según lista de verificación adjunta.
    c. En el momento en que se identifique algunos de los síntomas o un aumento de la temperatura corporal mayor a 37°C, el funcionario se considera caso sospechoso, por lo que se debe proceder según los lineamientos institucionales vigentes.

5.5 Lineamientos para establecimientos de salud públicos y privados

1. **Puerta de entrada y salida**. Si la infraestructura del establecimiento de salud lo permite, se debe designar una puerta exclusiva para todo el personal de salud que cumpla con la

definición de contacto de exposición de bajo riesgo, éstos deben ingresar por la puerta designada, separada del resto de los funcionarios del establecimiento de salud.

2. Todo el personal de salud que cumpla con la definición de contacto de exposición de bajo riesgo debe realizarse el lavado de manos o higiene de manos al ingreso y salida del establecimiento de salud.

3. En la medida de lo posible, el personal de salud debe cambiarse la vestimenta personal, por ropa para trabajar en el hospital y retirársela a la salida de la jornada laboral.

4. La Dirección del establecimiento de salud, deberá proporcionar al personal médico y de enfermería que accede a las zonas de atención directa con pacientes, mascarilla quirúrgica.

5. Al finalizar la jornada laboral, el personal de salud, se debe realizar lavado de manos con agua y jabón.

6. La ropa de uso hospitalario, en el caso de que sea provista por el centro hospitalario, debe retirarse y disponerla en un recipiente con tapa para que la ropa contaminada quede dentro del mismo. Se debe garantizar una ruta crítica para el tránsito de ropa contaminada hacia la lavandería del hospital. En el caso de que la ropa hospitalaria sea propiedad del funcionario, se recomienda depositarla en una bolsa cerrada y lavarla en cuanto sea posible.

7. Los establecimientos de salud de la CCSS, deben disponer del Manual Técnico para el Manejo de Ropa utilizada en la Prestación de Servicios de Salud de la CCSS, versión 00, 2014 y Manual Operativo de Lavandería, 2013. Para los establecimientos privados el manejo de la ropa será de acuerdo con los protocolos que han sido aprobados por el Ministerio de Salud.
8. Los Manuales de Procedimientos de Limpieza y Desinfección para el Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud y otros documentos relacionados deben estar disponibles en todos los servicios del establecimiento de salud públicos y privados para que sean del conocimiento de todo el personal.

9. La Dirección Médica del establecimiento de salud deberá documentar y brindar instrucciones a su personal sobre la supervisión y control de las estrategias establecidas

para el lavado de manos y la higiene de las manos, como también la limpieza y desinfección en el establecimiento de salud a cargo. Para los establecimientos de la CCSS, se debe consultar la Guía de Aplicación de la Estrategia Mutimodal de Higiene de la OMS y el Manual de Observadores de la Estrategia Mutimodal de Higiene de manos de la OMS. Los establecimientos privados pueden utilizar estas guías de OMS o las que hayan desarrollado para el uso en el establecimiento.

10. No se deben ingresar pacientes nuevos a un servicio de hospitalización donde se encuentren pacientes que hayan sido expuestos, a otro paciente o a un funcionario de salud con un diagnóstico confirmado por COVID-19, ni se deben trasladar los pacientes expuestos a otros servicios, estos deben permanecer en el servicio en el que se dio la exposición hasta su egreso o en caso de que su condición de salud no lo permita, al menos durante el período de 14 días de aislamiento.

11. Se debe establecer vigilancia estricta de los síntomas de los pacientes expuestos, como presencia de tos, disnea o algún otro síntoma relacionado sugestivo de infección por COVID-19, los cuales debe quedar consignados en su expediente clínico.

12. Se debe limitar la cantidad de funcionarios que atienden a los pacientes.

13. Se debe designar equipamiento e insumos exclusivos para la atención de pacientes en éstas áreas.

14. Mantener la distancia de 2 metros entre paciente y paciente.

15. Los pacientes expuestos deben permanecer en aislamiento por 14 días, a partir del último contacto.

16. Para la atención del contacto asintomático, el personal de salud debe apegarse a las medidas básicas de prevención, precauciones estándar y colocarse mascarilla quirúrgica, tal y como se indica en los Lineamientos Generales para el uso de equipo de protección personal, para prevenir la exposición por Coronavirus (COVID-19) del Ministerio de Salud.

17. Se debe realizar limpieza y desinfección terminal de las áreas críticas de exposición.

18. El Ministerio de Salud recomienda hacer recordatorios de lavado de manos, con agua y jabón, higiene de manos con alcohol gel, protocolo tos-estornudo y el protocolo de salud tal y como nuestros en los anexos 1, 2,3 y 4, al final de estos lineamientos.

5.6 Procedimientos de limpieza y desinfección

En la CCSS se debe utilizar el documento: PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES AMBIENTALES EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD INSTITUCIONAL. Se encuentra disponible en en el sito web de la CCSS: https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/bitstream/handle/20.500.11764/657/normalimpieza.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Los establecimientos de salud privados utilizarán los manuales con los procedimientos que han elaborado para este fin. Estos manuales deben estar disponible a través de un encargado para que sea consultado por el personal que interviene en los procesos de limpieza y desinfección.

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinféctese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



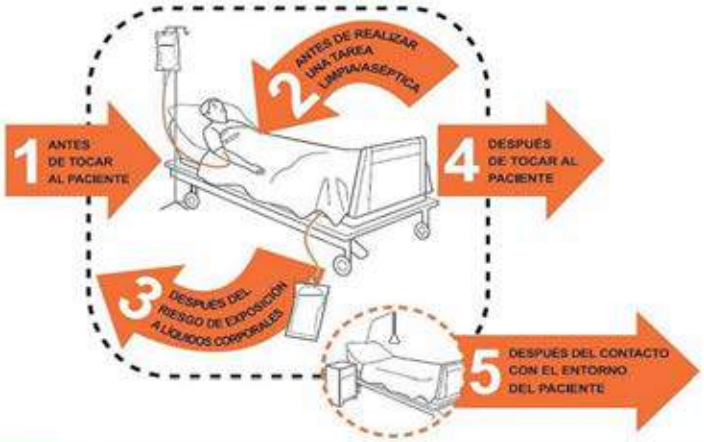
Una vez secas, sus manos son seguras.

Organización Mundial de la Salud | Seguridad del Paciente

SAVE LIVES
Clean Your Hands

Sus 5 Momentos

para la Higiene de las Manos



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

Organización Mundial de la Salud | Seguridad del Paciente
UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

LAS MANOS LIMPIAS SALVAN VIDAS

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiera ocasionar su utilización.
La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a sus miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.


¿Cómo lavarse las manos?
¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica
Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos
0
Mójese las manos con agua;
1
Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;
2
Frótese las palmas de las manos entre sí;
3
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;
4
Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;
5
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;
6
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;
7
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;
8
Enjuáguese las manos con agua;
9
Séquese con una toalla desechable;
10
Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;
11
Sus manos son seguras.
Organización Mundial de la Salud
Seguridad del Paciente
SAVE LIVES
Clean Your Hands


¿Cómo lavarse las manos?
DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS
PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES
1
Humedezca las manos con agua y cierre el tubo
2
Aplique suficiente jabón
3
Frote sus manos palma con palma
4
Frote la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa
5
Frote las manos entre sí, con los dedos entrelazados
6
Apoye el dorso de los dedos contra las palmas de las manos, frotando los dedos
7
Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frote con un movimiento de rotación y viceversa
8
Frote circularmente la yema de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda y viceversa
9
Enjuage abundantemente con agua
10
Sacuda muy bien las manos y séquelas idealmente con una toalla desechable
11
Use la toalla para cerrar la llave
Ministerio de Salud


Forma correcta de toser y estornudar
Ministerio de Salud
CUBRA SU BOCA Y NARIZ CON LA PARTE SUPERIOR DEL BRAZO, HACIENDO UN SELLO PARA EVITAR SALIDA DE GOTITAS DE SALIVA
O CÚBRASE CON UN PAÑUELO DESECHABLE
DEPOSITE EL PAÑUELO EN EL BASURERO.
NO LO LANCE AL MEDIO AMBIENTE
NUNCA SE TOQUE LA CARA SI NO SE HA LAVADO LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN
¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-VS-003.Lineamientos generales para el seguimiento y levantamiento de actos administrativos (orden sanitaria) de aislamiento domiciliar por COVID-19

Versión: 003 Tercera edición	Fecha de elaboración: 10-08-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud-Despacho Ministerial

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
2.2 Bibliografía 3
2.3 Documentos de consulta adicionales 4
3. Definiciones y terminología 4
4. Abreviaturas 5
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 6
5.1 Contacto asintomático con caso positivo o Persona Repatriada 6
5.2 Caso sospechoso con COVID-19 6
5.3 Caso probable con COVID-19, Caso confirmado con COVID-19 sintomático 7
5.4 Caso confirmado con COVID-19 asintomático 8
5.5 Estrategia de seguimiento para transportistas: 8
5.6 Estrategia de seguimiento para tripulaciones de avión 9
6. Observancia 9
Anexos 10

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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 documento número LS-C-018:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 10 de agosto del 2020. El mismo está sujeto a ser actualizada permanentemente 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 y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Cristian Valverde Alpízar	Ministerio de Salud
Carlos Salguero Mendoza	Ministerio de Salud
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud
Adriana Torres Moreno	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este Lineamiento es aplicar las medidas administrativas temporales para el seguimiento y levantamiento de los actos administrativos (orden sanitaria) notificados para el aislamiento domiciliar.

Su campo de aplicación está dirigido a que se establezca 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 aislamiento domiciliar a costarricenses, residentes y diplomáticos que ingresen al país debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos generales para el seguimiento y levantamiento de actos administrativos (orden sanitaria) de aislamiento domiciliar por COVID-19.
- Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos General sobre el uso de mascarilla y caretas a nivel comunitario en el marco de la alerta por (COVID-19).
- Lineamientos generales para el aislamiento de casos confirmados por la enfermedad COVID-19 en hospedajes autorizados.
- Lineamientos generales para el traslado de pacientes positivos a domicilio o residencia autorizada ante el Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al COVID-19 en servicios de salud y Centros de trabajo.

2.2 Bibliografía

Ministerio de Salud. *Reglamento de Vigilancia de la Salud. DECRETO EJECUTIVO Nº 40556-S*, Alcance digital No. 206 a la Gaceta del 23 de agosto de 2017

Ministerio de Salud. Protocolo nacional para la vigilancia de personas con influenza y otras virosis respiratorias. -3 ed.-San José, Costa Rica: Grupo Técnico Nacional de Influenza, junio, 2018.

Ministerio de Sanidad, *Gobierno de España (6 febrero 2020). Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)*. Recuperado de

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento_2019-nCoV.pdf

Organización Mundial de la Salud (2020). *Technical interim guidance for novel coronavirus. Recuperado de* https://www.who.int/health-topics/coronavirus

Organización Mundial de la Salud (2020). Travel advice for international travel and health in relation to the outbreak of pneumonia caused by a new coronavirus in China. Recuperado de https://www.who.int/ith/2020-0901_outbreak_of_Pneumonia_caused_by_a_new_coronavirus_in_C/en/

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Novel Coronavirus (nCoV) v1*. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15676:20-january-2020-novel-coronavirus-ncov-epidemiological-update&Itemid=42346&lang=en

Organización Mundial de la Salud (21 enero 2020) *Global Surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV) Interim guidance*. Recuperado de https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)

Organización Mundial de la Salud (2020*) Global Surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV) Interim guidance* v 3. Recuperado de https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)

2.3 Documentos de consulta adicionales

Ley General de Salud N° 7395

Decreto Ejecutivo 42227-MP-S Declaratoria de Emergencia Nacional.

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La

enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Periodo de aislamiento: Espacio de tiempo durante el cual se da una restricción o eliminación de las actividades que se realizan habitualmente fuera del domicilio o en el mismo durante la convivencia con el núcleo familiar.

3.5 Orden sanitaria: Acto administrativo mediante el cual el Ministerio de Salud hace del conocimiento de la persona interesada, de una resolución o disposición particular o especial en resguardo de la salud y el ambiente, la cual es de acatamiento obligatorio y debe ser ejecutada en el plazo que se indique. Con la emisión de una orden sanitaria el Ministerio de Salud da inicio al debido proceso a que tiene derecho la persona interesada

Para lo anterior, se debe girar una Orden Sanitaria a cada persona que requiera aislamiento; la cual debe indicar la fecha del día de inicio del aislamiento y la fecha del día en que vence el mismo. De requerirse aumentar el periodo de aislamiento, se procederá a emitir una nueva orden sanitaria donde se indique que corresponde a una ampliación del periodo de aislamiento.

Los plazos indicados en la Orden Sanitaria de aislamiento no pueden ser retroactivos, por lo tanto, la fecha del día de inicio del aislamiento corresponde a la fecha del día en que se capta o notifica el caso o sospechoso al Ministerio de Salud, independientemente de la fecha de inicio de síntomas o contacto con el nexo epidemiológico. Para la duración en días que se especificará en la orden se toma en cuenta los días transcurridos entre el inicio de síntomas o el último contacto (ejemplo: si se capta a la persona el día 4 después de haber tenido el contacto cercano con un caso positivo; la orden sanitaria se emitirá por 10 días).

Para efectos del presente lineamiento debe considerarse a la orden sanitaria como el acto administrativo que ordena el periodo legal del aislamiento, por lo que los plazos de la orden sanitaria no siempre son similares a los indicados epidemiológicamente para el aislamiento, previendo por ejemplo los reportes de laboratorio.

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en los Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19: 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

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)
Orden Sanitaria (OS)
Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Estas medidas se recomiendan para dar el seguimiento y levantamiento de los actos administrativos (orden sanitaria) para cumplir aislamiento domiciliar, notificada a todos aquellos costarricenses, residentes y diplomáticos que ingresen o ingresaron al país.

También aplica para las personas que cumplan con definición de caso sospechoso, probable o confirmado y contactos cercanos que puedan favorecer el surgimiento de una cadena de transmisión por COVID-19.

- Toda persona que recibe la notificación de aislamiento domiciliar debe acatar los "Lineamientos generales para el aislamiento domiciliar a costarricenses, residentes y diplomáticos que ingresen al país debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)" vigentes en la página web del Ministerio de Salud.

- Para un correcto cumplimiento del acto administrativo (orden sanitaria) debe seguir los "Lineamientos generales para el manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)", vigentes en la página web del Ministerio de Salud.

5.1 Contacto asintomático con caso positivo o Persona Repatriada

- El seguimiento se realiza mediante llamada telefónica diaria del Área Rectora de Salud o Dirección Regional de Rectoría de Salud de la localidad donde realiza el aislamiento hacia la persona notificada, para conocer su estado de salud o ausencia de síntomas.

- En los casos donde el seguimiento diario es realizado por el personal del centro de llamadas del CENDEISSS u otra instancia de la CCSS, se deberá informar de los seguimientos realizados y el estado de salud de esos contactos a la Dirección Regional de Rectoría de la Salud respectiva con copia a la Dirección de Vigilancia de la Salud según el decreto ejecutivo No. 40556-S.

- Se gira Orden Sanitaria para aislamiento domiciliar a los contactos asintomáticos por 14 días. Al cumplirse el día 14 del periodo de aislamiento, sin que la persona notificada manifieste la presencia de síntomas la orden sanitaria queda sin efecto; y se suspende el seguimiento telefónico (donde la capacidad instalada ha permitido dar ese seguimiento), a partir del día 15.

- Si durante el periodo de aislamiento domiciliar por 14 días, inicia con síntomas el contacto pasa a ser caso sospechoso.

5.2 Caso sospechoso con COVID-19

- El seguimiento se realizará diariamente por el equipo de vigilancia epidemiológica del establecimiento de la CCSS (que será reportado su realización en el caso de Áreas de Salud, hospitales públicos periféricos al Área Rectora de Salud respectiva, hospitales públicos regionales o nacionales a la Dirección Regional de Rectoría de la Salud respectiva,

diariamente); en el caso de servicios de salud privados, el seguimiento lo realiza el Ministerio de Salud en conjunto con el establecimiento.

- Para los casos sospechosos sin nexo epidemiológico (que no hayan tenido contacto con una persona positiva por COVID-19, ni tengan antecedente de viaje en los 14 días previos al inicio de síntomas se notifica orden sanitaria de aislamiento por 14 días a partir de la fecha de inicio de síntomas. Si el resultado de la prueba por COVID-19 es negativo, se les levantará el aislamiento por medio de un oficio de dependencia que determine el Ministerio de Salud, posterior al reporte oficial del resultado. Si el resultado de la prueba por COVID-19 es positivo se mantiene el aislamiento y se procede según apartado 4.3 Caso confirmado con COVID-19.

- Para los casos sospechosos sin aislamiento previo, con nexo epidemiológico por contacto con una persona positiva por COVID-19 o antecedente de viaje en los 14 días previos al inicio de síntomas, se notifica orden sanitaria de aislamiento por 14 días a partir de la fecha de inicio de síntomas. Si el resultado de la prueba por COVID-19 es negativo, se mantiene el aislamiento hasta cumplir con el plazo indicado en la orden sanitaria, una vez cumplido este plazo el ordenamiento queda sin efecto.

- Si el resultado de la prueba por COVID-19 es positivo se mantiene el aislamiento y se procede según apartado 4.3 Caso confirmado con COVID-19.

5.3 Caso probable con COVID-19, Caso confirmado con COVID-19 sintomático

- Seguimiento diario por el equipo de vigilancia epidemiológica del establecimiento de la CCSS (su realización debe ser infornada en el caso de Áreas de Salud, hospitales públicos periféricos al Área Rectora de Salud respectiva, y en el caso de hospitales públicos regionales o nacionales a la Dirección Regional de Rectoría de la Salud respectiva, diariamente); en el caso de servicios de salud privados, el seguimiento lo realiza el Ministerio de Salud en conjunto con el establecimiento.

- Se notifica orden sanitaria de aislamiento por 14 días a partir del día de inicio de síntomas. El aislamiento se da por finalizado si se cumplen las siguientes condiciones:

- Persona que no haya requerido de hospitalización.
- Que hayan transcurrido 13 días después de la fecha de inicio de síntomas de los cuales al menos 3 días sean sin síntomas (sin fiebre, ni síntomas respiratorios).

- Si la persona requirió hospitalización se debe aislar por 7 días más luego del egreso hospitalario; para las personas con inmunosupresión se aislarán por un total de 21 días.

- Si la persona tuvo atención en UCI se mantendrá en aislamiento hasta que tenga 2 pruebas de PCR-RT negativas de forma consecutiva.

- De persistir los síntomas más allá del día 11 a 13 la persona, debe estar en contacto con los servicios de salud para evaluar su condición.

- Siempre que existan personas dentro del núcleo familiar que sean positivas por COVID-19 se aislará todo ese grupo familiar aun cuando uno de los contactos se haya determinado como

recuperado, de forma que se evite la transmisión del virus desde ese núcleo familiar a otras personas; hasta que se cumplan todos los periodos de aislamiento; por lo que deben notificarse los oficios de ampliación de periodo de aislamiento para asegurar que todos concluyan la misma fecha.

5.4 Caso confirmado con COVID-19 asintomático

- Seguimiento diario por el equipo de vigilancia epidemiológica del establecimiento de la CCSS (que será reportada su realización en el caso de Áreas de Salud, hospitales públicos periféricos al Área Rectora de Salud respectiva, hospitales públicos regionales o nacionales a la Dirección Regional de Rectoría de la Salud respectiva, diariamente); en el caso de servicios de salud privados (hospitales), el seguimiento lo realiza el Ministerio de Salud en conjunto con el establecimiento.

- Se notifica orden sanitaria de aislamiento por 14 días a partir del día de la fecha de toma de muestra. Si el seguimiento diario evidencia que la persona no presentó síntomas al día 10 la orden podría ser levantada.

5.5 Estrategia de seguimiento para transportistas:

- El seguimiento se realiza mediante llamada telefónica diaria del Área Rectora de Salud o Dirección Regional de Rectoría de Salud de la localidad donde realiza el aislamiento hacia la persona notificada, para conocer su estado de salud o ausencia de síntomas.

- Para los transportistas nacionales o residentes en el país, provenientes de países extranjeros que presenten síntomas respiratorios, se les notificará orden sanitaria de aislamiento por 14 días (actualmente DGME) a partir de la fecha de ingreso al país.

- Si el resultado de la prueba por COVID-19 es negativo, se les levantará el aislamiento por medio de un oficio de la dependencia del Ministerio de Salud que se disponga, posterior al reporte oficial del resultado, notificado por correo electrónico al interesado. Si el resultado de la prueba por COVID-19 es positivo se mantiene el aislamiento y se procede según apartado 4.3 Caso confirmado con COVID-19.

- En los casos donde el transportista se haya recuperado y porte el "Carné de Transportista" extendido por el Ministerio de Salud, de las Áreas Rectoras de Salud de Peñas Blancas, Paso Canoas, Tablillas o Sixaola, que identifique al transportista como recuperado (con un plazo de 3 meses) no se le notificará orden sanitaria de aislamiento ni se le practicará prueba; sin embargo, debe realizarse la valoración sanitaria en el puesto fronterizo terrestre y su registro.

- Los transportistas nacionales o residentes en el país, provenientes de países extranjeros que no presenten síntomas, luego de la valoración sanitaria realizada en el puesto fronterizo no se emitirá ordenamiento sanitario de aislamiento, sino que podrán ingresar las mercancías a los sitios autorizados y continuar su trabajo habitual.

- Para los transportistas extranjeros que ingresan al país, se les notificará orden sanitaria de aislamiento dependiendo de la alternativa logística seleccionada (Operativa en Zona Primaria, Transito en Caravana o Ruta Fiscal Controlada) por la Dirección General de Migración y Extranjería a partir de la fecha de ingreso al país. Para los transportistas extranjeros no aplica el levantamiento de la orden sanitaria.

5.6 Estrategia de seguimiento para tripulaciones de avión

No se emitirán órdenes sanitarias para el aislamiento domiciliar de los miembros de tripulaciones que ingresen al país a partir del 10 de agosto. En el caso de aquellas tripulaciones que cuenten con órdenes sanitarias vigentes emitidas a partir de esa fecha, podrán solicitar su levantamiento

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Acto administrativo-Órdenes Sanitarias

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Orden Sanitaria para Aislamiento de Persona Mayor

AREA RECTORA DE SALUD
_____
DIRECCION REGIONAL DE RECTORIA DE LA SALUD _____
Correo electrónico:
ars._____@misalud.go.cr

ORDEN SANITARIA No N° MS-DRRS_____ARS_____-_____-2020
(AISLAMIENTO DE PERSONA MAYOR)

DESTINATARIO:_____
_____.
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:_____
_____.
DIRECCIÓN: PROVINCIA _____. CANTÓN_____.
DISTRITO_____.
OTRAS SEÑAS:
_____
_____
_____.
CORREO ELETRONICO, O NUMERO DE FAX PARA NOTIFICACIONES:
_____.
NUMERO DE TELEFONO PARA SEGUIMIENTO:
_____.
FECHA EMISIÓN: _____. PLAZO: _____. VENCIMIENTO:
_____.

a) Los artículos 4, 6, 7, 337, 338, 340, 341, 355 y 356 de la Ley General de Salud número 5395 del 30 de octubre de 1973 y los ordinales 2 inciso b) y c) y 57 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud número 5412 del 08 de noviembre de 1973, establecen que las normas de salud son de orden público, y que el Ministerio de Salud es la autoridad competente para ordenar y tomar las medidas especiales para evitar el riesgo o daño a la salud de las personas o que difunda o agrave ese riesgo, así como para inhibir la continuación o reincidencia en la infracción de los particulares.
b) Con fundamento en esas normas, el Ministerio de Salud cuenta con facultades suficientes de policía en materia sanitaria -salud pública-, para dictar las medidas legales que fueren necesarias para enfrentar y resolver los estados de emergencia sanitarios.
c) En virtud de la naturaleza de la salud de las personas como bien jurídico de interés público, es función esencial del Poder Ejecutivo velar por su protección, en aras de mantener el bienestar común de la población y la preservación del orden público. A partir de esas potestades el Ministerio de Saludo tiene la facultad de dictar ordenanzas de acatamiento obligatorio para todas las personas en materia de salubridad.
d) Que mediante el Decreto Ejecutivo número 42227-MP-S del 16 de marzo 2020 y sus reformas se declaró estado de emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica, debido a la situación de sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19.
e) Que ante una situación de sospecha o confirmación de un caso de enfermedad transmisible de denuncia obligatoria, la autoridad de salud debe ordenar las medidas necesarias para evitar la propagación de la enfermedad, de acuerdo con las normas fijadas por las autoridades sanitarias.

f) Que ante la situación epidemiológica actual por COVID-19 en el territorio nacional y a nivel internacional, el Poder Ejecutivo está llamado a reforzar, con apego a la normativa vigente, las medidas de prevención por el riesgo en el avance de dicho brote que, por las características del virus resulta de fácil transmisión mayormente con síntomas, pero también en personas sin síntomas manifiestos en lugares con altos movimientos migratorios o bien, la proveniencia de diferentes partes del mundo, lo cual representa un factor de aumento en el avance del brote por COVID-19, provocando una eventual saturación de los servicios de salud que puede imposibilitar la atención oportuna para aquellas que pueden enfermar gravemente, por lo que resulta inminente la necesidad de adoptar de forma inmediata medidas para prevenir la transmisión y el aumento de los casos en torno al COVID-19.

Con fundamento en lo anterior y en el Reglamento Sanitario Internacional, con el fin de proteger y salvaguardar la salud pública, SE LE ORDENA:

1) Mantenerse en aislamiento inmediato en el siguiente domicilio: _____ _____ _____ por un periodo de 14 días naturales contados a partir de la fecha de notificación de esta Orden Sanitaria. De conformidad con el artículo 365 de la Ley General de Salud, *"El aislamiento de una persona o grupo de personas significa su separación de todas las demás, con excepción del personal encargado de su atención durante el período de transmisibilidad o su ubicación en lugares y bajo condiciones que eviten la transmisión directa o indirecta del agente infeccioso a personas o animales que sean susceptibles o que puedan transmitir la enfermedad a otros, según sea la gravedad del caso."* Para dichos efectos se deberá cumplir con los lineamientos generales para el manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19) del Ministerio de Salud.
2) Proceder al acatamiento de las recomendaciones sanitarias que la autoridad de salud considere pertinente para su aislamiento.
3) Colaborar de inmediato con las autoridades sanitarias facilitando la información requerida relacionada con la enfermedad.

FUNDAMENTO LEGAL:
Artículos 1, 2, 4, 6, 7, 161, 337, 338, 340, 341, 348 355 y 356 y siguientes y 365 de la Ley General de Salud número 5395 del 30 de octubre de 1973; 2 inciso b) y c) y 57 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud número 5412 del 08 de noviembre de 1973; Reglamento Sanitario Internacional y Decreto Ejecutivo número 42227-MP-S del 16 de marzo 2020.

APERCIBIMIENTOS:
- Al cumplirse el día 14 del periodo de aislamiento sin que la persona haya manifestado síntomas durante los últimos 3 días del plazo de aislamiento, esta orden sanitaria queda sin efecto y se tendrá por levantada, suspendiéndose el seguimiento telefónico a partir del día 15. Si ha tenido síntomas durante los últimos 3 días del plazo del aislamiento la persona debe ponerse en contacto inmediato con el establecimiento de salud correspondiente.
- En caso de incumplimiento a la presente orden sanitaria, se procederá a presentar la respectiva denuncia ante la Fiscalía General de la República por el incumplimiento de las medidas sanitarias impuestas por la Autoridad de Salud respectiva, a efectos de determinar si el hecho constituye un delito.
- De conformidad con el artículo 378 de la Ley General de Salud, al omiso en el cumplimiento de las órdenes sanitarias o de medidas sanitarias especiales o generales dictadas por las Autoridades de Salud, se le aplicará una multa fija de un salario base.

Tratándose de medidas sanitarias que ordenen el aislamiento de personas la multa se incrementará a tres o cinco salarios base, según lo dispuso la Ley No. 9837 del 3 de abril del 2020. El salario base corresponde actualmente a la suma de ¢464.300,00.

- De conformidad con el artículo 348 de la Ley General de Salud en caso de no mantener el aislamiento ordenado en el domicilio, las autoridades de salud podrán contar con el auxilio de la fuerza pública y de otras autoridades administrativas para obligar al cumplimiento forzoso de dicha medida.
- De conformidad con los artículos 60 y siguientes de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, contra la presente orden sanitaria proceden los recursos de revocatoria y apelación en subsidio, que deberán presentarse dentro de los 5 días hábiles siguientes a su notificación, ante la oficina del Área Rectora de Salud. El recurso de revocatoria será resuelto por la Dirección Regional de Rectoría de la Salud y de ser necesario, el de apelación será resuelto por el Ministro de Salud. Se advierte que conforme al artículo 61 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud y 148 de la Ley General de la Administración Pública, la sola presentación del recurso no suspende los efectos del acto, por lo que éste proseguirá su ejecución en tanto no haya resolución expresa en contrario.

Se notifica la presente orden sanitaria a las_____ horas del día _____ de _____ del año _____.

_____

Nombre y firma de la Autoridad de Salud

Nombre, firma y número de cédula del Notificador	Nombre, firma de la persona notificada

Anexos 2. Orden Sanitaria para Aislamiento de Persona Menor

AREA RECTORA DE SALUD
_____
DIRECCION REGIONAL DE RECTORIA DE LA SALUD _____
Correo electrónico:
ars._____@misalud.go.cr

ORDEN SANITARIA No N° MS-DRRS_____ARS_____-_____-2020
(AISLAMIENTO DE PERSONA MENOR)

DESTINATARIO:_____
_____.
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:_____
_____.
EN CALIDAD DE ( )TUTOR ( )RESPONSABLE DEL MENOR DE EDAD _____.
DIRECCIÓN: PROVINCIA _____. CANTÓN_____.
DISTRITO_____.
OTRAS SEÑAS:
_____
_____
_____.
CORREO ELETRONICO, O NUMERO DE FAX PARA NOTIFICACIONES:
_____.
NUMERO DE TELEFONO PARA SEGUIMIENTO:
_____.
FECHA EMISIÓN: _____. PLAZO: _____. VENCIMIENTO:
_____.

g) Los artículos 1, 2, 4, 6, 7, 337, 338, 340, 341, 355 y 356 de la Ley General de Salud número 5395 del 30 de octubre de 1973 y los ordinales 2 inciso b) y c) y 57 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud número 5412 del 08 de noviembre de 1973, establecen que las normas de salud son de orden público, y que el Ministerio de Salud es la autoridad competente para ordenar y tomar las medidas especiales para evitar el riesgo o daño a la salud de las personas o que difunda o agrave ese riesgo, así como para inhibir la continuación o reincidencia en la infracción de los particulares.
h) Con fundamento en esas normas, el Ministerio de Salud cuenta con facultades suficientes de policía en materia sanitaria -salud pública-, para dictar las medidas legales que fueren necesarias para enfrentar y resolver los estados de emergencia sanitarios.
i) En virtud de la naturaleza de la salud de las personas como bien jurídico de interés público, es función esencial del Poder Ejecutivo velar por su protección, en aras de mantener el bienestar común de la población y la preservación del orden público. A partir de esas potestades el Ministerio de Saludo tiene la facultad de dictar ordenanzas de acatamiento obligatorio para todas las personas en materia de salubridad.
j) Que mediante el Decreto Ejecutivo número 42227-MP-S del 16 de marzo 2020 y sus reformas se declaró estado de emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica, debido a la situación de sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19.
k) Que ante una situación de sospecha o confirmación de un caso de enfermedad transmisible de denuncia obligatoria, la autoridad de salud debe ordenar las medidas

necesarias para evitar la propagación de la enfermedad, de acuerdo con las normas fijadas por las autoridades sanitarias.

l) Que ante la situación epidemiológica actual por COVID-19 en el territorio nacional y a nivel internacional, el Poder Ejecutivo está llamado a reforzar, con apego a la normativa vigente, las medidas de prevención por el riesgo en el avance de dicho brote que, por las características del virus resulta de fácil transmisión mayormente con síntomas, pero también en personas sin síntomas manifiestos en lugares con altos movimientos migratorios o bien, la proveniencia de diferentes partes del mundo, lo cual representa un factor de aumento en el avance del brote por COVID-19, provocando una eventual saturación de los servicios de salud que puede imposibilitar la atención oportuna para aquellas que pueden enfermar gravemente, por lo que resulta inminente la necesidad de adoptar de forma inmediata medidas para prevenir la transmisión y el aumento de los casos en torno al COVID-19.

Con fundamento en lo anterior y en el Reglamento Sanitario Internacional, con el fin de proteger y salvaguardar la salud pública, SE LE ORDENA:

4) Mantener en aislamiento inmediato a la persona menor _____ en el siguiente domicilio: _____ _____ _____ por un periodo de 14 días naturales contados a partir de la fecha de notificación de esta Orden Sanitaria. De conformidad con el artículo 365 de la Ley General de Salud, *"El aislamiento de una persona o grupo de personas significa su separación de todas las demás, con excepción del personal encargado de su atención durante el período de transmisibilidad o su ubicación en lugares y bajo condiciones que eviten la transmisión directa o indirecta del agente infeccioso a personas o animales que sean susceptibles o que puedan transmitir la enfermedad a otros, según sea la gravedad del caso."* Para dichos efectos se deberá cumplir con los lineamientos generales para el manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19) del Ministerio de Salud.
5) Proceder al acatamiento de las recomendaciones sanitarias que la autoridad de salud considere pertinente para su aislamiento.
6) Colaborar de inmediato con las autoridades sanitarias facilitando la información requerida relacionada con la enfermedad.

FUNDAMENTO LEGAL:
Artículos 1, 2, 4, 6, 7, 161, 337, 338, 340, 341, 348 355 y 356 y siguientes y 365 de la Ley General de Salud número 5395 del 30 de octubre de 1973; 2 inciso b) y c) y 57 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud número 5412 del 08 de noviembre de 1973; Reglamento Sanitario Internacional; Decreto Ejecutivo número 42227-MP-S del 16 de marzo 2020 y la Ley No. 7739 "Código de la Niñez y la Adolescencia.

APERCIBIMIENTOS:
- Al cumplirse el día 14 del periodo de aislamiento sin que la persona haya manifestado síntomas durante los últimos 3 días del plazo de aislamiento, esta orden sanitaria queda sin efecto y se tendrá por levantada, suspendiéndose el seguimiento telefónico a partir del día 15. Si ha tenido síntomas durante los últimos 3 días del plazo del aislamiento la persona debe ponerse en contacto inmediato con el establecimiento de salud correspondiente.
- En caso de incumplimiento a la presente orden sanitaria, se procederá a presentar la respectiva denuncia ante la Fiscalía General de la República por el incumplimiento de las medidas sanitarias impuestas por la Autoridad de Salud respectiva, a efectos de determinar

si el hecho constituye un delito. Igualmente se pondrá en conocimiento de esta situación a las autoridades del Patronato Nacional de la Infancia.

- De conformidad con el artículo 378 de la Ley General de Salud, al omiso en el cumplimiento de las órdenes sanitarias o de medidas sanitarias especiales o generales dictadas por las Autoridades de Salud, se le aplicará una multa fija de un salario base. Tratándose de medidas sanitarias que ordenen el aislamiento de personas la multa se incrementará a tres o cinco salarios base, según lo dispuso la Ley No. 9837 del 3 de abril del 2020. El salario base corresponde actualmente a la suma de ¢464.300,00.
- De conformidad con el artículo 348 de la Ley General de Salud en caso de no mantener el aislamiento ordenado en el domicilio, las autoridades de salud podrán contar con el auxilio de la fuerza pública y de otras autoridades administrativas para obligar al cumplimiento forzoso de dicha medida.
- De conformidad con los artículos 60 y siguientes de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, contra la presente orden sanitaria proceden los recursos de revocatoria y apelación en subsidio, que deberán presentarse dentro de los 5 días hábiles siguientes a su notificación, ante la oficina del Área Rectora de Salud. El recurso de revocatoria será resuelto por la Dirección Regional de Rectoría de la Salud y de ser necesario, el de apelación será resuelto por el Ministro de Salud. Se advierte que conforme al artículo 61 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud y 148 de la Ley General de la Administración Pública, la sola presentación del recurso no suspende los efectos del acto, por lo que éste proseguirá su ejecución en tanto no haya resolución expresa en contrario.

Se notifica la presente orden sanitaria a las_____ horas del día _____ de _____ del año _____.

_____

Nombre y firma de la Autoridad de Salud

Nombre, firma y número de cédula del Notificador	Nombre, firma de la persona notificada

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-VS-004. Lineamiento Nacional para la Manipulación y Disposición final de cadáveres con diagnóstico y sospecha de COVID-19

Versión: 004 Cuarta edición	Fecha de elaboración: 22-07-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud- Despacho Ministerial

ÍNDICE

Índice 1
Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
2.2 Bibliografía 3
3. Definiciones y terminología 4
4. Abreviaturas 5
5. Contenido técnico 6
5.1 Manejo inicial del fallecido en la sala o espacio de aislamiento hospitalario: 6
5.2 Toma de muestras casos sospechosos sin muestra previa para COVID-19: 7
5.3 Personal responsable de la introducción del cadáver en la bolsa hermética para fallecidos: 7
5.4 Procedimiento de introducción del cadáver en la bolsa de embalaje para cadáveres: 7
5.5 Traslado del cadáver desde la sala de aislamiento o sitio de fallecimiento hasta la morgue hospitalaria o del centro de salud: 8
5.6 Reconocimiento y despedida del fallecido en la morgue o reservorio de cadáveres: 8
5.7 Disposiciones para la entrega e inhumación del Cadáver: 9
5.8 Realización de autopsias en casos confirmados, probables y sospechosos por COVID-19: 10
5.9 Capacidad instalada de las morgues hospitalarias y reservorios temporales de cadáveres en centros de salud: 11
5.10 Sobre los cuerpos no reclamados en centros de salud públicos o privados en casos de fallecidos nacionales y extranjeros: 11
5.11 Manejo del fallecido extrahospitalario: 11
5.12 Manejo de cadáveres de personas nacionales fallecidas en el extranjero: 16
6. Observancia 16
Anexos 17

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es:

> "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 la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas 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 documento número LS-VG-002:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 22 de julio del 2020. El mismo está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

Este lineamiento fue actualizado en el apartado *"Manejo de fallecido extrahospitalario"* por un equipo interinstitucional conformado por:

Participantes	Organización
Dra. Priscilla Herrera García	Ministerio de Salud
Dr. Roberto Castro Córdoba	Ministerio de Salud
Dra. Sheirys Torres Morales	Ministerio de Salud
Ing. Keylor Castro Chacón	Ministerio de Salud
Lic. José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Dr. Emmanuel González Solano	Caja Costarricense del Seguro Social
Dra. Zarela Abarca Villalobos	Caja Costarricense del Seguro Social
Dra. Diana Ulate Ovares	Caja Costarricense del Seguro Social
Dra. Eva Moreno Medina	Caja Costarricense del Seguro Social
Licda. Karen Vargas López	Caja Costarricense del Seguro Social
Licda. Alejandra Venegas Solano	Caja Costarricense del Seguro Social
Dr. Jorge Aguilar Pérez	Departamento de Medicina Legal-OIJ
Dra. Adriana Murillo Calderón	Departamento de Medicina Legal-OIJ
Dr. Mario Arias	Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica
Lic. Jorge Rovira	Comisión Nacional de Emergencias
Lic. Johnny Hidalgo Gonzáles	Servicio 911
Licda. María del Rocío Maroto Vargas	Instituto Mixto de Ayuda Social

Fuente: elaboración propia, 2020.

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo es de este documento es establecer los lineamientos nacionales para la correcta manipulación y disposición final de los cuerpos de fallecidos confirmados, probables o sospechosos por el Coronavirus COVID-19 con el fin de evitar o minimizar el riesgo de contaminación del personal de los servicios de salud públicos y privados, contactos del fallecido y entes externos relacionados.

La aplicación de estos lineamientos es obligatoria, donde se brinden funciones de atención directa e indirecta en los servicios de salud públicos y privados, así como en los tres niveles de gestión del Ministerio de Salud.

Debido a la situación epidemiológica dinámica de este nuevo coronavirus, este lineamiento se revisará 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

- Versión 14- 12 de Junio 2020. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.
- Versión 2- 20 de Junio 2020. Lineamiento general para empresas funerarias y cementerios debido a la alerta sanitaria por coronavirus COVID-19.
- ersión 1- 29 de Mayo 2020. Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).
- Versión 7- 30 de Junio 2020. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al COVID-19 en servicios de salud y Centros de trabajo.

2.2 Bibliografía

- Caja Costarricense del Seguro Social. Manual de procedimientos de limpieza y desinfección para el control de infecciones Asociadas a la Atención en Salud. Código M.GM. DD22-ASCSAVE-2002029 Versión 03
- Chih-Cheng L et al (2020) Severe acute respiratory síndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. International Journal of Antimicrobial Agents
- Coitinho Azebedo, Rodriguez Almada(2013). Bioseguridad Microbiológica en Sala de Autopsias. Gaceta Internacional de Ciencias Forenses 9:11-21
- Guía provisional para la recolección y presentación de muestras post mortem de personas fallecidas bajo investigación (PUI) para COVID-19, febrero de 2020
- Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E (2020) Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. Journal of Hospital Infection 104:246-251
- Ministerio de Salud. Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud. Caja Costarricense del Seguro Social (2014). Protocolo Nacional para la vigilancia de personas con influenza y otras virosis respiratorias. San José, Costa Rica
- Ministerio de Salud. Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud. Caja Costarricense del Seguro Social (2020). Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19. San José, Costa Rica

- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y Sociedad Española de Anatomía Patológica (2020). Documento técnico: Procedimiento para el manejo de cadáveres de COVID-19. Versión 02.03.2020. Madrid, España
- Osborn M et al (2020) Autopsy practice relating to posible cases of COVID-19 (2019-nCov, novel coronavirus from China 2019/2020). The Royal College of Pathologist. Londres, Inglaterra
- Organización Panamericana de la Salud. Manuales y Guías sobre Desastres.La Gestión de Cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta(2006)
- Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos de COVID-19, Versión 02.03.2020. España
- Reglamento General de Cementerios (2005). Decreto Ejecutivo Número 32283 del 19 de diciembre de 2005. San José, Costa Rica
- Reglamento de la Autopsia Hospitalaria y Médico Legal (1987). Decreto ejecutivo número 17461-S del 12 de marzo de 1987. San José Costa Rica
- Reglamento de Autopsias Hospitalarias, Médico Legales y privadas del Ministerio de Salud (2020). Decreto N° 42249 -S
- Renhong Y et al (2020) Structural basis for the recognition of the SARS-CoV-2 by full lenght human ACE2. Science 10.1126/scienceabb2762
- Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) [Pdf] - World Health Organization, Feb. 28, 2020
- Recomendación Técnica para uso del Equipo de Protección Personal ante COVID-19 Versión 2. 12 de marzo del 2020
- Organización Mundial de la Salud (2015) Pruebas de laboratorio para el coronavirus causante del síndrome respiratorio agudo del Oriente Medio (MERS-CoV).junio 2015
- WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 3 March 2020 - World Health Organization, March 3, 2020

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Fallecido caso sospechoso para COVID-19:

1. Persona fallecida por infección respiratoria aguda (fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria por ejemplo tos, dificultad respiratoria, congestión nasal) y que cumpla los criterios a y b:
    a. No tener otra etiología que explique completamente la presentación clínica del evento
    b. Un historial de viajes o residencia en países o territorios con casos autóctonos de COVID-19 según la lista oficial del Ministerio de Salud en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
2. Persona fallecida con infección respiratoria aguda grave (IRAG)* sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.
3. Persona fallecida con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de severidad, que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad tuvo contacto físico cercano con un caso confirmado o probable por COVID-19.

3.5 Fallecido caso probable para COVID-19:

1. Toda persona fallecida que cumpla el criterio de caso sospechoso con pruebas diagnósticas para el virus que causa COVID-19 inconclusas o pruebas con resultados positivos en el análisis de pan-coronavirus (pruebas para detección genérica de coronavirus)
2. Corresponde a los fallecidos sospechosos con pruebas diagnósticas positivas de COVID-19, que se hayan obtenido en los hospitales públicos del país donde estén disponibles.

3.6 Fallecido caso confirmado para COVID-19: Corresponde a una persona fallecida confirmada por el Centro Nacional de Referencia de Virología de Inciensa, la infección por el virus que causa la enfermedad COVID-19, indistintamente de los síntomas y signos clínicos

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

- Ministerio de Salud (MS)
- Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
- Coronavirus 2019 (COVID-19)
- Organización Panamericana de la Salud (OPS)
- Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Equipo de Protección Personal (EPP)

5. CONTENIDO TÉCNICO

5.1 Manejo inicial del fallecido en la sala o espacio de aislamiento hospitalario:

- Se instruye que este manejo inicial debe permitir el traslado del cadáver a la Morgue o reservorio de cadáveres hasta 2 horas posterior al fallecimiento.

Identificación inicial del cadáver

- El personal de enfermería o designado para ello, pertenecientes al sitio de fallecimiento (salones, emergencias, otros), deberá identificar al paciente fallecido en el mismo lugar de fallecimiento "pie de cama" mediante documento de identificación, datos personales, o número de cama o número de paciente, o el mecanismo que se disponga según el caso.

Procedimiento de introducción del cadáver en bolsas de embalaje para cadáveres

- El personal de enfermería o designado para ello pertenecientes al sitio de fallecimiento (salones, emergencias, otros), debe introducir el cadáver en 2 bolsas de embalaje para cadáveres de bioseguridad grado 3.
- Previo a la introducción del cadáver en la bolsa se debe realizar taponamiento de los orificios con algodón impregnado en solución de hipoclorito de sodio al 0.5%, colocando sábana de mortaja de tal manera que la cara quede descubierta. A la vez, el cadáver no debe tener colocado ningún tipo de equipo invasivo, tales como sondas foley, sondas nasogástricas, vías periféricas o centrales, entre otros.
- La introducción del cadáver en la bolsa se debe realizar en el sitio de fallecimiento "pie de cama", primero en una bolsa de embalaje nivel de bioseguridad 3, la cual será una bolsa transparente, introduciendo en dirección de la cabeza a los pies, posteriormente se debe sellar con gaza plástica de amarre o amarre de seguridad de nylon.
- Una vez sellada la primera bolsa (transparente) herméticamente, la misma debe desinfectarse externamente utilizando la solución desinfectante de uso hospitalario o con una solución de hipoclorito sódico al 0.5% o etanol entre 60° y 70°.
- Se procederá a introducir el cadáver en una segunda bolsa de embalaje con color (no transparente), de grado de bioseguridad 3, en dirección de los pies a cabeza, posteriormente se sellará con gaza plástica o amarre de seguridad de nylon y se volverá a realizar el proceso de desinfección externa, de la superficie de la bolsa utilizando la solución desinfectante de uso hospitalario o con una solución de hipoclorito sódico al 0.5% o etanol entre 60° y 70°.
- El personal responsable de este procedimiento deberá portar en todo momento ropa para funcionario (no ropa externa), equipo de protección personal a saber: gafas de seguridad (protección ocular), Respirador N95, bata impermeable desechable, cobertores impermeables de botas y doble guante (primero látex y encima nitrilo), evitando el desprendimiento de aerosoles a la hora de realizar la introducción del fallecido a la bolsa.
- La bolsa sellada debe de rotularse como material infeccioso y se le agregará la identificación del fallecido utilizando esparadrapo, (colocando nombre completo, número de cédula, número de cama, número de paciente, o el mecanismo utilizado para la identificación cadáver disponible según sea el caso).
- Además, se colocará una etiqueta con color que identifique al fallecido como hombre o como mujer (verde mujeres, azul hombres), para hacer más fácil el reconocimiento posterior del cadáver.
- Posterior a la identificación adecuada de la bolsa de embalaje cadáver, y antes del traslado del mismo a la morgue hospitalaria o reservorio de cadáveres, el personal que manipuló al cadáver, y lo introdujo en las bolsas, que realizó la desinfección y la rotulación debe de

cambiarse su equipo de protección personal y desecharlo en los basureros correspondientes para materiales bioinfecciosos.
- Para el traslado de las bolsas que contienen el cadáver, el personal deberá de mantenerse con equipo de protección personal que incluya guantes, bata desechable y Respirador N95.

5.2 Toma de muestras casos sospechosos sin muestra previa para COVID-19:

- A todos aquellos fallecidos en los diferentes centros de salud ya sean privados y públicos y que sean consideradas como caso sospechosos para COVID-19 y que no contaran al momento del deceso con una prueba confirmatoria realizada o pendiente de resultado, se les deberá tomar la muestra de hisopado en tracto respiratorio superior por parte del personal usualmente encargado de la toma de estas muestras en el salón, servicio de emergencias o en el sitio en donde se haya atendido al paciente en el centro de salud en donde se registre el deceso, (Terapista Respiratorio, Personal de Enfermería o Médicos tratantes), a "pie de cama" utilizando el equipo de protección personal completo para procedimientos que puedan generar aerosoles , esto debe realizarse previo a la introducción del cadáver en la bolsa de embalaje de hermética e impermeable en el mismo sitio de fallecimiento.

5.3 Personal responsable de la introducción del cadáver en la bolsa hermética para fallecidos:

- El personal responsable de la introducción del cadáver en la bolsa de embalaje será el personal del salón asignado por el centro de salud en el sitio de fallecimiento ya sea salón, servicio de emergencias o zona de aislamiento. Todas las personas que participen en la introducción del fallecido en la bolsa para cadáveres y en el subsecuente traslado del cadáver desde la sala o espacio de aislamiento hasta la morgue hospitalaria o centro de reservorio de cadáveres de los centros de salud públicos o privados, deben de contar con la formación suficiente para la realización de este procedimiento y deben estar en número suficiente para que se lleve a cabo minimizando los riesgos de contaminación al máximo posible. Además, las personas encargadas deben estar equipadas con los equipos de protección individual adecuados para tal fin.

5.4 Procedimiento de introducción del cadáver en la bolsa de embalaje para cadáveres:

- El cadáver debe introducirse en una bolsa de embalaje de cadáveres hermética, grado 3 de bioseguridad como mínimo, el cual ha sido establecido para otros Coronavirus. Este proceso será realizado en el sitio de fallecimiento por el personal encargado y utilizando en todo momento el equipo de protección personal completo y evitando el desprendimiento de aerosoles a la hora de realizar la introducción del fallecido a la bolsa.
- Una vez introducido el cadáver a la bolsa esta debe ser sellada adecuadamente; posterior a esto la superficie de la bolsa deberá desinfectarse utilizando la solución desinfectante de uso hospitalario o con una solución de hipoclorito sódico al 0.5% o etanol entre 60 y 70%. Debe evitarse el escape de fluidos corporales en todo momento. La bolsa sellada será rotulada como material infeccioso y se le agregará la identificación del fallecido.
- Posterior a la identificación adecuada del cadáver y antes del traslado de éste a la morgue hospitalaria o reservorio de cadáveres, el personal que manipuló al cadáver, lo introdujo en la bolsa, realizó la desinfección y la rotulación, debe cambiar su equipo de protección personal y desecharlo en los basureros correspondientes a materiales bioinfecciosos. Para el traslado del cadáver, el personal deberá mantenerse con equipo de protección personal que incluya guantes, bata desechable y Respirador N95.

5.5 Traslado del cadáver desde la sala de aislamiento o sitio de fallecimiento hasta la morgue hospitalaria o del centro de salud:

- El traslado del cadáver a la morgue debe de realizarse de inmediato, en un tiempo menor a 2 horas.
- El transporte desde el lugar del deceso hasta la morgue debe de realizarse previa coordinación del personal responsable en el salón o en el sitio de fallecimiento, con Aseo, Vigilancia y con el Servicio de Patología o los responsables en la morgue del centro de salud, esto para coordinar la ruta de traslado y la necesidad de utilizar ascensores en el recorrido del traslado del cadáver, con el fin de que los ascensores estén libres al momento de utilizarlos y que no hayan personas deambulando por los pasillos en el momento del traslado del cadáver.
- El personal que traslada el cuerpo deberá de portar el siguiente equipo de protección personal: un par de guantes de látex, mascarilla quirúrgica de protección para nariz y boca, y bata.
- Una vez entregado el cadáver a la morgue, el personal que traslada se deberá quitar el equipo de protección personal en la zona establecida para esto, y lavarse las manos utilizando el protocolo existente.
- El personal que recibe el cadáver en la morgue debe de portar el siguiente equipo de protección personal: doble par de guantes (de látex y nitrilo), bata impermeable, protector impermeable para botas o botas de hule, mascarilla quirúrgica y gafas de seguridad (protección ocular).
- Una vez recibido el cuerpo en la morgue, este debe ser introducido en la cámara fría si se cuenta con una disponible en el centro de salud, mientras se realizan los trámites pertinentes de certificación del fallecimiento y coordinación con la funeraria, esto por parte del personal encargado en la morgue del centro de salud, este personal debe utilizar el equipo de protección personal básico (mascarilla quirúrgica, bata impermeable desechable y guantes). El personal de la morgue debe de estar utilizando como vestimenta ropa hospitalaria y no externa.
- En caso de no existir cámara fría en el establecimiento, se requerirá que los familiares realicen los trámites correspondientes de forma inmediata a fin de evitar la permanencia del cadáver en las instalaciones por un tiempo mayor a lo requerido. En caso de cadáveres que no sean reclamados por familiares o encargados, tal es el caso de habitantes de la calle, migrantes sin arraigo en el país, en caso de que los familiares no puedan presentarse a realizar los trámites por motivo de aislamiento sanitario, o casos semejantes, corresponderá coordinar con el Instituto Mixto de Ayuda Social.
- A fin de disminuir el consumo de Respiradores N95, sería posible que el personal que se encargue del traslado del paciente desde el salón donde falleció hasta el proceso final en la morgue sea el mismo.

5.6 Reconocimiento y despedida del fallecido en la morgue o reservorio de cadáveres:

- En el momento que se produzca el deceso del paciente caso confirmado probable o sospechoso por COVID-19 y ante la presencia de un familiar de primer grado o persona autorizada, se le permitirá el acceso a un familiar para la despedida y reconocimiento físico del fallecido.
- Previo al ingreso de los familiares, el cadáver debe de estar dentro del sistema de doble bolsa mencionado en uno de los apartados anteriores, a fin de garantizar que no hay riesgo de contacto con las secreciones del fallecido.
- El familiar ingresará a la morgue o reservorio utilizando equipo de protección personal establecido: mascarilla quirúrgica, guantes y bata desechable el cual será provisto por el personal de la morgue. Se prohíbe el contacto físico del familiar con el cadáver, con las

superficies u otros enseres de su entorno o cualquier otro material que pudiera estar contaminado. Esta despedida y reconocimiento debe realizarse en un máximo de 15 minutos.

- El reconocimiento, se hará en la Morgue siguiendo las recomendaciones de bioseguridad del Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos de América (CDC). Para este fin, únicamente se abrirá la bolsa de color, la más externa (no transparente), y se descubrirá a nivel del rostro del paciente fallecido y se volverá a cerrar posterior a la identificación, a sabiendas que la bolsa transparente no debe abrirse por ningún motivo. Una vez cerrada la bolsa herméticamente se debe proceder a la desinfección externa de la superficie de la misma, con los desinfectantes y las soluciones usuales ya descritas.
- Una vez realizado el reconocimiento del fallecido, no debe abrirse ninguna de las bolsas, salvo cuando se determine que se hará el procedimiento de autopsia de acuerdo a lo estipulado en los apartados *"Realización de autopsias en casos confirmados, probables y sospechosos por COVID-19"*.
- En el caso de tener pacientes que no fueron identificados adecuadamente, se procederá todo el proceso de identificación según está establecido. La falta de identificación del cuerpo no es indicación de autopsia medico legal

5.7 Disposiciones para la entrega e inhumación del Cadáver:

- El personal de la morgue en los centros de salud dará las instrucciones pertinentes a las funerarias y/o familiares a quienes se les entregue el cuerpo.
- La manipulación de restos humanos debe reducirse al mínimo necesario. En principio, se deben cumplir las instrucciones siguientes, aunque podría ser necesario adaptarlas por razones culturales y religiosas.
    - El personal de funerarias que vaya a manipular los restos humanos que ya se encuentra embalados en la doble bolsa, debe ponerse el equipo de protección personal en el lugar donde vayan a recoger los restos humanos, (guantes, mascarilla quirúrgica y bata desechable) y debe usarlo durante el proceso de recolección y quitárselo de inmediato cuando concluyan este procedimiento. Para este fin, cada funeraria deberá contar con su propio equipo de protección personal y serán responsables de la adecuada disposición final del equipo de protección solicitado.
    - El personal de funerarias debe portar el ataúd en donde se va a depositar el cadáver introducido en las bolsas de embalaje, el cual será sellado con clavos por parte del personal de las funerarias en el sitio de entrega, y el mismo será el utilizado para la inhumación, es decir no se podrá cambiar el ataúd utilizado.
    - Después de que el personal de la funeraria introduzca el ataúd dentro del carro funerario podrá quitarse el equipo de protección personal y desecharlo en los basureros correspondientes para bioinfecciosos. Los funcionarios de las funerarias deberán lavarse las manos de inmediato de acuerdo con el protocolo establecido.
    - Al momento de la entrega del cadáver, las bolsas de embalaje no podrán ser abiertas por ningún funcionario, por lo que los restos humanos que estén en dicha bolsa de embalaje no podrán rociarse, lavarse o embalsamarse.
    - Queda absolutamente prohibida la apertura de la bolsa de embalaje del cadáver por parte de los familiares o de la funeraria.
    - Los procesos de cremación de cadáveres por funerarias serán regidos según lo estipulado en el artículo 18 del Reglamento *de Autopsias Hospitalarias, Médico Legales y privadas del Ministerio de Salud* vigente.
    - No necesitan usar equipo de protección personal los conductores o pasajeros de vehículos utilizados para recoger restos humanos, con la condición de que los conductores y pasajeros que no estén directamente involucrados con la manipulación del cadáver.

- Posterior a la entrega del cadáver, se deben desinfectar adecuadamente todas las superficies de la morgue hospitalaria o del centro de salud en donde permaneció el cadáver utilizando la solución desinfectante de uso hospitalario o con una solución de hipoclorito sódico al 0.5% o etanol entre 60° y 70°. Desinfectando el área en donde permaneció el cadáver pisos y paredes, el equipo instrumental utilizado y la camilla donde permaneció el cadáver. Una vez desinfectado el espacio, puede volverse a utilizar el espacio y la camilla.
- Se instruye a las funerarias que deberán llevar a cabo la desinfección del carro funerario utilizado para el transporte, así como de todas las superficies en donde permaneció el cadáver utilizando la solución desinfectante o con una solución de hipoclorito sódico al 0.5% o etanol entre 60° y 70°. Desinfectando el área en donde permaneció el cadáver pisos y paredes, el equipo utilizado y la camilla donde permaneció el cadáver. Una vez desinfectado el espacio, puede volverse a utilizar el espacio y la camilla o mesa empleados.
- En caso de velación según creencias religiosas o culturales, la instrucción será la no apertura del ataúd y que se proceda la inhumación en un lapso no mayor a las 24 horas desde el momento del fallecimiento.
- No necesitan usar equipo de protección personal los conductores o pasajeros de vehículos utilizados para recoger restos humanos, con la condición de que los conductores y pasajeros no vayan a manipular cadáveres de casos.
- Posterior a la entrega del cadáver, se deben desinfectar adecuadamente todas las superficies, área y camilla utilizada con el cadáver.

5.8 Realización de autopsias en casos confirmados, probables y sospechosos por COVID-19:

En el contexto de la práctica de autopsia hospitalaria en países en desarrollo que no cuentan con las condiciones de facilidad mortuorias y con personal capacitado limitado para este fin, la instrucción nacional es la no realización del procedimiento de autopsia ya fuesen casos clasificados como caso en investigación, probables o confirmados. Excepcionalmente, cada centro de salud público o privado podrá definir bajo criterio médico del especialista en Anatomía Patológica si el procedimiento es indispensable, debiendo quedar documentado y razonado desde el punto de vista técnico médico, que las morgues hospitalarias cuenten con al menos las siguientes condiciones según el CDC, a saber:

- "Las autopsias a los fallecidos con COVID-19 conocido, probable o sospechoso se deben realizar en salas de aislamiento de infección en el aire (AIIR). Estas habitaciones tienen presión negativa hacia las áreas circundantes, tienen un mínimo de 6 recambios de aire por hora para estructuras existentes y 12 para estructuras renovadas o nuevas, y tienen aire extraído directamente al exterior o a través de un filtro HEPA. Las puertas de la habitación deben mantenerse cerradas, excepto durante la entrada y la salida.
- Si no hay un AIIR disponible, asegúrese de que la habitación tenga presión negativa sin recirculación de aire a espacios adyacentes. Se podría colocar una unidad portátil de recirculación HEPA en la habitación para reducir aún más los aerosoles. El control local del flujo de aire (es decir, los sistemas de flujo laminar) se puede utilizar para dirigir los aerosoles lejos del personal. Si el uso de una unidad AIIR o HEPA no es posible. El aire nunca debe devolverse al interior del edificio, sino que debe expulsarse al aire libre, lejos de áreas de tráfico humano o espacios de reunión y lejos de otros sistemas de admisión de aire".
- Es responsabilidad del director de los centros hospitalarios junto con el médico Patólogo Regente de la morgue hospitalaria, la determinación de la idoneidad de los espacios para la realización del procedimiento de autopsia en estos casos, cumpliendo las condiciones para este fin, según la capacidad instalada de los servicios de patología y siguiendo los lineamientos del Centro de Control de Enfermedades de Los Estados Unidos de América.

- Según los criterios establecidos en el artículo 14 del "Reglamento de Autopsias Hospitalarias y Médico Legal", sean estos confirmados, probables, o en investigación por COVID-19, deberán ser tramitados según los procedimientos usuales.

5.9 Capacidad instalada de las morgues hospitalarias y reservorios temporales de cadáveres en centros de salud:

- Cada morgue de los centros de salud públicos y privados a nivel nacional definirán su capacidad máxima para la permanencia de cadáveres confirmados, probables o sospechosos por COVID-19. Esta información será remitida a las entidades Gubernamentales correspondientes.
- En el caso específico del Centro Especializado de Atención de Pacientes con COVID-19 (CEACO) y el Hospital del Trauma del Instituto Nacional de Seguros (INS) que cuentan con morgue, la regencia médico patológica será asumida por la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).
- Cuando la morgue, ya sea hospitalaria, judicial o reservorio, alcance el 50% de su capacidad en la atención de casos, deberá notificarlo al enlace del Ministerio de Salud, con el fin de movilizar los recursos necesarios para no llegar a la capacidad máxima de las mismas, y a la vez notificar de forma temprana al Centro de Operaciones de Emergencias (COE) de la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, como órgano competente en articular la gestión de riesgo nacional en situación de emergencia.

5.10 Sobre los cuerpos no reclamados en centros de salud públicos o privados en casos de fallecidos nacionales y extranjeros:

- Según el artículo de 8 del *Reglamento de Autopsias Hospitalarias, Médico legales y privadas del Ministerio de Salud* vigente, el cadáver será entregado a los parientes en un plazo no mayor de 36 horas a partir del momento del fallecimiento.
- El *Reglamento General de Cementerios* en su artículo 29 indica que la inhumación del cadáver se realizará en un periodo de 24 a 36 horas posterior al fallecimiento, si el cadáver no ha sido reclamado por un familiar en el periodo establecido, el hospital podrá gestionar de inmediato los trámites para el entierro del cadáver, para esto el fallecido debe de contar con una prueba confirmatoria pre o postmorten inmediato para COVID-19.
- Para los fallecidos nacionales y extranjeros en situación de Pandemia regirá la misma directriz.

5.11 Manejo del fallecido extrahospitalario:

Para el manejo de cadáveres que se presentan fuera del ámbito hospitalario se procederá conforme se detalla a continuación: (ver Flujograma 1)

- Se recibe la notificación al 9-1-1 del fallecimiento de una persona sospechosa o confirmada con COVID-19 que ocurrió fuera del ámbito hospitalario por parte de los familiares, cuidadores o alertantes.
- El operador del 9-1-1 traslada la llamada al operador del 1322.
- El personal de respuesta primaria (Cruz Roja, Fuerza Pública, OIJ o Bomberos) despachado al sitio de fallecimiento, realiza la valoración inicial del caso con el objetivo de determinar las características de este y posteriormente derivarlo a las instancias correspondientes, como se indica a continuación:
    a. Casos que requieren autopsia médico-legal según el "Reglamento de Autopsia Hospitalaria y médico-legal" y por lo tanto deben ser reportados al Organismo

de Investigación Judicial: muerte súbita, muertes violentas, demandas interpuestas a las instancias judiciales o detenidos.

b. Fallecido con enfermedades crónicas conocidas sin relación a SARS-CoV- 2/ COVID-19: familiares o encargados deben contactar médico particular para que realice la certificación de la defunción y posteriormente los familiares se harán cargo de los arreglos fúnebres para la disposición final del cadáver según lo establecido en el Reglamento de Funerarias vigente.
    i. El médico regente de la Funeraria como parte de la oferta de servicios funerarios, podrá realizar el Certificado de Defunción según el Reglamento de Funerarias vigente.

c. Fallecido en domicilio con o sin enfermedades crónicas conocidas con seguimiento médico por SARS-CoV-2/ COVID-19
    i. Los familiares tramitan por sus propios medios con un médico particular para que realice la certificación de la defunción y además se encargan de los arreglos fúnebres para la disposición final del cadáver según el Reglamento de Funerarias vigente.
        1. El médico patólogo de la CCSS, a través del 1322, se comunicará con el médico de la Funeraria que, como parte dea la oferta de servicios funerarios, podrá realizar el Certificado de Defunción según el Reglamento de Funerarias vigente.
        2. En caso que la familia no cuente con un médico particular que realice la certificación de la defunción y la funeraria no cuente con un médico para ese fin, la familia se podrá comunicar al 1322 para que se realice el contacto con el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica (CMC) y que éstos brinden la información de un médico de la lista de oferentes.
        3. En caso de que la familia desee realizar incineración del cadáver, el medico patólogo regente de la funeraria deberá validarlo en el apartado de observaciones del certificado de defunción emitido por él mismo o por el médico tratante. No se requiere realización de autopsia hospitalaria, según lo establecido en el Decreto N.42249-S del Reglamento de Autopsia Hospitalaria y Médico Legal.

- Posterior a la entrega del certificado de defunción a los familiares o encargados:
    i. Cada familia se encarga de los arreglos fúnebres para la disposición final del cadáver según Reglamento de Funerarias vigente.
    ii. En caso de requerir la incineración de un cadáver y no contar con el recurso económico para realizarlo, se contará con el apoyo de entidades funerarias que donen el servicio y solventarán el costo de este.
- En casos en los cuales exista imposibilidad de tramitar el certificado de defunción y los arreglos fúnebres por motivo de pobreza, el personal de respuesta primaria (Cruz Roja, Fuerza Pública, OIJ o Bomberos) se comunicarán por medio de la línea de atención al usuario 1322 para establecer el enlace con el IMAS para lo que corresponda.
    a. Mediante la línea 1322 se establece el enlace con el IMAS para verificar si está calificado como familia en estado de pobreza mediante el web service con SINIRUBE y SIPO.
    b. Quiénes al momento de la defunción no se encuentren registradas en pobreza en el SINIRUBE o en el SIPO del IMAS, la persona del IMAS o alguna otras que se disponga, procederá hacer la aplicación de la Ficha de Información Social de forma virtual en el mismo momento en que se haga la notificación por el

1322. Se le informará de manera inmediata a la familia si califican o no para el beneficio.

c. El centro de atención al usuario 1322, que está disponible 24 horas al día los 7 días de la semana, realiza el enlace con el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica (CMC) el cual realizará las coordinaciones respectivas con el médico certificador de la localidad. Se usarán cadenas de distribución a través de los comités locales de emergencia, para tener disponibles los kits de Equipo de Protección Personal: gafas de seguridad (protección ocular), Respirador N95, bata impermeable desechable, gorro descartable para la cabeza, cobertores impermeables de botas y doble guante (primero látex y encima nitrilo); y una bolsa roja de desechos bioinfecciosos. Posteriormente, el médico certificador se trasladará al sitio de fallecimiento.
d. El médico certificador asignado valora el caso en el sitio de fallecimiento y si considera que hay datos suficientes para realizar el certificado de defunción (digital o físico), lo completa y entrega la copia respectiva al familiar o encargado.
e. Si el médico certificador necesita información adicional para completar el acta de defunción, podrá contar con asesoría por parte de un médico del "Programa de Supervisión del Estado de Salud de la Población con COVID-19 durante su aislamiento" de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), para lo cual hará el enlace a través de la línea 25193001.

    i. En caso de ser considerado necesario, por requerirse asesoría adicional a nivel de Patología, el médico del "Programa de Supervisión del Estado de Salud de la Población con COVID-19 durante su aislamiento", contará con la asesoría de un patólogo designado según la región y el rol de disponibilidades institucional.
    ii. En caso de ser necesario además el médico certificador puede contar con asesoría de personal de Patología Forense por medio de la Delegación del OIJ correspondiente.

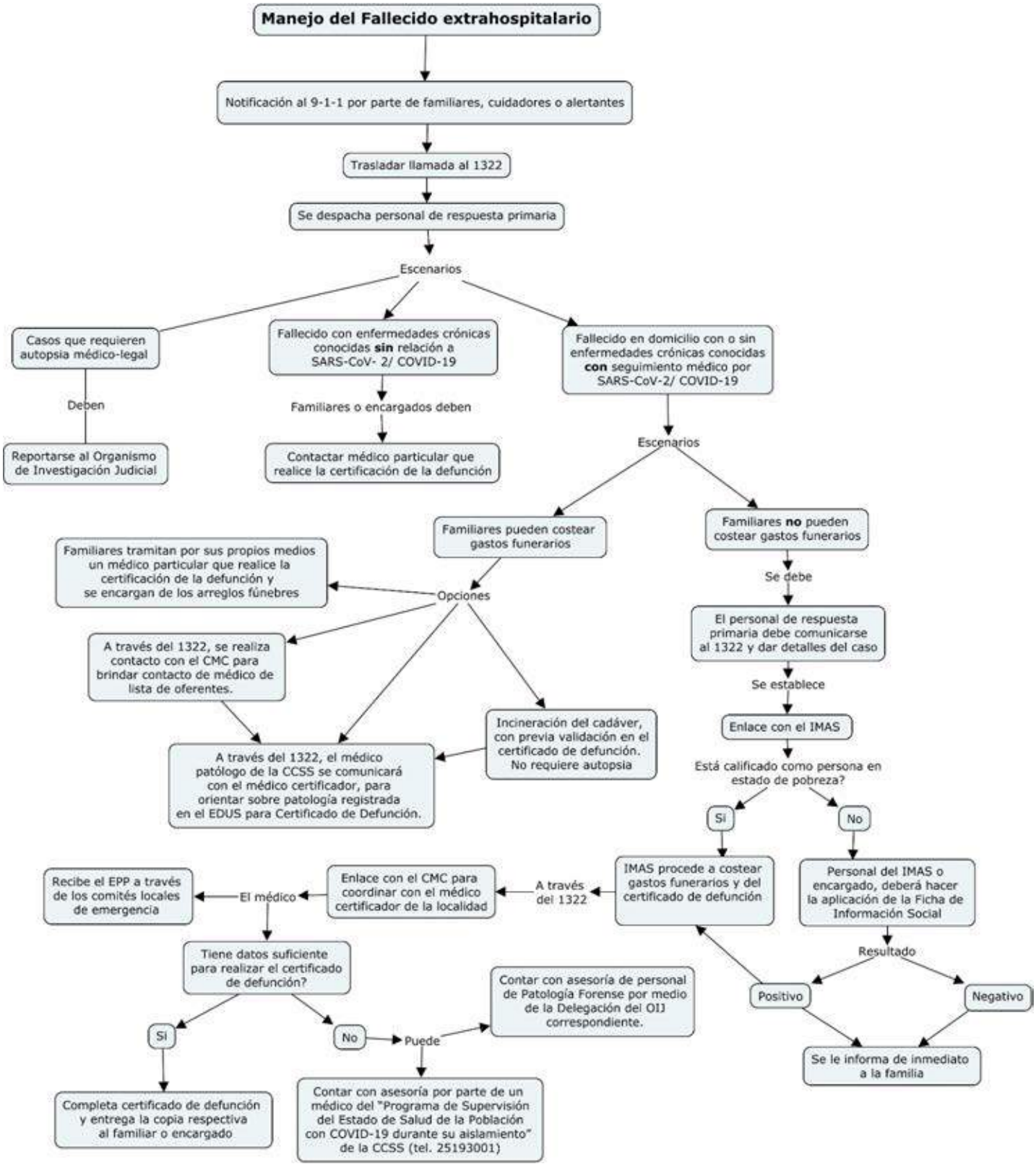
- En caso de fallecimiento en el domicilio, el cadáver debe ser manipulado exclusivamente por los empleados de la empresa funeraria que cuenten con el equipo de protección personal indicado para este fin. No debe ser manipulado por ningún familiar o persona externa, esto con el fin de evitar contaminación o contagio a otras personas.
- En el momento del fallecimiento, el cuerpo debe mantenerse en aislamiento hasta que llegue el personal del centro funerario con el equipo de protección personal indicado para este fin. Los familiares no deben acercarse al cadáver.
- La empresa funeraria deberá embalar el cuerpo en el domicilio bajo las siguientes condiciones: en una bolsa impermeable sellada, nivel de bioseguridad 3 e introducido en un ataúd cerrado correctamente desinfectado en su superficie exterior, para garantizar que no hay riesgo alguno de contaminación o contagio. Se recomienda la menor manipulación del cadáver y siempre siguiendo las indicaciones de seguridad. No se permite abrir la bolsa ni manipular el cadáver para ningún tipo procedimiento adicional.
- Si la empresa funeraria no cuenta con bolsas impermeables nivel de bioseguridad 3, se coordinará a través de la oficina cantonal del Organismo de Investigación Judicial para el suministro de las mismas.
- El destino final puede ser entierro o incineración, en las condiciones habituales, de acuerdo con la legislación vigente y en el menor tiempo posible. En caso de cremación, las cenizas pueden ser objeto de manipulación sin que supongan ningún riesgo.

- El propietario de la vivienda tendrá que desinfectar por completo la habitación donde el paciente estuvo aislado y todos los lugares en donde éste estuvo, siempre tomando todas las medidas de protección personal. Los que van a desinfectar deben usar mascarillas, guantes y lentes de seguridad, y se debe limpiar toda la superficie del lugar con una solución de hipoclorito sódico al 0.5% o etanol entre 60° y 70°, según las recomendaciones. Se deben lavar todos los insumos utilizados al finalizar la desinfección.
- En caso de que ocurra un deceso domiciliar de una persona que no haya recibido atención médica, pero la autoridad sanitaria tiene conocimiento sobre la existencia de enfermedad precedente compatible con infección respiratoria no determinada, o antecedentes de viaje a zonas con circulación activa del virus en los 14 días previos al inicio de la enfermedad, o contacto con un caso probable o confirmado de infección por COVID-19,o sospecha o confirmación por nexo epidemiológico; no puede ser cremado, ya que no existe prueba confirmatoria positiva por COVID-19. En casos específicos y previa valoración por autoridad sanitaria, se autoriza cremación si se cuenta de previo con certificado de defunción emitido por médico tratante y validado en el apartado de observaciones del certificado de defunción por médico patólogo regente.
- Los casos que cumplen los criterios para una autopsia médico legal, según el Reglamento de Autopsia Hospitalaria y Médico Legal, deberán ser reportados al Organismo de Investigación Judicial.

Flujograma 1. Manejo del fallecido extrahospitalario

Manejo de cadáveres de personas extranjeras, no residentes en el país:

- Según lo establecido en el Decreto N° 42249 - S "REGLAMENTO DE AUTOPSIA HOSPITALARIA Y MÉDICO LEGAL", Artículo 8°:



"Cuerpos de extranjeros con enfermedades bioinfecciosas no podrán ser repatriados en cuerpo completo; deberán incinerarse y luego los restos podrán ser repatriados."

- Por tal razón, debe de procederse en el caso de fallecimiento por COVID19, confirmado por laboratorio, según corresponda, con la certificación de una médico patólogo o forense, regente del establecimiento, previo a la incineración del mismo. Los restos podrán ser manipulados y transportados a nivel nacional o internacional por la familia sin que se considera un riesgo bio-infeccioso.

5.12 Manejo de cadáveres de personas nacionales fallecidas en el extranjero:

- En caso de personas nacionales fallecidas en el extranjero por COVID-19, con la certificación de un médico patólogo o forense que indique la causa del fallecimiento, los restos únicamente podrán ser repatriados si se realiza cremación del cadáver, no se permite el ingreso de restos en cuerpo completo, por el riesgo que implica el haber fallecido por una enfermedad bio-infecciosa.
- Además, todos los casos de solicitudes para desembarco de cadáveres, aunque éstos sean restos cremados, deben tener previa valoración y aprobación por el Ministerio de Salud, dado el escenario actual.

6. OBSERVANCIA

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte de lineamientos
Direcciones Regionales y Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias
Unidad de Epidemiología de Dirección de Vigilancia de la Salud	Control y seguimiento

ANEXOS

1. Equipo de Protección Personal (EPP)

De acuerdo con la *Recomendación Técnica para uso del Equipo de Protección Personal ante COVID-19* Versión 2. 12 de marzo del 2020 emitida por la Caja Costarricense de Seguro Social

Todas las personas trabajadoras de la salud que entren en contacto con el paciente deberán seguir las medidas de precaución estándar y seguir los lineamientos según corresponda:

1. Mantener la distancia a más de 1.8 metros (excepto que tengan que dar asistencia)
2. Esquema de vacunación completo
3. Lavado de manos frecuente e higiene de manos en los cinco momentos de la atención.
4. Protocolo de tosido y estornudo.
5. Limpieza y desinfección de las áreas, superficies y equipos.
6. Manejo adecuado de la ropa hospitalaria
7. Gestión adecuada y disposición final de residuos biopeligrosos.
8. Uso de Equipo de Protección Personal de acuerdo tablas que se encuentran en la *Recomendación Técnica para uso del Equipo de Protección Personal ante COVID-19* Versión 2. 12 de marzo del 2020. Se deben acatar medidas de acuerdo a la versión más actualizada presente en la página web https://www.ccss.sa.cr/web/coronavirus/personal-salud

Es importante reforzar la capacitación para la colocación, retiro y disposición final del equipo de protección personal, además de la capacitación sobre las medidas de precaución estándar y precauciones de transmisión de contacto por gota y aerosoles.

El EPP incluye guantes, bata impermeable, mascarilla quirúrgica (conocida también como cubrebocas), lentes de seguridad (o protector facial) y el respirador N95 o FFP2, éste último para procedimientos que generen aerosoles.

El uso del EPP requerido puede variar según el nivel de atención, área y perfil de la persona trabajadora.

1. *EPP para manipulación del cadáver cuando se va a realizar procedimientos que puedan generar aerosoles, por ejemplo, introducir el cadáver en la bolsa impermeable para cadáveres:*

- Doble guante (nitrilo y látex)
- Bata impermeable
- Respirador N95
- Protección ocular
- Cobertor impermeable para botas o zapatos

2. *EPP para manipulación del cadáver cuando no se va a realizar procedimientos que generen aerosoles, traslado del cadáver en bolsa impermeable para cadáveres debidamente sellada, a la Morgue o reservorio de cadáveres, colocación de la bolsa en la caja funeraria:*

- Guantes de látex
- Bata impermeable
- Mascarilla quirúrgica

3. *EPP para personal que realiza la limpieza del área, familiares y choferes del carro funerario*:

- Guantes de látex
- Mascarilla quirúrgica

4. EPP para la realización de procedimiento de autopsia:

- Guantes quirúrgicos dobles interpuestos con una capa de guantes de malla sintética a prueba de cortes o doble guantes de alto riesgo (nitrilo). Se instruye una combinación de doble par de guantes (nitrilo y latex) para los trabajadores de morgues
- Bata resistente a fluidos o impermeable
- Delantal impermeable
- Gafas o careta
- Respirador N-95
- Los exfoliantes quirúrgicos, las cubiertas de zapatos o botas de hule, y la gorra quirúrgica deben usarse según los protocolos de rutina.
- Quitarse el EPP con cuidado para evitar contaminarse y antes de abandonar la sala de autopsias o la antesala adyacente
- Después de quitar el EPP, se desecha en la ropa adecuada o en el recipiente para desechos.
- Los EPP reutilizables (p. Ej., Gafas protectoras, protectores faciales y PAPR) deben limpiarse y desinfectarse de acuerdo con las recomendaciones del fabricante antes de su reutilización.
- Inmediatamente después de quitarse el EPP, se instruye a que el personal lave las manos con agua y jabón durante 20 segundos y se bañe. Si las manos no están visiblemente sucias y no hay agua y jabón disponibles, se puede usar un desinfectante para manos a base de alcohol que contenga 60% -95% de alcohol. Sin embargo, si las manos están visiblemente sucias, se debe lavar siempre las manos con agua y jabón antes de usar un desinfectante para manos a base de alcohol.
- Evitar tocar la cara con las manos enguantadas o sin lavar. Asegurar que las instalaciones de higiene de manos estén fácilmente disponibles en el punto de uso (por ejemplo, en o adyacente al área de remoción de EPP).

5. EPP para el médico que realizará el acta de defunción en el domicilio:

- Doble guante (nitrilo y látex)
- Bata impermeable
- Respirador N95
- Protección ocular
- Cobertor impermeable para botas o zapatos
- Gorro descartable para cabeza

2. Recomendaciones de control de ingeniería para las instalaciones donde se realizan autopsias de casos infecto-contagiosos según el CDC

- Se realizarán autopsias solo en los casos que corresponda, según el Reglamento de Autopsias vigente.
- Las autopsias a los fallecidos con COVID-19 conocido o sospechado se deben realizar en salas de aislamiento de infección en el aire (AIIR).
- Estas habitaciones tienen presión negativa hacia las áreas circundantes, tienen un mínimo de 6 cambios de aire por hora (ACH) para estructuras existentes y 12 ACH para estructuras renovadas o nuevas, y tienen aire extraído directamente al exterior o a través de un filtro HEPA.
- Las puertas de la habitación deben mantenerse cerradas, excepto durante la entrada y la salida.
- Si no hay un AIIR disponible, asegúrese de que la habitación tenga presión negativa sin recirculación de aire a espacios adyacentes. Se podría colocar una unidad portátil de recirculación HEPA en la habitación para reducir aún más los aerosoles.
- El control local del flujo de aire (es decir, los sistemas de flujo laminar) se puede utilizar para dirigir los aerosoles lejos del personal. Si el uso de una unidad AIIR o HEPA no es posible. El procedimiento debe realizarse en el entorno más protector posible.
- El aire nunca debe devolverse al interior del edificio, sino que debe expulsarse al aire libre, lejos de áreas de tráfico humano o espacios de reunión y lejos de otros sistemas de admisión de aire.

3. Colección de muestras de tejido de autopsia

- Se instruye la recolección de muestras de tejido de aproximadamente 4-5 mm de grosor (es decir, la muestra cabe en un casete de tejido) para una fijación óptima.
- El volumen de formalina utilizado para fijar los tejidos debe ser 10 veces el volumen del tejido. Coloque el tejido en formalina tamponada al 10% durante un mínimo de 72 horas.
- Los trabajadores que reciben la bolsa de muestras biológicas fuera de la sala de autopsias o antesala deben usar guantes desechables de nitrilo

4. Procedimientos de limpieza y desinfección

Por tratarse de un riesgo biológico el personal de aseo y de salud debe cumplir con lo que se estableció en el Manual de bioseguridad para establecimientos de salud y afines, medidas generales de bioseguridad N°37552 -S

Principios de limpieza y desinfección

- La elección del agente a utilizar estará indicada por la práctica aséptica requerida (médica o quirúrgica).
- Debe conocerse la actividad antimicrobiana, nivel de acción, categoría, usos, propiedades, efectos adversos, toxicidad, precauciones, presentación y dilución, de cualquier producto antes de utilizarlo.
- La penetración del antiséptico o desinfectante es bloqueada por la presencia de polvo, esputo, comida, grasa y sangre. El área debe limpiarse exhaustivamente antes de la desinfección o esterilización.
- Después del lavado es necesario enjuagar bien, ya que algunos antisépticos se inactivan ante la mezcla de jabones, detergentes y otros desinfectantes.

- La solución desinfectante debe estar en contacto con la superficie el tiempo indicado por el fabricante.
- Anote en el frasco la fecha en que se abren y se preparan las diluciones.
- Vigilar y controlar la fecha de vencimiento de los detergentes, jabones, antisépticos y desinfectantes.
- Las sustancias deben tener control bacteriológico que aseguren que están libres de agentes patógenos previo a su utilización.

Productos de limpieza

- Detergente líquido neutro (jabón de cristalería pH neutro) código 1-90-02-0410
- Detergente en polvo multiuso, código institucional 1-90-02-0100
- Jabón Pulidor código institucional 1-90-02-0115
- Detergente líquido multi-enzimático para limpieza de instrumental, equipo médico u odontológico 1-90-02-0005

Productos de desinfección

- Amonio cuaternario de cuarta generación al 3% código 1-90-02-0040
- Hipoclorito de sodio al 3% código 1-90-02-0180
- Peróxido de Hidrógeno al 6% (código 1-90-02-0181)
- Alcohol etílico 70% / Alcohol isopropílico 60%
- Soluciones enzimáticas

Recomendaciones de limpieza y eliminación de residuos cuando se realiza el procedimiento de autopsia

De acuerdo con la Guía provisional para la recolección y presentación de muestras post mortem de personas fallecidas bajo investigación (PUI) para COVID-19, febrero de 2020, las siguientes son pautas generales para la limpieza y eliminación de desechos después de una autopsia de un difunto con COVID-19 confirmado o sospechoso. La persistencia superficial del SARS-CoV-2 es incierta en este momento. Otros coronavirus como los que causan MERS y SARS pueden persistir en superficies no porosas durante 24 horas o más.

Los procedimientos de limpieza y desinfección de rutina (p. Ej., Usar limpiadores y agua para limpiar previamente las superficies antes de aplicar un desinfectante de grado hospitalario registrado por la Agencia de Protección Ambiental (EPA) para los tiempos de contacto apropiados como se indica en la etiqueta del producto) son apropiados para COVID- 19 en estas configuraciones.

Después de una autopsia de un difunto con COVID-19 confirmado o sospechoso, las siguientes recomendaciones se aplican a la sala de autopsias (y antesala si corresponde):

a. Mantenga activos los sistemas de ventilación mientras se realiza la limpieza.
b. Use guantes desechables recomendados por el fabricante del limpiador o desinfectante durante la limpieza y al manipular soluciones de limpieza o desinfección.
c. Deseche los guantes si se dañan o ensucian y cuando se completa la limpieza. Nunca lave ni reutilice los guantes.
d. Use protección para los ojos, como un protector facial o gafas protectoras, si se espera salpicaduras de agua, limpiadores / desinfectantes u otros fluidos.
e. Use protección respiratoria si es necesario en la etiqueta del limpiador o desinfectante.
f. Use una bata limpia, resistente a los fluidos y de manga larga para proteger la piel y la ropa.

g. Use desinfectantes con productos aprobados por la EPA con declaraciones en la etiqueta contra coronavirus humanos. Todos los productos deben usarse de acuerdo con las instrucciones de la etiqueta.
    - Primero limpie la superficie y luego aplique el desinfectante como se indica en la etiqueta del fabricante del desinfectante. Asegure un tiempo de contacto adecuado para una desinfección efectiva.
    - Adhiérase a las precauciones de seguridad u otras recomendaciones de la etiqueta según las instrucciones (por ejemplo, permitiendo una ventilación adecuada en áreas confinadas y la eliminación adecuada del producto no utilizado o los contenedores usados).
    - Evite utilizar métodos de aplicación del producto que causen salpicaduras o generen aerosoles.
    - Las actividades de limpieza deben supervisarse e inspeccionarse periódicamente para garantizar que se sigan los procedimientos correctos.
h. No utilice aire comprimido y / o agua a presión para la limpieza, ni ningún otro método que pueda provocar salpicaduras o volver a aerosolizar material infeccioso.
i. El personal que realiza la autopsia debe llevar el EPP designado con materiales absorbentes, como toallas, para la contaminación grave y los líquidos. La contaminación grave y los líquidos deben eliminarse como se describe a continuación:
    - El uso de pinzas y otros utensilios puede minimizar la necesidad de contacto personal con materiales absorbentes sucios.
    - Grandes áreas contaminadas con fluidos corporales deben tratarse con desinfectante después de la eliminación del fluido con material absorbente. Luego se debe limpiar el área y se le debe dar una desinfección final.
    - Pequeñas cantidades de desechos líquidos (p. Ej., Fluidos corporales) pueden enjuagarse o lavarse en los desagües sanitarios ordinarios sin procedimientos especiales.
    - Las superficies duras no porosas pueden limpiarse y desinfectarse como se describe anteriormente.
j. Deseche los tejidos humanos de acuerdo con los procedimientos de rutina para los desechos patológicos.
k. Limpie y desinfecte o esterilice en autoclave los instrumentos no desechables utilizando procedimientos de rutina, tomando las precauciones adecuadas con objetos afilados.
l. Los materiales o la ropa que se lavarán se pueden retirar de la sala de autopsias (o antesala, si corresponde) en una bolsa resistente y a prueba de fugas que esté bien cerrada y no se vuelva a abrir. Estos materiales deben enviarse para su lavado de acuerdo con los procedimientos de rutina.
m. Lave los artículos reutilizables, no lavables (por ejemplo, delantales) con solución de detergente, descontamine con desinfectante, enjuague con agua y deje que los artículos se sequen antes del próximo uso.
n. Mantenga la cámara, los teléfonos, los teclados de las computadoras y otros elementos que permanezcan en la sala de autopsias (o antesala, si corresponde) lo más limpios posible, pero trátelos como si estuvieran contaminados y manipúlelos con guantes. Limpie los artículos con el desinfectante apropiado después de su uso. Si se retira del paquete de autopsias, asegúrese de descontaminar completamente con el desinfectante apropiado de acuerdo con las recomendaciones del fabricante antes de retirarlo y volverlo a usar.

Cuando se haya completado la limpieza y se haya quitado el EPP, lávese las manos inmediatamente con agua y jabón durante 20 segundos. Si las manos no están visiblemente sucias y no hay agua y jabón disponibles, se puede usar un desinfectante para manos a base de alcohol que contenga 60% -95% de alcohol. Sin embargo, si las manos están visiblemente sucias, lávese siempre las manos con agua y jabón antes de usar un desinfectante para manos a base de alcohol. Evite tocar la cara con las manos enguantadas o sin lavar. Asegúrese de que

las instalaciones de higiene de manos estén fácilmente disponibles en el punto de uso (por ejemplo, en o adyacente al área de remoción de EPP).

5. Procedimiento de autopsia

De acuerdo a la Guía provisional para la recolección y presentación de muestras post mortem de personas fallecidas bajo investigación (PUI) para COVID-19, febrero de 2020., "se deben seguir las precauciones estándar, las precauciones de contacto y las precauciones aerotransportadas con protección para los ojos (p. Ej., Gafas o careta), respiración (N95) y manos (guantes de latex y nitroilo, según corresponda, durante la autopsia."

Muchos de los siguientes procedimientos son consistentes con las pautas existentes para prácticas de trabajo seguras en el entorno de la autopsia.
El uso de una sierra para huesos oscilante, deben evitarse en casos confirmados, probables o sospechosos de COVID-19.

Considere usar tijeras de mano como una herramienta de corte alternativa. Si se usa una sierra oscilante, coloque una cubierta de vacío para contener los aerosoles:

a. Permita que solo una persona corte en un momento dado.
b. Limite la cantidad de personal que trabaja en la sala de autopsias en un momento dado a la cantidad mínima de personas necesarias para realizar la autopsia de manera segura.
c. Limite la cantidad de personal que trabaja en el cuerpo humano en un momento dado.
d. Use un gabinete de bioseguridad para el manejo y examen de muestras más pequeñas y otros equipos de contención siempre que sea posible.
e. Tenga cuidado al manipular agujas u otros objetos punzocortantes, y deseche los objetos punzantes contaminados en contenedores a prueba de perforaciones, rotulados y con etiqueta.
f. Se debe mantener un libro de registro que incluya los nombres, las fechas y las actividades de todos los trabajadores que participan en la autopsia y la limpieza de la sala de autopsias para ayudar en el seguimiento futuro, si es necesario. Incluya al personal de custodia que ingresa después del horario de atención o durante el día.
g. Los residuos anatomopatológicos generados en el procedimiento de autopsias serán contenidos en una bolsa de nivel bioseguridad 3 e introducidos en el cadáver previo cierre del cadáver.

Una vez finalizado el procedimiento de autopsia se introducirá el cadáver en la doble bolsa de embalaje según los procedimientos establecidos en el ítem: procedimiento de introducción del cadáver en la doble bolsa de embalaje con la desinfección posterior.

6. Otras consideraciones

Transporte a la funeraria

a. El personal que intervenga en el transporte deberá ser informado previamente, así como del procedimiento a seguir en el caso de producirse un incidente.
b. Al finalizar el transporte se procederá a la desinfección del vehículo y a la gestión de los residuos producidos.
c. La empresa funeraria será la responsable de la adecuada clasificación de los residuos que se puedan generar por parte de los trabajadores de la empresa de servicios funerarios.

Otras intervenciones sobre el cadáver

a. No se deben realizar otra limpieza ni intervenciones de tanatopraxia sobre el cadáver.
b. Si se ha realizado una correcta introducción del cadáver, desinfección y sellado de la bolsa impermeable, la manipulación exterior de ésta o del ataúd que la contenga no comporta riesgos.
c. Se podrá efectuar el servicio de velación para el fallecido, pero éste debe ser con el ataúd cerrado, conteniendo el cadáver introducido en la bolsa impermeable con las precauciones detalladas anteriormente. Evitando cualquier contacto con el interior del ataúd.

Destino Final

a. La bolsa impermeable conteniendo el cadáver puede introducirse en un ataúd de madera.
b. El destino final puede ser entierro o incineración, en las condiciones habituales, de acuerdo con la legislación vigente.
c. La urna que contenga las cenizas se pueden manipular sin que supongan ningún riesgo.

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-VS-006. Lineamientos generales para el ingreso de pasajeros a Costa Rica por la vía aérea en el contexto de emergencia nacional por COVID-19.

Versión: 003 Tercera edición	Fecha de elaboración: 18-09-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud-Despacho Ministerial

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
5.1 Países autorizados 4
5.2 Ingreso de costarricenses 5
5.3 Ingreso de personas con permanencia legal autorizada bajo las categorías migratorias de residente permanente, temporal, categoría especiales o estancia 5
5.4 Ingreso de personas extranjeras turistas 6
5.5 Ingreso de personas extranjeras autorizadas de manera excepcional 7
5.6 Núcleos familiares mixtos 9
5.7 Levantamiento de órdenes sanitarias de aislamiento giradas al ingresar al país 10
5.8 Otras medidas migratorias 10
6. Observancia 11
Anexos ..... ¡Error! Marcador no definido.

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Asimismo, mediante el Decreto Ejecutivo N° 42513-MGP-S, publicado en el Alcance N° 203 a La Gaceta N° 190 del 2 de agosto del 2020, en su artículo 1° se indica que se permitirá el ingreso al territorio nacional de las personas extranjeras bajo la categoría migratoria No Residentes, subcategorías Turismo únicamente vía aérea, bajo el debido cumplimiento y verificación por parte de las autoridades competentes de las condiciones establecidas en dicho Decreto Ejecutivo.

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

Esta versión del documento: LS-VG-006 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 21 de setiembre del 2020. Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente 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 y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Carlos Salguero Mendoza	Ministerio de Salud
Adriana Salazar González	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este Lineamiento es para definir las medidas sanitarias y aislamiento domiciliar el ingreso de pasajeros a Costa Rica sean nacionales o extranjeros, por la vía aérea en cualquiera de las terminales del país.

La aplicación de este lineamiento va dirigido a las medidas administrativas temporales para el seguimiento y levantamiento de los actos administrativos (orden sanitaria) notificados para el aislamiento domiciliar, 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-

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

Decreto Ejecutivo N° 42238-MGP-S Medidas sanitarias en materia migratoria para prevenir los efectos del COVID-19.

Decreto Ejecutivo N° 42513-MGP-S Medidas de adaptación para el ingreso de personas extranjeras al territorio nacional vía aérea en el marco de la emergencia nacional sanitaria por COVID-19.

Resolución Ministerial MS-DM-5322-2020 y sus reformas.

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos de coronavirus: 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.

3.3 COVID-19: Es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Periodo de aislamiento: Espaciodetiempoduranteelcualsedaunarestricciónoeliminacióndelas actividadesquese realizanhabitualmentefueradeldomicilioooenelmismodurantelaconvivenciaconel núcleo familiar.

3.5 Orden sanitaria: Acto administrativo mediante el cual el Ministerio de Salud hace del conocimiento de la persona interesada, de una resolución o disposición particular o especial en

resguardo de la salud y el ambiente, la cual es de acatamiento obligatorio y debe ser ejecutada en el plazo que se indique. Con la emisión de una orden sanitaria el Ministerio de Salud da inicio al debido proceso a que tiene derecho la persona interesada.

Para lo anterior, se debe girar una Orden Sanitaria a cada persona que requiera aislamiento; la cual debe indicar la fecha del día de inicio del aislamiento y la fecha del día en que vence el mismo. De requerirse aumentar el periodo de aislamiento, se procederá a emitir una nueva orden sanitaria donde se indique que corresponde a una ampliación del periodo de aislamiento.

Los plazos indicados en la Orden Sanitaria de aislamiento no pueden ser retroactivos, por lo tanto, la fecha del día de inicio del aislamiento corresponde a la fecha del día en que se capta o notifica el caso o sospechoso al Ministerio de Salud, independientemente de la fecha de inicio de síntomas o contacto con el nexo epidemiológico. Para la duración en días que se especificará en la orden se toma en cuenta los días transcurridos entre el inicio de síntomas o el último contacto (ejemplo: si se capta a la persona el día 4 después de haber tenido el contacto cercano con un caso positivo; la orden sanitaria se emitirá por 10 días).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en los Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19: 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

Este elemento es optativo, contiene las definiciones que se juzgan necesarias para la debida comprensión de todos o algunos de los términos utilizados en el lineamiento. Ver anexo C de la norma INTECO 2019. (INTECO:2019, 2019, pág. 9)

3.6 Emergencia humanitaria: Especial situación de vulnerabilidad de una persona extranjera derivada de su condición etaria, género, discapacidad, entre otras, cuya atención no puede ser postergada.

3.7 Interés público: Actividad, iniciativa, proceso o gestión que satisface necesidades nacionales o brinda beneficios directos a la sociedad o a un interés común.

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS).
Coronavirus 2019 (COVID-19).
Organización Panamericana de la Salud (OPS).
Organización Mundial de la Salud (OMS).
Reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa reversa (PCR-RT) para la detección a nivel molecular del virus SARS-CoV-2.

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Estas medidas se recomiendan para el ingreso de pasajeros a Costa Rica por la vía aérea.

5.1 Países autorizados

Según lo dispuesto en el artículo 3° del Decreto Ejecutivo N° 42513-MGP-S, el Ministerio de Salud

definiría, vía resolución ministerial, la lista de países autorizados desde los cuales se recibirán pasajeros usando medios de transporte aéreo. La lista será actualizada de forma periódica a partir del análisis epidemiológico de los datos reportados por cada país. La actualización de la lista de países autorizados permitirá la incorporación o la eliminación de países en dicha lista, así como la determinación de territorios de algunos países.

La lista de países autorizados está disponible en la sección "Normativas COVID-19" en la página web de la institución, específicamente en el link:

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/decretos_cvd/disposiciones_apertura_aerea.pdf

5.2 Ingreso de costarricenses

Para el ingreso de las personas costarricenses al territorio nacional, estos deberán cumplir con los siguientes requisitos:

a) Podrán viajar a Costa Rica desde alguno de los países autorizados por medio de vuelos comerciales o vuelos privados, así como desde cualquier país al cual no se hayan abierto las fronteras aéreas por medio de vuelos de repatriación o vuelos privados.
b) Sin importar el país desde el cual vuelan, deberán completar el formulario digital denominado **Pase de Salud (Health Pass),** disponible en español e inglés disponible en el enlace https://salud.go.cr
c) Recibirán una orden sanitaria para el aislamiento domiciliar durante 14 días.

La persona costarricense que haya estado los últimos 14 días antes del ingreso a Costa Rica en alguno de los destinos de la lista de países autorizados podrá ser eximida de realizar el aislamiento domiciliar si al momento de completa el Pase de Salud aporta los requisitos exigidos a las personas que ingresan como turistas, detallados en el punto 5.4. Requisitos para el ingreso de las personas extranjeras turistas.

No se recibirán solicitudes para el levantamiento de órdenes sanitarias de aislamiento, salvo justificaciones de emergencia humanitaria o de interés público debidamente documentadas.

Cabe mencionar que el costarricense, pese a tener domicilio fijo en otro país o tener doble nacionalidad, siempre ingresará al país como costarricense.

5.3 Ingreso de personas con permanencia legal autorizada bajo las categorías migratorias de residente permanente, temporal, categoría especiales o estancia

Para el ingreso de las personas con permanencia legal autorizada bajo las categorías migratorias de residente permanente, temporal, categoría especiales o estancia al territorio nacional, estos deberán cumplir con los siguientes requisitos:

a) Deberán provenir de alguno de los países autorizados por medio de vuelos comerciales o vuelos privados, así como desde cualquier país al cual no se hayan abierto las fronteras aéreas por medio de vuelos de repatriación o vuelos privados.
b) Sin importar el país desde el cual vuelan, deberán completar el formulario digital denominado **Pase de Salud,** disponible en el enlace https://salud.go.cr
c) Recibirán una orden sanitaria para el aislamiento domiciliar durante 14 días.

La persona con permanencia legal autorizada bajo las categorías migratorias de residente permanente, temporal, categoría especiales o estancia que haya estado los últimos 14 días antes del ingreso a Costa Rica en alguno de los destinos de la lista de países autorizados podrá ser

eximida de realizar el aislamiento domiciliar si al momento de completar el Pase de Salud aporta los requisitos exigidos a las personas que ingresan como turistas, detallados en el punto 5.4. Requisitos para el ingreso de las personas extranjeras turistas.

No se recibirán solicitudes para el levantamiento de órdenes sanitarias de aislamiento, salvo justificaciones de emergencia humanitaria o de interés público debidamente documentadas.

Lo anterior no exime a las personas con permanencia legal autorizada bajo las categorías migratorias de residente permanente, temporal, categoría especiales o estancia de cumplir con lo dispuesto como requisitos ordinarios establecidos en Ley General de Migración y Reglamento de Control Migratorio aplicables para la subcategoría migratoria respectiva, entre ellos:

a) *Documento de Identificación Migratorio para Personas Extranjeras* (DIMEX) vigente o prorrogado según resoluciones de la Dirección General de Migración y Extranjería.
b) Comprobante de pago del aseguramiento por la seguridad social costarricense, que se encuentre vigente o contar con alguno de los seguros de viaje nacional o internacional que cubra los gastos de alojamiento y gastos médicos generados por la enfermedad COVID-19 con una cobertura mínima de 22 días. En caso de que se presente seguro colectivo (grupo familiar), la cobertura deberá ser suficiente para cubrir los gastos de alojamiento y médicos generados por la enfermedad COVID-19 a cada una de las personas que abarque.

Las personas con permanencia legal autorizada bajo las categorías migratorias de residente permanente, temporal, categoría especiales o estancia que no cuenten con el aseguramiento social vigente y adquieran un seguro de viaje con cobertura mínimo de 22 días, deberán realizar los trámites
correspondientes para ordenar su situación de aseguramiento ante la Caja Costarricense de Seguro Social en dicho plazo, según el apercibimiento que realizará la Dirección General de Migración y Extranjería, a través de la Policía Profesional de Migración y Extranjería, en el momento de la autorización de su ingreso al país.

5.4 Ingreso de personas extranjeras turistas

Las personas extranjeras turistas que deseen ingresar al territorio nacional, estos deberán cumplir con los siguientes requisitos:

a) Deberán provenir de alguno de los países autorizados por medio de vuelos comerciales o vuelos privados.
d) Deberán completar el formulario digital denominado **Pase de Salud,** disponible en el enlace https://salud.go.cr
b) Deberán demostrar que cuenta con un seguro de viaje, nacional o internacional, que cubra los gastos de alojamiento y gastos médicos generados por la enfermedad COVID-19. En caso de que se presente seguro colectivo (grupo familiar), la cobertura deberá ser suficiente para cubrir los gastos de alojamiento y médicos generados por la enfermedad COVID-19 para cada una de las personas que abarque.
c) Deberán presentar un documento que demuestre haberse realizado una prueba de PCR-RT para detección de SARS-CoV-2, con resultado negativo de una muestra tomada a menos de 72 horas antes de iniciar el viaje a Costa Rica. Este documento deberá presentarse en idioma español o inglés.
d) Deberán presentar el visado correspondiente según su nacionalidad o, en su defecto, la autorización de ingreso excepcional por parte de las autoridades correspondientes.

No se recibirán solicitudes para el levantamiento de órdenes sanitarias de aislamiento, salvo justificaciones de emergencia humanitaria o de interés público debidamente documentadas.

No se permitirá el ingreso por vía aérea a personas que pretendan ingresar al territorio nacional y salir por vía marítima o terrestre.

En el caso de aquellas personas que no sean nacionales de uno de los países autorizados, pero que demuestren haber permanecido en uno de ellos durante los 14 días previos al vuelo, podrán ingresar al país en tanto:

- No cuenten con impedimento de entrada por deportación o cualquier otra situación que provoque que no se pueda autorizar su ingreso.
- No requieran visa de ingreso o no cuenten con excepción de visa, conforme a las Directrices Generales de Visas de Ingreso para No Residentes.
- Cumplan con los requisitos antes indicados.

5.5 Ingreso de personas extranjeras autorizadas de manera excepcional

Es posible autorizar de manera excepcional el ingreso de personas extranjeras por motivos humanitarios de emergencia, diplomáticos o estratégicos provenientes de destinos que no formen parte de la lista de países autorizados mencionados en el numeral 5.1. Estas solicitudes pueden ser presentadas por parte de personas físicas o personas jurídicas.

En el caso de las solicitudes presentadas por personas físicas, se debe remitir la solicitud de ingreso excepcional a los correos electrónicos carlos.salguero@misalud.go.cr y adriana.salazar@misalud.go.cr junto con la siguiente documentación:

- Carta de solicitud firmada por la persona solicitante, en la cual se debe indicar: calidades del solicitante, motivo de ingreso al país, posible fecha de ingreso, lugar donde se origina el viaje y aeropuerto por el cual ingresará.
- Documentos que respalden el motivo de ingreso del extranjero a Costa Rica.
- Copia de la primera plana del pasaporte del extranjero que requiere ingresar, vigente por plazo que establece la Circular DG-12-05-2019 denominada "Directrices Generales sobre Visas de Ingreso y Permanencia para Personas No Residentes", la cual podrá encontrar en el siguiente enlace: https://www.migracion.go.cr/Documentos%20compartidos/Visas/Directriz%20de%20Visas%20DG-12-05-2019.pdf
- Documento idóneo que permita comprobar el vínculo con la persona en Costa Rica, sea costarricense, extranjero que posea documento de identificación migratorio para personas extranjeras vigente (DIMEX), o extranjero sin DIMEX.
- En el caso que se requiera, copia del visado costarricense o, en su defecto, copia de la excepción de visado costarricense, tal como:
    - Visa emitida por Estados Unidos de América (exclusivamente visa tipo B1-B2, B1 o B2, visa tipo D, C1/D de múltiples ingresos) y Canadá (exclusivamente visa múltiple).
    - Permanencia legal que permita múltiples ingresos, con una vigencia mínima de seis meses en Estados Unidos de América, Canadá y los países de la Unión Europea.

De ser necesario, el Ministerio de Salud y la Dirección General de Migración y Extranjería podrán solicitar documentos adicionales que sean emitidos en el país de origen de la persona solicitante, siempre que su presentación sea fundamental para el análisis de la solicitud.

En el caso de las solicitudes presentadas por personas jurídicas, se debe remitir la solicitud de ingreso excepcional a los correos electrónicos carlos.salguero@misalud.go.cr y adriana.salazar@misalud.go.cr junto con la siguiente documentación:

- Carta de solicitud firmada por el representante legal de la empresa o institución, en la cual se debe indicar: calidades del solicitante y del beneficiario de la solicitud, motivo de

ingreso al país, posible fecha de ingreso, lugar donde se origina el viaje y aeropuerto por el cual ingresará.
- Personería jurídica de la empresa.
- Documentos que respalden el motivo de ingreso del extranjero a Costa Rica.
- Copia de la cédula o documento de identificación del representante legal de la empresa.
- Copia de la primera plana del pasaporte del extranjero que requiere ingresar, vigente por plazo que establece la Circular DG-12-05-2019 denominada "Directrices Generales sobre Visas de Ingreso y Permanencia para Personas No Residentes", la cual podrá encontrar en el siguiente enlace: https://www.migracion.go.cr/Documentos%20compartidos/Visas/Directriz%20de%20Visas%20DG-12-05-2019.pdf
- En el caso que se requiera, copia del visado costarricense o, en su defecto, copia de la excepción de visado costarricense, tal como:
    - Visa emitida por Estados Unidos de América (exclusivamente visa tipo B1-B2, B1 o B2, visa tipo D, C1/D de múltiples ingresos) y Canadá (exclusivamente visa múltiple).
    - Permanencia legal que permita múltiples ingresos, con una vigencia mínima de seis meses en Estados Unidos de América, Canadá y los países de la Unión Europea.

A partir de la documentación enviada, el Ministerio de Salud tendrá cinco (5) días hábiles para emitir una recomendación a la Dirección General de Migración y Extranjería a fin de autorizar o no el ingreso solicitado. Esta recomendación será comunicada vía correo electrónico a la Dirección General de Migración y Extranjería, la cual emitirá la decisión final, comunicándola internamente según corresponda y manteniendo en copia de dicha comunicación al interesado.

Las personas extranjeras cuyo ingreso haya sido autorizado de manera excepcional podrán ingresar al país bajo la subcategoría migratoria de Turismo, siempre que cumplan con los siguientes requisitos:

a) Podrán viajar a Costa Rica desde alguno de los países autorizados por medio de vuelos comerciales o vuelos privados, así como desde cualquier país al cual no se hayan abierto las fronteras aéreas por medio de vuelos de repatriación o vuelos privados.
b) Sin importar el país desde el cual vuelan, deberán completar el formulario digital denominado **Pase de Salud,** disponible en el enlace https://salud.go.cr
c) Deberán demostrar que cuenta con un seguro de viaje, nacional o internacional, que cubra los gastos de alojamiento y gastos médicos generados por la enfermedad COVID-19. En caso de que se presente seguro colectivo (grupo familiar), la cobertura deberá ser suficiente para cubrirá los gastos de alojamiento y médicos generados por la enfermedad COVID-19 a cada una de las personas que abarque.
d) Deberán presentar un documento que demuestre haberse realizado dentro de las 72 horas anteriores a la salida el vuelo hacia Costa Rica, una prueba de PCR-RT para detección de SARS-CoV-2, con resultado negativo. Este documento deberá presentarse en idioma español o inglés.
e) Recibirán una orden sanitaria para el aislamiento domiciliar durante 14 días.

No se recibirán solicitudes para el levantamiento de órdenes sanitarias de aislamiento, salvo justificaciones de emergencia humanitaria o de interés público debidamente documentadas.

La autorización de ingreso excepcional es válida para un único ingreso y el mismo es de tipo personal, no se hará extensiva a familiares. Asimismo, el ingreso de las personas autorizadas de manera excepcional queda supeditado al cumplimiento de los requisitos migratorios y sanitarios, de conformidad con la Ley General de Migración y Extranjería, Ley 8764, sus reglamentos, Ley

General de Salud, Ley 5395 y sus reformas. Por lo que, en caso de incumplimiento, el oficial de la Policía Profesional de Migración procederá con la aplicación del rechazo, de acuerdo con los artículos 13 incisos 1), 2), 5), 6), 9), 16); artículo 18 incisos 1), 2), 5), 16), 18), 21), 23); artículos 61 y 64 de la supra citada Ley N° 8764.

5.6 Núcleos familiares mixtos

Podrán ingresar al país núcleo familiares que estén conformados por costarricenses y personas extranjeras que sean cónyuge, hijos menores de edad o hermano menor de edad de una persona de nacionalidad costarricense. Estos núcleos familiares mixtos deberán cumplir con los siguientes requisitos:

a) Deberán provenir de alguno de los países autorizados por medio de vuelos comerciales o vuelos privados, así como desde cualquier país al cual no se hayan abierto las fronteras aéreas por medio de vuelos de repatriación o vuelos privados.
b) Sin importar el país desde el cual vuelan, deberán completar el formulario digital denominado **Pase de Salud,** disponible en el enlace https://salud.go.cr
c) Recibirán una orden sanitaria para el aislamiento domiciliar durante 14 días.

El núcleo familiar mixto que haya estado los últimos 14 días antes del ingreso a Costa Rica en alguno de los destinos de la lista de países autorizados podrá ser eximido de realizar el aislamiento domiciliar si al momento de completar el Pase de Salud la totalidad del núcleo familiar mixto aporta los requisitos exigidos a las personas que ingresan como turistas, detallados en el punto 5.4. Requisitos para el ingreso de las personas extranjeras turistas. La medida seleccionada aplicará todo el núcleo familiar.

De acuerdo con las excepciones definidas por la Dirección General de Migración y Extranjería, podrán ingresar al país personas extranjeras en virtud de su vínculo con costarricenses o residentes en Costa Rica en tanto sean:

- Los padres de personas menores de edad costarricenses o residentes.
- Hermanos menores de edad o con discapacidad, de personas costarricenses o residentes.
- Hijos menores de edad o mayores con discapacidad de padres costarricenses o residentes.
- Cónyuges de personas costarricenses o residentes.

Podrán ingresar al país personas extranjeras aun cuando no arriben acompañados de la persona costarricense o residente, siempre que cumplan con la normativa migratoria correspondiente y puedan evidenciar ante el Oficial de Migración el vínculo correspondiente.

5.7 Levantamiento de órdenes sanitarias de aislamiento giradas al ingresar al país

Se procederá únicamente con el levantamiento de aquellas órdenes sanitarias con justificaciones de emergencia humanitaria o de interés público debidamente documentadas. A fin de valorar la solicitud, el interesado deberá remitir a los correos electrónicos carlos.salguero@misalud.go.cr y adriana.salazar@misalud.go.cr la siguiente documentación:

- Fotografía de la cédula de identidad o pasaporte del interesado.
- Fotografía de ambas caras de la orden sanitaria girada por el Oficial de Migración al ingreso del pasajero al país.
- Documentación que justifique la necesidad de levantar el aislamiento domiciliar por emergencia humanitaria o de interés público.

Una vez revisada la documentación el Ministerio de Salud determinará si procede o no el levantamiento de la orden sanitaria de aislamiento, para lo cual el Ministerio de Salud podrá solicitar valoraciones médicas y pruebas de laboratorio de considerarse necesario. El Ministerio de Salud procederá internamente con las coordinaciones para el levantamiento de la orden sanitaria. En caso de que se identifique una razón por la cual no procede el levantamiento de la orden sanitaria, se comunicará al solicitante vía correo electrónico esta decisión, la cual es definitiva.

5.8 Otras medidas migratorias

Según la particularidad de cada caso, la Dirección General de Migración y Extranjería aplicará la normativa especializada correspondiente.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Acto administrativo- Órdenes Sanitarias

Fuente: Elaboración propia, (2020).

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-VS-007. Lineamientos generales para el uso de pruebas serológicas para identificar anticuerpos contra SARS-CoV-2.

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 27-08-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud- Despacho Ministerial

ÍNDICE

Índice *1*
Prólogo *2*
1. Objetivo y campo de aplicación *2*
2. Referencias documentales *3*
2.1 Lineamientos de referencia 3
2.2 Bibliografía 3
2.3 Documentos de consulta adicionales ..... ¡Error! Marcador no definido.
3. Definiciones y terminología *4*
4. Abreviaturas *4*
5. Contenido técnico / requisitos técnicos *5*
5.1 Autorización para el ingreso y comercialización de pruebas serológicas: 5
5.2 Usos autorizados de las pruebas serológicas para detección de anticuerpos contra SARS-CoV2 6
5.3 Significado del resultado de las pruebas: 6
5.4 Usos no autorizados de las pruebas serológicas para detección de anticuerpos contra SARS-CoV2 6
6. Observancia *7*
7. ANEXOS *8*

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es:

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas 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 documento número LS-VG-007:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 27 de agosto del 2020. El mismo está sujeto a ser actualizada permanentemente 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 y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Dra. Adriana Torres Moreno	Ministerio de Salud
Dra. Olga Arguedas Arguedas	Caja Costarricense del Seguro Social
Dra. Marcela Hernández de Mezerville	Caja Costarricense del Seguro Social
Dra. Eugenia Corrales Aguilar	Universidad de Costa Rica
Dr. Hebleen Brenes Porras	INCIENSA
Dr. Wilmer Marquiño	Organización Panamericana de la Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo es de este lineamiento es estandarizar la adquisición y uso de las pruebas serológicas para la identificación de anticuerpos de SARS-CoV-2 en el marco de la alerta por COVID-19, aplicado a aquellas pruebas para detectar anticuerpos tipo IgA, IgG, IgM y/o anticuerpos totales que se procesen por medio de las técnicas ELISA, Quimioluminiscencia o Electroquimioluminiscencia, con una sensibilidad igual o mayor al 85% y especificidad igual o mayor al 90%.

Este lineamiento busca guiar y estandarizar la forma en la que se determinará la adquisición y uso las pruebas serológicas para la identificación de anticuerpos de SARS-CoV-2 en todo el territorio nacional, como parte de las acciones preventivas, de investigación y 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

REFERENCIAS DOCUMENTALES

1.1 Lineamientos de referencia

- Versión 15.1- 30 de Julio 2020. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.

1.2 Bibliografía

Centers for Desease Control and Prevention (01 de Agosto) Interim Guidelines for COVID.19 Antibody Testing, disponible en: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/resources/antibody-tests-guidelines.html

Deeks JJ, Dinnes J, Takwoingi Y, Davenport C, Spijker R, Taylor-Phillips S, Adriano A, Beese S, Dretzke J, Ferrante di Ruffano L, Harris IM, Price MJ, Dittrich S, Emperador D, Hooft L, Leeflang MMG, Van den Bruel A. Antibody tests for identification of current and past infection with SARS-CoV-2. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 6. Art. No.: CD013652. DOI: 10.1002/14651858.CD013652.

Ministerio de Salud y Seguridad Social, Colombia (Agosto 2020) Lineamientos para el uso de pruebas moleculares RT-PCR, pruebas de antígeno y pruebas serológicas para sars-cov-2 (covid-19) en Colombia, disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS21.pdf

Organización Panamericana de la Salud (Julio 2020) Directrices de Laboratorio para la Detección y el Diagnóstico de la Infección con el Virus COVID-19, disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/directrices-laboratorio-para-deteccion-diagnostico-infeccion-con-virus-covid-19

Tugba Kilic Ralph Weissleder Hakho Lee (21 agosto 2020) Molecular and Immunological Diagnostic Tests of COVID-19: Current Status and Challenges. doi: https://doi.org/10.1016/j.isci.2020.101406

DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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-1). El coronavirus nuevo (SARS-CoV-2), responsable de la actual pandemia, es un virus que no había sido identificado previamente en humanos.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el SARS-Cov2, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las microgotas o gotas de Flügge, que son pequeñas gotas de secreciones que se expulsan de forma inadvertida por la boca y nariz al realizar acciones como toser o incluso hablar en voz baja o espirar.
Cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, es también posible que, si estas gotas caen sobre objetos y superficies que rodean a la persona, se produzca transmisión por fómites o por contacto con superficies. Lo anterior sucede, en el caso de que otras personas realicen la acción de tocar estos objetos o superficies y luego tengan contacto con sus manos sin lavar, con sus los ojos, nariz o boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Pruebas serológicas: Pruebas establecidas para la detección de anticuerpos IgM, IgG, IgA o anticuerpos totales que buscan evidenciar la respuesta inmune que produce el individuo afectado por el virus SARS-CoV-2. Existen varias técnicas para procesar las pruebas entre ellas Inmunoabsorción ligado a enzimas (ELISA), Quimioluminiscencia (CLIA), Electroquimioluminiscencia.

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

ABREVIATURAS

Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario (DRPIS)
Dirección de Atención al Cliente (DAC)
Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)
Inmunoabsorción ligado a enzimas (ELISA)
Quimioluminiscencia (CLIA)
Síndrome de Guillain-Barré (SGB)

CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Las presentes medidas determinan el uso de las pruebas serológicas para la identificación de anticuerpos contra el virus SARS-CoV-2 en todos los servicios de salud e investigación, tanto públicos como privados, del territorio nacional, en el marco de la emergencia por COVID-19

1.3 Autorización para el ingreso y comercialización de pruebas serológicas:

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario y la Dirección de Atención al Cliente, según corresponda, otorgará el registro sanitario y la autorización para el ingreso y comercialización de las pruebas serológicas para la detección de anticuerpos contra SARS-CoV-2, que se utilizarán en el país,; conforme las disposiciones establecidas en este lineamiento y en el Decreto 34482-S Reglamento para el registro, clasificación, importación y control de equipo y material biomédico.

Tabla 2

Autorizaciones para el ingreso y comercialización de pruebas serológicas

	Autorización por registro sanitario	Autorización sin registro sanitario
Dependencia encargada del trámite	DRPIS	DAC
Sujeto de la autorización	Responsable legal del producto en el país	Instituciones públicas o privadas prestadoras de servicios de salud, debidamente habilitadas
Requisitos para la autorización	Presentar la solicitud de registro en la plataforma digital Regístrelo	Presentar solicitud escrita justificando la necesidad del insumo al correo electrónico dac.ups.correspondencia@misalud.go.cr
	Aportar los requisitos señalados en el Artículo 8 del DE 34482-S correspondientes a productos clasificados como EMB Clase 3.	Aportar el documento de autorización de la prueba emitido por la autoridad sanitaria o competente del país de origen; en su defecto, se debe indicar la dirección electrónica en la que se pueden consultar en línea sus bases de datos.
	El documento de especificaciones médicas y técnicas (artículo 8.3 DE 34482-S) debe incluir el informe de validación de la prueba	Aportar el documento de especificaciones médicas y técnicas que incluya el informe de validación de la prueba
Tipo de autorización	Certificado de registro sanitario con vigencia por cinco años	Oficio de autorización para cada importación
Trámite de importación	Mediante aprobación automática 24/7 en el sistema de ventanilla única de PROCOMER,	Se gestiona para cada importación aportando el oficio de autorización en el sistema de ventanilla única de PROCOMER

1.4 Usos autorizados de las pruebas serológicas para detección de anticuerpos contra SARS-CoV2.

- Estudios investigación biomédica, por ejemplo, observacionales, investigación clínica, debidamente autorizados según establece la Ley 9234, Ley Reguladora de Investigación Biomédica.
- Estudios de respuesta inmunológica a vacunas contra COVID-19, debidamente autorizados por las mismas instancias mencionadas en el punto anterior.
- Evaluación de la respuesta inmunológica de personas que se han recuperado del COVID-19, para el proceso de donación y recepción de plasma convaleciente terapéutico.
- Apoyo para el diagnóstico de situaciones médicas especiales donde los pacientes presentan complicaciones tardías del COVID-19 como el síndrome inflamatorio multisistémico en niños y adolescentes (MISC, por sus siglas en idioma inglés) o síndrome de Guillain-Barré (SGB).
- Usuarios de servicios de salud privados, según la indicación del médico tratante. En estos casos los laboratorios privados deberán entregar al usuario, la información contenida en el documento denominado "Interpretación e implicaciones de las pruebas serológicas para COVID-19" (Anexo 1), para el análisis posterior entre médico y paciente.

1.5 Significado del resultado de las pruebas:

- La prueba positiva indica que la persona pudo haber estado en contacto, en algún momento precedente, con el virus SARS-CoV-2.
- Una prueba positiva no indica que la persona tenga una infección aguda.
- Una prueba positiva no indica que la persona haya desarrollado inmunidad duradera contra el SARS-CoV-2.
- La prueba negativa podría indicar que la persona no ha estado en contacto reciente con el SARS-CoV-2, o que no ha transcurrido el tiempo necesario desde el contacto para la producción de anticuerpos o que tiene algún compromiso de su sistema inmune que afecta su capacidad para producir anticuerpos.

1.6 Usos no autorizados de las pruebas serológicas para detección de anticuerpos contra SARS-CoV2.

- Estas pruebas no se utilizarán para el diagnóstico de la enfermedad por COVID-19.
- Los resultados de estas pruebas no deben ser utilizados para definir acciones laborales como ingreso, re-ingreso, salida, contrataciones, despidos, apertura o cierre de los centros de trabajo y estudio.
- Los resultados de estas pruebas no serán utilizados para autorizar la entrada o salida de personas al país a través de cualquiera de las fronteras.
- El resultado de las pruebas serológicas no debe generar cambios en las medidas de protección personal, el distanciamiento o cualquier otra medida de prevención del contagio establecida por las autoridades sanitarias correspondientes.

OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Autorizaciones para el ingreso y uso de las pruebas
Servicios de salud	Control y reporte de disponibilidad de pruebas

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. "Interpretación e implicaciones de las pruebas serológicas para COVID-19"

El resultado de esta prueba serológica no se utiliza para el diagnóstico de COVID-19

Resultado positivo:

- Indica que anteriormente, en algún momento, la persona pudo haber estado en contacto con el virus SARS-CoV-2
- Este resultado no indica que haya infección activa, o sea que se esté desarrollando la infección por el virus.
- Este resultado no indica que se haya generado inmunidad duradera contra el SARS-CoV-2, pues no da certeza que se cuente con protección frente a futuras infecciones

Resultado negativo:

- Podría indicar que la persona no ha estado en contacto reciente con el virus SARS-CoV-2
- Podría indicar que desde el contacto con el virus, no ha pasado suficiente tiempo para la producción de anticuerpos.
- En el caso de personas con afección del sistema inmune puede estar alterada la capacidad para producir anticuerpos (defensas).

Implicaciones

- Estos resultados no deben ser utilizados para definir acciones laborales como ingreso, re-ingreso, salida, contrataciones, despidos, apertura o cierre de los centros de trabajo/estudio
- Estos resultados no pueden ser usados para el ingreso o egreso a través de las fronteras del país

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-VS-008. Lineamientos generales para el intercambio de datos sobre los contagios de COVID-19 entre el Ministerio de Salud y la Comisión Nacional de Emergencias por medio de los Comités Municipales de Emergencia durante la pandemia generada por el SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 09-09-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud- Despacho Ministerial

ÍNDICE

Índice 1
Prólogo 2
Objetivo y campo de aplicación 3
Referencias documentales 3
1.1 Lineamientos de referencia 3
1.2 Bibliografía 3
1.3 Documentos de consulta adicionales 3
Definiciones y terminología 3
Abreviaturas 4
Contenido técnico / requisitos técnicos 5
1.4 Caracterización de la información que entregará el Ministerio de Salud a las Municipalidades: 5
5.2 Formato de entrega, medios y periodicidad para el traslado. 6
1.3 Objetivo del intercambio de la información: 6
Observancia 7
Anexos 8

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es:

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas que se han definido mediante los Decretos Ejecutivos emitidos por el Poder Ejecutivo en los preparativos y respuesta ante la emergencia por COVID-19 y en el ACUERDO DE COOPERACION MINISTERIO DE SALUD Y LA COMISIÓN NACIONAL DE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS PARA EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN DURANTE LA PANDEMIA GENERADA POR EL SARS-CoV-2 Y LA ENFERMEDAD COVID-19 (MS-DM-KR-3101 -2020) del 28 de agosto de 2020

Este documento número LS-VS-008:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 11 de setiembre del 2020. El mismo está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Lic. Ronny Muñoz Salazar	Director Dirección de Asuntos Jurídicos
Dra. Priscilla Herrera García	Dirección General de Salud
Dra. Alejandra Marin Mora	Dirección General de Salud
Dra. Sandra Delgado Jiménez	Dirección de Vigilancia de la Salud
Dra. Adriana Torres Moreno	Dirección de Vigilancia de la Salud
Dr. Cristhian Valverde Alpízar	Dirección Región Rectoría de Salud Brunca
Dra. Alexandra Sánchez Fernández	Dirección Región Rectoría de Salud Huetar Norte
Dr. Mario Calvo González	Director Área Rectora de Salud Liberia

Fuente: elaboración propia, 2020.

OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo es de este lineamiento es estandarizar la forma de intercambio de datos sobre los contagios de COVID-19 entre el Ministerio de Salud y la Comisión Nacional de Emergencias por medio de los Comités Municipales de Emergencia las variables a entregar, el tiempo y forma de entrega para que esta permita la implementación de acciones en beneficio de la población, resguardando al paciente en todo momento.

La aplicación de este lineamiento se hará en todos los Comités Municipales de Emergencias, durante el tiempo que se mantenga la emergencia por la pandemia de COVID-19 y esté vigente el citado Acuerdo entre el Ministerio de Salud y la CNE, para el desarrollo de las intervenciones necesarias para evitar las cadenas de contagio en las diferentes comunidades de cada cantón.

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

REFERENCIAS DOCUMENTALES

1.1 Lineamientos de referencia

- Versión 15.1- 30 de Julio 2020. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.

1.2 Bibliografía

Ley de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales, Nº 8968 del 7 de julio del 2011.

1.3 Documentos de consulta adicionales

DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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-1). El coronavirus nuevo (SARS-CoV-2), responsable de la actual pandemia, es un virus que no había sido identificado previamente en humanos.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el SARS-Cov2, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las microgotas o gotas de Flügge, que son pequeñas gotas de secreciones que se

expulsan de forma inadvertida por la boca y nariz al realizar acciones como toser o incluso hablar en voz baja o espirar.
Cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, es también posible que, si estas gotas caen sobre objetos y superficies que rodean a la persona, se produzca transmisión por fómites o por contacto con superficies. Lo anterior sucede, en el caso de que otras personas realicen la acción de tocar estos objetos o superficies y luego tengan contacto con sus manos sin lavar, con sus los ojos, nariz o boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

3.4 Datos o información sensible: información relativa al fuero íntimo de la persona, como por ejemplo los que revelen origen racial, opiniones políticas, convicciones religiosas o espirituales, condición socioeconómica, información biomédica o genética, vida y orientación sexual, entre otros. Esta prohibición no se aplicará cuando:

a) El tratamiento de los datos sea necesario para salvaguardar el interés vital del interesado o de otra persona, en el supuesto de que la persona interesada esté física o jurídicamente incapacitada para dar su consentimiento.

b) El tratamiento de los datos sea efectuado en el curso de sus actividades legítimas y con las debidas garantías por una fundación, una asociación o cualquier otro organismo, cuya finalidad sea política, filosófica, religiosa o sindical, siempre que se refiera exclusivamente a sus miembros o a las personas que mantengan contactos regulares con la fundación, la asociación o el organismo, por razón de su finalidad y con tal de que los datos no se comuniquen a terceros sin el consentimiento de las personas interesadas.

c) El tratamiento se refiera a datos que la persona interesada haya hecho públicos voluntariamente o sean necesarios para el reconocimiento, el ejercicio o la defensa de un derecho en un procedimiento judicial.

d) El tratamiento de los datos resulte necesario para la prevención o para el diagnóstico médico, la prestación de asistencia sanitaria o tratamientos médicos, o la gestión de servicios sanitarios, siempre que dicho tratamiento de datos sea realizado por un funcionario o funcionaria del área de la salud, sujeto al secreto profesional o propio de su función, o por otra persona sujeta, asimismo, a una obligación equivalente de secreto."

ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Dirección Regional de Rectoría de la Salud (DRSS)
Dirección de Área Rectora de Salud (DARS)
Comisión Nacional De Prevención De Riesgos y Atención De Emergencias (CNE)
Comité Municipal de Emergencias (CME)
Observatorio Geográficos de la Salud (OGES)
Centro de Atención Temporal (CATEM)

CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Las presentes medidas determinan el tipo de información respecto de COVID-19 que se entregará a las municipalidades, los formatos, la periodicidad y la seguridad de esta.

Para la entrega de la información se firmarán compromisos de confidencialidad con quien se designe de parte de cada CME, de lo cual quedará copia en la Dirección de Asuntos Jurídicos, la Dirección General de Salud y las Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud del Ministerio de Salud.

1.4 Caracterización de la información que entregará el Ministerio de Salud a las Municipalidades:

El Ministerio de Salud mediante la Dirección de Vigilancia de la Salud, diariamente pone a disposición del público en la plataforma OGES de la página web del Ministerio de Salud la siguiente información:

- Consolidados por provincia, cantón y distrito.
- Activos, recuperados y fallecidos.
- Condición nacional o extranjero.
- Grupos de edad y sexo.

El Ministerio de Salud mediante las Direcciones de Área Rectora de Salud o Dirección Regional de Rectoría de la Salud, entregará la información que se ha considerado relevante para la toma de decisiones concernientes al cantón de adscripción:

- Brotes en población de riesgo (Datos agrupados)[1]
  - Establecimiento, cantidad de casos confirmados y sospechosos.
  - Dirección según provincia, cantón, distrito y barrio[2].

- Casos que requieren asistencia social y humanitaria que cuenten con orden sanitaria de aislamiento que se encuentren en investigación, probables o confirmados (Datos personales)
  - Nombre, cédula.
  - Dirección física, teléfono, correo electrónico.

- Datos personales para para el desarrollo de intervenciones de contingencia con equipos de apoyo a los territorios afectados por COVID-19 (Datos personales)
  - Nombre, cédula.
  - Dirección física, teléfono, correo electrónico.

[1] Hogares de Larga Estancia, Centros Penitenciarios, Asentamientos Informales, Habitantes de la Calle, cuarterías, población indígena, centro de aprensión de migrantes, red de cuido, CATEM, centros de atención de personas con discapacidad, centros de manejo de adicciones.
[2] Los datos del barrio serán provistos siempre que el Área Rectora de Salud cuente con la información. Estos datos serán utilizados para la elaboración de mapas de calor o cualquier visualización de la magnitud del evento, sin que se pueda identificar a cada individuo incluyendo los datos personales o de residencia específicos.

5.2 Formato de entrega, medios y periodicidad para el traslado.

- La información se entregará en formato Excel, según las variables establecidas en el punto 5.1 según determine el Ministerio de Salud.
- El medio de traslado a utilizar será mediante carpetas de ONE DRIVE, las cuales se compartirán con los correos autorizados por cada Municipalidad, tendrán acceso para consulta únicamente.
- Las variables de casos que requieran asistencia social y humanitaria se actualizarán diariamente o cuando se identifique la situación. La notificación de los casos al Comité Municipal de Emergencias se realizará según se establece en el **"Protocolo interinstitucional[3] para la atención de familias o personas que se encuentran en investigación por COVID-19, probables o confirmados, que cuentan con Orden Sanitaria de Aislamiento Domiciliar, presentan una situación de pobreza o vulnerabilidad y requieren ser valorados para el otorgamiento de beneficios o intervenciones institucionales**."
- Los brotes en población de riesgo se actualizarán una vez a la semana.
- Los datos personales para el desarrollo de intervenciones de contingencia con equipos de apoyo a los territorios afectados por COVID-19 se actualizarán según sea necesario en cada caso y según la justificación de uso de los datos.

1.3 Objetivo del intercambio de la información:

- Identificar actividades y establecimientos de riesgo como generadores de cadenas de transmisión.
- Intervenciones de asistencia social o riesgo de aislamiento
- Intervenciones como albergues, recursos, referencias, atención, entre otros.
- Análisis de conglomerados, realizar mapas de calor.
- Apoyo a la gestión del Ministerio de Salud, seguimiento de casos, contactos, emisión y notificación de órdenes sanitarias.

[3] Instituto Mixto de Ayuda Social, Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguro Social y Comisión Nacional de Prevención del Riesgo y Atención de Emergencias.

OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Comisión Nacional de Emergencia (Oficiales de Enlace)	Informes de situación, correos, carpetas de One Drive.
Ministerio de Salud (Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud)	Compromisos de confidencialidad y nota de justificación de uso de los datos, informes de seguimiento.

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

FLUJO DE INFORMACION DEL MINISTERIO DE SALUD HACIA LOS COMITÉS MUNICIPALES DE EMERGENCIA

Información	Variables	Formato (según determine el MS)	Medio de traslado	Periodicidad	Responsable	Dato sensible	Objetivo de la informacion
Casos que requieren asistencia social y humanitaria que cuentan con orden sanitaria de aislamiento que se encuentren en investigación, probables o confirmados	Nombre, cedula, direccion, teléfono, correo electrónico, orden sanitaria y vigencia	Excel	Carpeta ONE DRIVE (a los correos autorizados) Acceso de consulta, no modificable	Diario (en el momento que se presenta la situación)	DRRS/ DARS	SI, datos personales	Intervenciones en asistencia social o riesgo de aislamiento
Brotes en población de riesgo	Lugar, establecimiento, cantidad de casos confirmados, casos sospechosos	Excel	Carpeta ONE DRIVE (a los correos autorizados) Acceso de consulta, no modificable	Una vez por semana	DRRS/ DARS	NO, datos agrupados	Intervenciones como albergues, recursos, referencias, atención, etc
Datos personales para el desarrollo de intervenciones de contingencia con equipos de apoyo a los territorios afectados por COVID-19	Nombre, cedula, dirección, teléfono, correo electrónico	Excel	Carpeta ONE DRIVE (a los correos autorizados) Acceso de consulta, no modificable	De acuerdo al tipo de intervención se define la periodicidad	DRRS/ DARS	SI, datos personales	Apoyo a la gestión del MS, seguimiento de casos, contactos, emisión y notificación de OS,

ACUERDO DE COOPERACION
MINISTERIO DE SALUD
Y LA COMISIÓN NACIONAL DE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS PARA EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN DURANTE LA PANDEMIA GENERADA POR EL SARS-CoV-2 Y LA ENFERMEDAD COVID-19
MS-DM-KR-3101-2020

Entre el **MINISTERIO DE SALUD,** cedula juridica numero dos-cien-cero cuarenta y dos mil diez, representado en este acto por el **Dr. Daniel Salas Peraza,** mayor de edad, casado, Médico Cirujano con especialidad en Gerencia de Proyectos y Máster en Epidemiologia, con cédula de identidad número uno-novecientos sesenta y dos-ochocientos veintiséis, vecino de Concepción, La Unión, Cartago, en su condición de Ministro de Salud, según consta en Acuerdo Presidencial N° 122-P del 28 de noviembre de 2018, publicado en La Gaceta N° 4 del 7 de enero de 2019, en adelante **"MS",** y la **COMISIÓN NACIONAL DE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS**, en adelante "COMISIÓN", entidad domiciliada en San José, con cédula jurídica número tres-cero cero siete-ciento once mil ciento once, representada en este acto por el señor **ALEXANDER SOLÍS DELGADO,** mayor de edad, casado, Máster en Gestión del Riesgo, con especialidad en Salud Ocupacional, vecino de Santa Ana, San José, portador de la cédula de identidad número uno-setecientos diecinueve-ochocientos uno, actuando en su condición de PRESIDENTE de dicha Comisión, nombramiento que se encuentra vigente con la representación judicial y extrajudicial, de conformidad con el artículo 19 de la Ley 8488, Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo, cuyo nombramiento consta en el Decreto Ejecutivo N° 41156-MP, publicado en La Gaceta número ochenta y cuatro del quince de mayo de dos mil dieciocho, con facultades suficientes para este acto, quien en adelante y para los efectos del presente convenio se denominará **"CNE"**;

CONSIDERANDO:

1.- Que la Constitución Política, en sus artículos 21 y 50 establecen que el derecho a la vida y a la salud de las personas son derechos fundamentales, así como el bienestar de la población y su seguridad, los cuales se toman en bienes jurídicos de interés público y ante ello, el Estado tiene la obligación inexorable de velar por su tutela. Derivado de ese deber de protección, se encuentra la necesidad de adoptar y generar medidas de salvaguarda inmediatas cuando tales bienes jurídicos están en amenaza o peligro, siguiendo el mandato constitucional estipulado en el numeral 140 incisos 6) y 8) del Texto Fundamental.

2.- Que mediante Decreto Ejecutivo 42227-MP-S, se declara estado de emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica, debido a la situación de emergencia sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19 debido a su magnitud como pandemia y sus consecuencias en el territorio nacional. Por corresponder a una situación de la condición

humana y de carácter anormal, esta no puede ser controlada ni abordada por parte de la Administración Pública a través del ejercicio de los procedimientos administrativos ordinarios. De esta manera, la Administración Pública podrá temporalmente aplicar medidas extraordinarias de excepción, de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política, así como en la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo, para brindar debida y pronta atención a los eventos generados por la situación excepcional del COVID-19 y mitigar sus consecuencias.

3.- Que de conformidad con los artículos 46 y 47 de la Ley Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, la Administración Pública Centralizada, Administración Pública Descentralizada, empresas del Estado, municipalidades, así como cualquier otro ente u órgano público están autorizados para dar aportes, donaciones, transferencias al Fondo Nacional de Emergencias, así como prestar la ayuda y colaboración necesarias a la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, al Ministerio de Salud y a la Caja Costarricense de Seguro Social.

4.- Que de conformidad con la Ley No. 4374 del 14 de agosto de 1969 y la Ley No. 7914 la CNE es una institución pública, gubernamental, de gestión y mitigación de riesgo responsable de las acciones a tomar durante una emergencia en el país con el objetivo de reducir las causas de las pérdidas humanas y las consecuencias económicas, sociales y ambientales causadas por una amenaza natural o antrópica.

5.- Que de acuerdo con lo establecido en la Ley Nacional de Emergencias, N° 8488, la CNE a cuenta con un marco estratégico basado en el Plan Nacional de Desarrollo y los compromisos internacionales, tales como la Estrategia Internacional de Reducción de Desastres, delimitada por el Marco de Acción de "Hyogo y sus prioridades para la Acción 2005-2015", definida en 2005, así como con un Sistema Nacional de Gestión del Riesgo que constituye un eje transversal para las tareas que el Estado costarricense debe tomar en caso de una emergencia que se conforma de los instrumentos, los programas y los recursos públicos, institucionales y sectoriales siempre y cuando estén orientadas a evitar la ocurrencia de algún desastre y que colabore con la atención de las emergencias en todas sus etapas, de ahí que todas las acciones operativas que ejecuta la CNE en el país durante una situación de riesgo declarada son determinadas y puestas en acción , por personal de CNE, así como por los Comités Municipales de Emergencia de cada cantón del país según corresponda y todas ellas implican contacto con personas y el registro minucioso de los lugares sometidos a la atención de la emergencia, situación que, en aras de cumplir con los cometidos, expone a sus colaboradores a eventuales contagios de la enfermedad Covid-19. Por lo que resulta necesario que la CNE y los Comité Municipales de Emergencia puedan acceder a datos facilitados por el MS que permitan percatar a sus colaboradores si la vivienda o establecimiento al que van a acceder está registrada por el Ministerio de Salud como sitio donde se decretó cuarentena o hay personas diagnosticadas con COVID 19, para maximizar las medidas de prevención y seguridad.

6.- Que el Ministerio de Salud como ente Rector del Sistema Nacional de Salud, 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, razón por la cual dentro de la coyuntura que atraviesa el país debido a la pandemia generada por Sars-Cov-2 y la enfermedad Covid-19 , cuenta con la información detallada de las personas confirmadas así como descartadas, recuperadas y los decesos provocados por la enfermedad Covid-19, lo anterior con la finalidad de establecer la trazabilidad epidemiológica y brindar el debido seguimiento a cada situación según corresponda.

7.-Que la información que posee el Ministerio de Salud sobre las personas es necesaria para que las instancias de coordinación del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo, puedan tomar acciones operativas territoriales en temas de asistencia social, estrategias de contención, confección de mapas de calor, entre otras. Dicha información podría ser considerada como sensible debido a que alguna obedece al fuero íntimo del individuo, ya que son datos relativos a la salud y condición socioeconómica de cada persona, y esta se encuentra tutelada por los preceptos establecidos en la Ley N° 8968 Ley de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales, en concordancia con el artículo140 incisos 3), 8) y 18) de la Constitución Política; y artículo 28 inciso 2) acápite b) de la Ley General de la Administración Pública, que establece que el Estado democrático y constitucional de derecho costarricense está comprometido en garantizar a cualquier persona el respeto a sus derechos fundamentales.

8.- Que en Costa Rica, el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo a cargo de la Comisión Nacional de Emergencias con la colaboración de los Comités Municipales de Emergencia y demás Instituciones y actores sociales que intervienen en éste, requieren con frecuencia de información que está a cargo del Ministerio de Salud, información que podría ser considerada sensible.

9.- Que por lo aquí expuesto se hace necesario y oportuno establecer las bases de una cooperación mutua para el intercambio de información sensible entre ambas Partes.

POR TANTO;

ACORDAMOS:

Celebrar el presente acuerdo de cooperación mutua que se regirá por las siguientes clausulas y condiciones:

PRIMERA: Que el objeto del presente acuerdo de cooperación consiste en establecer el marco de colaboración entre el MS y CNE, a fin de que ésta previo a realizar sus acciones de atención

de emergencias pueda consultar información del MS, referente a lugares, establecimientos o domicilios registrados como sitios donde se requiere de una intervención integral en beneficio de las personas que así lo requieren. La información obtenida será manejada por las diferentes instancias de coordinación Operativa de la CNE, sean el Centro de Operaciones de Emergencia (COE), Comités Regionales de Emergencia (CRE) y Comités Municipales de Emergencia (CME) con total discreción y solo será usada para fines operacionales de la atención de una emergencia.

SEGUNDA: Que a partir de la entrada en vigor del presente acuerdo de cooperación y a efectos de realizar las consultas respectivas, la CNE o el Comité Municipal de Emergencias respectivo, solicitará justificadamente la información requerida al Director del Área Rectora de Salud (nivel local del MS) o a la Dirección de Vigilancia de la Salud (nivel central del MS).

La información que la CNE podría requerir del MS es:

1. El nivel central del MS (Dirección de Vigilancia de la Salud) brindará información sobre:
   a. Consolidados provincia, cantón y distrito.
   b. Activos, recuperados y fallecidos.
   c. Condición nacional o extranjero.
   d. Grupos de edad y sexo.
2. El nivel local del MS (Dirección del Área Rectora de Salud) brindará información sobre:
   a. Los casos que requieren asistencia social.
   b. Contención de brotes en población de riesgo (Hogares de Larga Estancia, Centros Penitenciarios, Asentamientos Informales, Habitantes de la Calle, cuarterías, población indígena).

TERCERA: Que debido a que la información que pueda brindar el MS a la CNE a efectos de la consecución de los fines del presente acuerdo de cooperación podría ser considerada como sensible, los colaboradores de la CNE o el Comité Municipal de Emergencia que soliciten dicha información bajo los términos del presente acuerdo de cooperación deberán firmar, antes de tener acceso a la misma, un compromiso de confidencialidad cuyo formato está anexo al presente Acuerdo y remitirlo al Área Rectora de Salud correspondiente; ésta a su vez lo hará llegar a la Dirección General de Salud y a Asuntos Jurídicos del Ministerio de Salud. Lo anterior según lo establecido en el artículo 24 de la Constitución Política, en concordancia con y la Ley de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales, N° 8968 del 7 de julio del 2011.

CUARTA: Que el presente acuerdo de cooperación tendrá vigencia hasta tanto dure el estado de emergencia creado por la Pandemia generada por Sars-Cov2, enfermedad Covid-19 y sus efectos, Decreto de Emergencia N° 42.227-MP-S, y tendrá plena eficacia jurídica a partir de la fecha de refrendo de las Direcciones Jurídicas de ambas instituciones.

QUINTA: De la rescisión o resolución del presente convenio: En cualquier momento, por motivos de interés público, oportunidad, conveniencia, caso fortuito o fuerza mayor, las partes podrán rescindir este Convenio. No habrá responsabilidad de las partes siempre y cuando se demuestre la causa que originó la rescisión. El convenio podrá rescindirse también por mutuo acuerdo.

SEXTA: Que, por la naturaleza del objeto del Acuerdo, se considera que es de carácter inestimable.

SETIMA: De modificaciones al convenio. De común acuerdo y conforme a las posibilidades de ambas instituciones, se podrán incluir modificaciones, así como adiciones a este Convenio. Cualquier modificación a los términos del presente convenio deberá ser acordada por las partes mediante la celebración por escrito de la respectiva adenda.

OCTAVA: De la cesión: Ninguna de las partes firmantes podrá ceder total ni parcialmente los derechos otorgados en virtud del presente convenio.

NOVENA: Que una vez finalizado el presente acuerdo de cooperación o si feneciere por cualquier motivo, CNE deberá rendir informe de lo gestionado al Ministerio de Salud al Área Rectora de Salud respectiva, a efectos del archivo y custodia de la información

En fe de lo anterior, firmamos en dos tantos originales, en la ciudad de San José, a los veintiocho días del mes de agosto del dos mil veinte.

DANIEL SALAS PERAZA (FIRMA)

Firmado digitalmente por DANIEL SALAS PERAZA (FIRMA)
Fecha: 2020.08.28 16:26:25 -06'00'

Daniel Salas Peraza
Ministro de Salud

ALEXANDER SOLIS DELGADO (FIRMA)

Firmado digitalmente por ALEXANDER SOLIS DELGADO (FIRMA)
Fecha: 2020.08.28 15:27:22 -06'00'

Alexander Solís Delgado
Comisión Nacional de Prevención del Riesgo y Atención de Emergencias

VERIFICACIÓN DE LEGALIDAD

Los suscritos, Licenciados Ronny Stanley Muñoz Salazar, Director de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Salud y Eduardo Mora Castro, Jefe de la Unidad de Asesoría Jurídica de la Comisión Nacional de Emergencias, luego de verificar la legalidad del presente acuerdo de cooperación entre el Ministerio de Salud y la Comisión Nacional de Emergencias, a fin de que este último pueda consultar al Ministerio de Salud si los domicilios o establecimientos que va a atender producto de una emergencia provocada por inundación se encuentran registrados como sitio donde se decretó cuarentena o hay personas diagnosticadas con COVID 19, procedemos a otorgar la aprobación por encontrarla ajustada al ordenamiento jurídico que nos rige. San José, a los veintiocho días del mes de agosto de dos mil veinte.

RONNY STANLEY MUÑOZ SALAZAR (FIRMA)

Ronny Stanley Muñoz Salazar
Director Jurídico Ministerio de Salud

EDUARDO ENRIQUE MORA CASTRO (FIRMA)

Eduardo Mora Castro
Jefe Unidad de Asesoría Legal CNE

ANEXO

Compromiso de Confidencialidad y Uso Restringido de la información de personas, domicilios y establecimientos en lo que existen casos confirmados con la enfermedad Covid- 19

Quien suscribe, _____
_____
_____(nombre completo y calidades generales del colaborador de CNE o del Comité Municipal de Emergencia), en sujeción a los términos del Acuerdo de Cooperación celebrado entre el Ministerio de Salud y la Comisión Nacional de Emergencias MS-DM-KR-3101-2020 y a efectos de atender el estado de emergencia en el Cantón de _____, me comprometo a hacer uso restringido y mantener bajo confidencialidad, toda aquella información descrita en la cláusula primera de dicho Acuerdo de Cooperación, igualmente me comprometo a no divulgar, copiar o reproducir por ningún medio, sea escrito, verbal, electrónico, magnético u cualquier otro medio, la información brindada por el Ministerio de Salud a la que tenga acceso, debido a que la misma contiene información sensible tutelada por los preceptos establecidos en el artículo 24 de la Constitución Política, en concordancia con y la Ley de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales, N° 8968 del 7 de julio del 2011.

Apercibido de que, en caso de incumplimiento al deber de confidencialidad y uso restringido de la información brindada por el Ministerio de Salud, se tendrá como falta grave y facultará al Ministerio de Salud para dar por suspendido y/o terminado según el caso, el acuerdo de cooperación con la CNE, por considerarse faltas graves de probidad y lealtad. Lo anterior será sin perjuicio de las sanciones que se disponen en la Ley 8968 denominada "Ley de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales", lo mismo que en el Código Penal, firmo el presente compromiso de confidencialidad y uso restringido de la información de personas, domicilios y establecimientos en relacionados con la enfermedad Covid- 19, en la Ciudad de _____, al ser las _____ horas del día_____ del mes de _____ del año_____.

_____
Firma
(Firma digital o firma autógrafa respaldada con copia legible de la cédula de identidad)

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SS-001. Lineamientos generales para farmacias de comunidad privadas frente a la pandemia por COVID-19

Versión: 002 Segunda edición	Fecha de elaboración: 07-05-2020

Elaborado por:

Ministerio de Salud de Costa Rica
Caja Costarricense del seguro Social
Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica

Aprobado por:
Despacho Ministerial

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....4
2.1 Lineamientos de referencia....4
2.2 Bibliografía....5
2.3 Documentos de consulta adicionales....6
3. Definiciones y terminología....7
4. Abreviaturas....7
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....8
5.1 Actuación de la persona farmacéutica en la farmacia de comunidad privada....8
5.2 Almacenar existencias adecuadas de medicamentos y otros insumos farmacéuticos y médicos para atender la demanda en la medida de lo posible. 8
5.3 Continuidad y seguridad de la farmacia y del servicio farmacéutico....9
5.4 Pautas para la atención del público....10
5.5 Medidas de protección a implementar en la farmacia....10
5.6 Medidas higiénicas a seguir por el personal de la farmacia....11
5.7 Otras medidas de salud ocupacional....12
5.8 Limpieza y desinfección de la farmacia....12
5.9 Responsabilidades de la persona dueña, del regente farmacéutico y del personal de la farmacia 12
5.10 Promoción de las medidas preventivas de higiene. 13
6. Observancia....13
Anexos....14

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-PG-00120 fue aprobado por Ministerio de Salud en la fecha del 7 de mayo del 2020.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizado permanentemente 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
Dr. Cesar Gamboa peñaranda	Ministerio de Salud de Costa Rica
Dr. Allan Varela Rodríguez	Ministerio de Salud de Costa Rica
Dra. Lexi Chaves Siles	Ministerio de Salud de Costa Rica
Dra. Mariela Alfaro	Ministerio de Salud de Costa Rica
Dra. Nuria Montero Chinchilla	Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica
Dra. Lidiette Fonseca González	Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica
Dra. Olga Marta Esquivel Rivera	Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este lineamiento es orientar al personal de salud de las farmacias para que se brinden los servicios de forma segura en la atención de los pacientes durante la emergencia del COVID-19. Este lineamiento y su aplicación están dirigidos a las farmacias de comunidad privadas y es de acatamiento obligatorio 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.

Lo anterior considerando que:

- La Ley n.° 5395 del 30 de octubre de 1973, Ley General de Salud (1), reconoce a la persona farmacéutica como profesional de salud y el artículo 41 de ese mismo cuerpo normativo establece que dichos profesionales "deberán colaborar dentro de su área de acción en las campañas y programas del Ministerio cumpliendo y haciendo cumplir las medidas que la autoridad disponga y denunciando todo hecho o práctica que atente a la salud pública"

- El artículo 169 de la Ley General de Salud (1973) preceptúa que "en caso de peligro de epidemia o de epidemia declarado por el Poder Ejecutivo, toda persona queda obligada a colaborar activamente con las autoridades de salud y, en especial, los funcionarios de la administración pública y los profesionales en ciencias de la salud y oficios de colaboración"

- El Código de Ética Farmacéutica del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica (2015) (2) define claramente las responsabilidades de los profesionales en farmacia, y de esta manera demuestra su compromiso de salvaguardar la salud de la población costarricense tal como queda establecido en los siguientes artículos:

  > Artículo 18. En caso de emergencia nacional, catástrofe o peligro para la salud de la población, es deber de la persona profesional en farmacia cooperar con las autoridades competentes, en la protección de la salud y en la organización de los cuidados inmediatos y permanentes, salvo que la edad o el estado de salud se lo impidan".
  >
  > Artículo 27. La persona profesional en farmacia colaborará con las administraciones sanitarias para hacer efectivo el derecho a la vida y a la protección de la salud de las personas.

El sistema de salud costarricense incluye un sector público y uno privado en el componente de servicios de salud y que es así como desde el sector privado, las farmacias de comunidad son, en numerosas ocasiones, el primer punto de contacto de la población con dicho sistema. Al 28 de abril de 2020, el Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica tiene registradas 1138 farmacias de comunidad privadas las cuales están distribuidas a lo largo y ancho del país (3), poniendo a disposición de la población, durante todo el tiempo en el que permanecen abiertas, un profesional farmacéutico con la formación y competencias necesarias para realizar funciones asistenciales y de salud pública

Estos establecimientos farmacéuticos (farmacias de comunidad privadas) también deben acatar los siguientes lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud:

- Lineamientos generales para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos generales para oficinas con atención al público debido a la alerta sanitaria por Coronavirus COVID-19.

- Lineamientos generales para Servicios de Salud públicos y privados por Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos generales para el uso de Equipos de Protección Personal (EPP) para prevenir la exposición por Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.
- Lineamientos generales para el despacho al domicilio de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes debido a la alerta sanitaria por Coronavirus COVID-19.
- Lineamientos generales para el reenvasado de alcohol en gel en farmacias comunitarias durante el periodo de emergencia debido a la alerta sanitaria por Coronavirus 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

1) República de Costa Rica, Asamblea Legislativa. (1973). Ley General de Salud n°5395.

2) Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica. (2015). Código de Ética Farmacéutica. Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&param2=1&nValor1=1&nValor2=81016&nValor3=106915&strTipM=TC&lResultado=7&nValor4=2&strSelect=sel

3) Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica, Departamento de Fiscalía. (2020). Establecimientos activos y registrados en el Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica por tipo y clase según la provincia de ubicación.

2.1 Lineamientos de referencia

- Lineamientos generales para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos generales para oficinas con atención al público debido a la alerta sanitaria por Coronavirus COVID-19".
- Lineamientos generales para Servicios de Salud públicos y privados por Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos generales para el uso de Equipos de Protección Personal (EPP) para prevenir la exposición por Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.
- Lineamientos generales para el despacho al domicilio de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes debido a la alerta sanitaria por Coronavirus COVID-19.
- Lineamientos generales para el renvalsado de alcohol en gel en farmacias comunitarias durante el periodo de emergencia debido a la alerta sanitaria por Coronavirus COVID-19.
- Estos lineamientos se revisarán de forma periódica y se publicará la versión vigente en la página web del Ministerio de Salud a la que puede acceder por medio del siguiente enlace:https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019ncov

2.2 Bibliografía

Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica. (2020). Guía de actuación del profesional en farmacia ante casos sospechosos de infección por coronavirus sars-cov-2. San José, Costa Rica. Recuperado de https://www.fip.org/files/content/priority-areas/coronavirus/mo-resources/COSTARICA2020-04-13._v2._ColFar-Guia_actuacion_profesional_farmacia_frente_COVID-19.pdf

Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica. (2015). Código de Ética Farmacéutica. Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&param2=1&nValor1=1&nValor2=81016&nValor3=106915&strTipM=TC&lResultado=7&nValor4=2&strSelect=sel

Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica, Junta Directiva. (2020). Nota JD-042-04-2020. Cambio de horario de la farmacia y actuaciones del farmacéutico en la prestación de servicios en la emergencia nacional por COVID-19. Recuperado de http://admin.colfar.com/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=25:documentos-de-referencia-en-relacion-al-covid-19&Itemid=217&limitstart=20

Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica, Departamento de Fiscalía. (2020). Nota DF-0378-03-2020. Directrices del Poder Ejecutivo en orden a cierre temporal de establecimientos con permiso sanitario de funcionamiento y farmacias asistenciales. Recuperado de http://admin.colfar.com/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=25:documentos-de-referencia-en-relacion-al-covid-19&Itemid=217&limitstart=20

Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica. (2020). Guía para el despacho de medicamentos prescritos por telemedicina debido a la alerta sanitaria declarada por la pandemia causada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) 1.a ed.

Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica, Departamento de Fiscalía. [s.f.]. Nota DF-0396-04-2020. Disposiciones administrativas relativas a los trámites de renovación de permisos de operación y certificados de regencia de establecimiento farmacéuticos al tenor de la Resolución DM-RM-0748-2020 del Ministerio de Salud. Recuperado de http://admin.colfar.com/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=25:documentos-de-referencia-en-relacion-al-covid-19&Itemid=217&limitstart=20

Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica, Departamento de Fiscalía. (2020). Establecimientos activos y registrados en el Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica por tipo y clase según la provincia de ubicación.

Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España. (27 de marzo de 2020). Procedimiento de actuación en la farmacia comunitaria para la contención de la propagación del COVID-19. Recuperado de https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/Asesoramiento-salud-publica/infeccion-coronavirus-2019-nCoV/Documents/Procedimiento-actuacion-farmacia-comunitaria-infeccion-covid19.pdf

Federación Internacional Farmacéutica. (2020). Guía FIP COVID-19: Guías para los farmacéuticos y el personal de la farmacia. Recuperado de https://www.fip.org/files/content/priority-areas/coronavirus/PARTE_2_Guias_para_el_farmaceutico_y_el_personal_de_la_farmacia_ESPANOL_final.pdf

Ministerio de Salud Costa Rica, Junta de Vigilancia de Drogas Estupefacientes, (2020). Circular JVD-049-2020. Prescripción de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes por medio de telemedicina. Recuperado de: https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/circulares/4708-circular-jvd-049-2020/file

Organización Mundial de la Salud. (2020). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público. Medidas de protección básicas contra el nuevo

coronavirus. Recuperado de https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public

Organización Panamericana de la Salud. (2020). COVID-19. Orientaciones para comunicar sobre la enfermedad por el coronavirus 2019. Guía para líderes. Recuperado de https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-orientaciones-para-comunicar-sobre-enfermedad-por-coronavirus-2019-0

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1973). Ley N°5395, Ley General de Salud. Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=6581

República de Costa Rica, Ministerio de Salud. (2020). Decreto Ejecutivo 42288-S. Prohibición de venta de los medicamentos que contengan cloroquina, hidroxicloroquina o ivermectina sin receta médica. La Gaceta. Alcance N°80 a La Gaceta N°75 (9 de abril de 2020). Recuperado de https://www.imprentanacional.go.cr/pub/2020/04/09/ALCA80_09_04_2020.pdf

United States, Department of Health and Human Services (2020). Centers for Disease Control and Prevention. Considerations for Pharmacies during the COVID-19 Pandemic. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-resources/pharmacies.html

World Health Organization. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health. Recuperado de https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health

2.3 Documentos de consulta adicionales

Federación Internacional Farmacéutica. (2020). COVID-19: Información clínica y guías de tratamiento. Recuperado de https://www.fip.org/files/content/priority-areas/coronavirus/mo-resources/Spanish/PARTE-1-COVID-19-informacion-clinica-y-guias-de-tratamiento.pdf

Federación Internacional Farmacéutica. (2020). Guía FIP COVID-19: Preguntas frecuentes y ruptura de mitos. Recuperado de https://www.fip.org/files/content/priority-areas/coronavirus/PARTE_3_COVID-19_Preguntas_frecuentes_y_ruptura_de_mitos_20200326_ESPANOL_final.pdf

Mc Intosh, K. Hirsch, M. Bloom, A. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Epidemiology, virology, and prevention. Recuperado de https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19

Organización Panamericana de la Salud. (2013). Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud. Recuperado de https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/SerieRAPSANo6-2013.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Orientación ética sobre cuestiones planteadas por la pandemia de COVID-19). Recuperado de https://www.paho.org/es/documentos/orientacion-etica-sobre-cuestiones-planteadas-por-pandemia-nuevo-coronavirus-covid-19

República de Costa Rica, Ministerio de la Presidencia y Ministerio de Salud. (2020). Decreto Ejecutivo 42227-MP-S. Estado de emergencia nacional por la emergencia sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19. Recuperado de https://www.presidencia.go.cr/bicentenario/wp-content/uploads/2020/03/Decreto-Ejecutivo-42227-Emergencia-Nacional.pdf

World Health Organization. (2010). Guide to local production: WHO-Recommended handrub formulations. Recuperado de https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Farmacia de comunidad: Es aquel establecimiento que se dedica a la atención y prestación de servicios farmacéuticos a los usuarios ambulatorios, especialmente los relacionados con la preparación de recetas y despacho, expendio y suministro directo de medicamentos al público. Esta farmacia está cargo de una persona farmacéutica que, en arreglo con la ley y los reglamentos respectivos, asume la regencia farmacéutica del establecimiento, siendo el responsable de su dirección técnica y científica. La farmacia siempre debe disponer de al menos un regente farmacéutico durante todo su horario de apertura.

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Caja Costarricense del de Seguro Social (CCSS)
Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica (ColFar)
Food and Drug Administration (Administración de Alimentos y Medicamentos) (FDA)
Ministerio de Salud (MS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Actuación de la persona farmacéutica en la farmacia de comunidad privada

En el marco de la pandemia por COVID-19, las actividades del regente farmacéutico en la farmacia de comunidad privada deben enfocarse en:

- Seguir las recomendaciones del Ministerio de Salud de Costa Rica.
- Garantizar la seguridad y la continuidad del servicio farmacéutico.

5.2 Almacenar existencias adecuadas de medicamentos y otros insumos farmacéuticos y médicos para atender la demanda en la medida de lo posible.

- Brindar la atención y los servicios farmacéuticos habituales como pueden ser: el abordaje de consultas, la indicación/recomendación farmacéutica, la orientación al paciente, el despacho de medicamentos, la toma de la presión arterial y la aplicación de inyectables.
- Dar asesoramiento farmacéutico para pacientes con o sin síntomas respiratorios que llegan a consultar a la farmacia.
- Referir a los pacientes con sospecha de infección por COVID-19 al centro de salud que corresponde.
- Ofrecer información objetiva y actualizada sobre la infección por COVID-19.
- Informar y educar a los pacientes, a la familia y a la comunidad sobre las medidas para la prevención de la enfermedad.
- Promover el uso racional de los medicamentos, con énfasis en la automedicación responsable.
- Promover la educación para la salud al paciente en el ámbito del establecimiento farmacéutico, por ejemplo, a partir de una adecuada técnica de lavado de manos en caso de contacto con pacientes o fortaleciendo la gestión de residuos.
- Elaborar y/o renvalsar formulaciones de gel desinfectante para manos a base de alcohol.
- Brindar capacitación periódica al personal dependiente y administrativo de la farmacia en temas referentes a la prevención y control de la infección COVID-19.
- Mantenerse actualizado en los temas referentes a la pandemia por COVID-19.

Los farmacéuticos de farmacia de comunidad privada deben conocer, acatar y aplicar los lineamientos nacionales y demás regulaciones (por ejemplo, decretos ejecutivos) que en materia de la pandemia por COVID-19 emita el Ministerio de Salud y el Poder Ejecutivo. La mencionada normativa es difundida a través de los medios de comunicación oficiales disponibles para tal fin. Dado que frecuentemente la autoridad sanitaria está actualizando los lineamientos nacionales, se recomienda:

- Consultar constantemente el sitio web dedicado COVID-19 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
- Consultar el sitio dedicado COVID-19 de la página web del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica, donde están colocados documentos técnicos y normativos, así como material gráfico de apoyo.

5.3 Continuidad y seguridad de la farmacia y del servicio farmacéutico

- Las operaciones y las instalaciones de las farmacias de comunidad privada deben garantizar la seguridad y continuidad del servicio, el cual no puede ser negado por razones de xenofobia o discriminación de ningún tipo.
- Regente farmacéutico: En concordancia con la normativa vigente, se debe garantizar la presencia de un regente farmacéutico durante todo el horario de operación de la farmacia. En caso de que un regente deba ausentarse del establecimiento, por cualquier causa, este debe notificar al Departamento de Fiscalía del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica (ColFar) indicando quién será el profesional sustituto y el farmacéutico que lo sustituirá debe comunicar la aceptación del cargo con todos los derechos y obligaciones. En caso de renuncia de un regente, el propietario debe proceder con el registro del profesional ante el ColFar para su aprobación por la Junta Directiva.
- Horario de la farmacia: En el caso de que el horario de apertura de la farmacia deba ser modificado por algún motivo relacionado con la pandemia por COVID-19, se debe: Comunicar al público el nuevo horario en un lugar visible del establecimiento farmacéutico. Comunicar al Departamento de Fiscalía del ColFar, enviando un oficio al correo electrónico fiscalia@colfar.com, el cambio de horario y el o los regentes responsables del establecimiento con el horario (días y horas) de cada uno.
- Abastecimiento de medicamentos y otros insumos a la farmacia: Durante la pandemia por COVID-19, las farmacias deben dar prioridad a la dispensación de medicamentos y otros insumos médicos sobre otros productos de uso no esencial, garantizando su suministro de forma segura y oportuna, lo que hace necesario y en la medida de las posibilidades:
- Asegurar el almacenamiento adecuado y las existencias apropiadas de medicamentos y el equipo y material biomédico acordes con la demanda.
- Designar un área específica para la recepción de los pedidos de medicamentos y limpiar con solución desinfectante las cajas o las bolsas en las que reciben estos antes de ingresarlas a la farmacia.
- Entrega de medicamentos a domicilio: A fin de garantizar el suministro adecuado de medicamentos a los pacientes y al público, las farmacias pueden organizar la entrega de medicamentos a domicilio. Se alienta a las farmacias que puedan ofrecer este servicio a que lo hagan, especialmente en los casos de los pacientes que pertenecen a un grupo de mayor riesgo o tienen movilidad reducida.
- Para el suministro de medicamentos a domicilio, se recomienda instruir al personal que realiza la entrega que evite todo contacto directo con el paciente/cliente y mantenga la distancia segura de 1.8 metros.
- La Junta de Vigilancia de Drogas Estupefacientes del Ministerio de Salud autorizó el despacho a domicilio de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes por todo el tiempo que esté vigente la declaratoria de emergencia nacional por COVID-19.
- Uso de tecnologías de información y comunicación (TIC's) para la prestación de los servicios farmacéuticos: Se recomienda, en la medida de las posibilidades, que los farmacéuticos adapten la prestación de los servicios farmacéuticos a los avances tecnológicos, en el cuanto que las herramientas tecnológicas seleccionadas no impliquen un desmejoramiento del acto profesional farmacéutico.
- El Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica permite la atención médica por medios tecnológicos y habilitó a los médicos para que hagan llegar las prescripciones a sus pacientes por medios electrónicos durante el período dure la emergencia nacional por COVID-19.
- La Junta de Vigilancia de Drogas Estupefacientes del Ministerio de Salud autorizó la prescripción de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes por medio de teleconsulta durante el período dure la emergencia nacional por COVID-19.
- El Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica emitió la guía para el despacho de medicamentos prescritos por telemedicina.

5.4 Pautas para la atención del público

- Se recomienda reducir al mínimo el contacto con el público, implementado las siguientes medidas, según las posibilidades de cada farmacia:
- Colocar una mampara de plástico transparente delante del área de atención al público.
- Colocar cintas de señalización de espacios en el suelo para marcar la separación con el personal de la farmacia que lo atiende y entre ellos (de 1.8 metros).
- En caso de que ninguna de las medidas anteriores sea posible, las personas no deben entrar en la farmacia y se recomienda al personal de la farmacia que utilicen el equipo de protección personal adecuado, incluidas mascarillas y gafas protectoras, cuando sea necesario.
- Evitar la concentración de personas dentro de la farmacia, por lo que se debe pedir que esperen su turno fuera de esta. En cualquier caso, los clientes deben mantener una distancia de 1.8 metros entre ellos mientras esperan en la fila.
- Proporcionar a las personas solución hidroalcohólica para manos, pañuelos o toallas desechables y un cesto de basura para disponer de los pañuelos o toallas utilizadas.
- Restringir el acceso al área de productos de auto servicio para evitar que varias personas los toquen. Se recomienda que solo el personal de farmacia acceda a ellos.
- Advertir a las personas que no permanezcan mucho tiempo en la farmacia, sobre todo si tienen riesgos asociados.
- Aconsejar a los adultos mayores y a las personas con comorbilidades que no visiten la farmacia, recomendar a estos pacientes que pidan a un familiar, un amigo o un vecino que vaya a la farmacia en su lugar, u ofrecer el servicio de entrega a domicilio.

5.5 Medidas de protección a implementar en la farmacia

- Se recomienda tomar las siguientes medidas según las posibilidades de cada farmacia:
    - Colocar un aviso a la entrada de la farmacia con las principales recomendaciones que las personas deben adoptar antes de entrar, por ejemplo:
    - Desinféctese las manos al entrar en la farmacia.
    - Asegúrese de mantener una distancia de 1.8 metros entre usted y otros clientes y con cualquiera del personal de la farmacia.
    - No camine fuera de las marcas del suelo (si las hay).
    - Si estornuda o tose, cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo (que deberá desechar en un recipiente adecuado y no volver a utilizarlo) o con el pliegue del codo.
    - Evite dar la mano y otros contactos personales cercanos mientras esté en la farmacia.
- Colocar en lugares visibles de la farmacia los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, no tocarse la cara y otras formas de saludar.
- Evitar la aglomeración de personas dentro de la farmacia, limitando el número de personas que pueden ingresar.
- Evitar que el personal de la farmacia de turnos diferentes se cruce entre ellos, si es posible cerrar momentáneamente la farmacia para hacer el proceso de desinfección.
- Procurar que el personal de la farmacia se mantenga detrás del mostrador, sin acceder a la zona de atención al público.
- Mantener en el mostrador sólo los objetos esenciales para atender a las personas, eliminando los carteles/panfletos/revistas y otros materiales promocionales.
- Asignar a una sola persona para que atienda el teléfono de la farmacia, evitando compartir estos aparatos de comunicación.
- Tener previsto una zona reservada en la farmacia donde poder trasladar a una persona que se detecte como sospechosa.
- Asignar a un empleado por puesto o ubicación en el mostrador y evitar los intercambios.

- Mantener a mano una solución a base de alcohol para desinfectarse las manos después de atender a cada persona.
- Evitar tocar objetos que hayan sido manipulados por las personas que se atienden en la farmacia. Si debe ocurrir la transferencia de artículos, el personal de la farmacia debe lavarse las manos cada vez que suceda esta.
- Establecer un área específica para la recepción de los pedidos de medicamentos y limpiar con solución desinfectante las cajas o bolsas en las que reciben estos antes de ingresarlas a la farmacia.
- Utilizar un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de la menos de 70° después de la atención de cada cliente. Cuando un cliente manifieste síntomas de "gripe" o "resfrío" tras su atención, se recomienda lavarse las manos siguiendo el protocolo para luego lavarse la cara con jabón y abundante agua.
- Utilizar mascarilla y guantes en caso de contacto directo con el paciente, por ejemplo, medición de la presión arterial y la aplicación de medicamentos inyectables, incluidas las vacunas (tareas que le corresponden exclusivamente al regente farmacéutico) y desecharlos de manera adecuada tras su uso.
- Restringir o interrumpir los servicios de toma de la presión arterial, aplicación de medicamentos inyectables y/o de vacunas o cualquier otra intervención farmacéutica que requiera de un contacto directo y cercano con la persona, que, de acuerdo con el criterio del farmacéutico, puede representar un riesgo para la salud del personal de la farmacia en determinado momento. Es responsabilidad del regente farmacéutico de informar al paciente en cual otro establecimiento puede recibir el servicio que necesita.
- Mantener los lugares de trabajo ventilados, sin crear corrientes bruscas de aire. En caso del uso de aire acondicionado, estos deberán tener el mantenimiento adecuado (aumentar la frecuencia de la limpieza de los filtros).

5.6 Medidas higiénicas a seguir por el personal de la farmacia

- El farmacéutico, los dependientes y el personal administrativo de la farmacia deben de seguir las siguientes pautas higiénico-sanitarias básicas:
  - Higiene de manos frecuente: Lavado con agua y jabón durante al menos 20 segundos o usar gel hidroalcohólico para manos que contenga al menos entre 60° o 70% de alcohol. Secar las manos preferiblemente con papel desechable.
  - Higiene respiratoria: Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado o usar pañuelos desechables y tirarlos en una bolsa plástica amarrada al bote de la basura.
  - Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que las manos facilitan la transmisión del virus.
  - Distanciamiento físico: Mantener la distancia de 1.8 metros con la persona que se atiende y entre el personal de la farmacia que atiende al público.

- Otras medidas de higiene igualmente importantes son:
  - Evitar el uso de anillos, pulsera y relojes.
  - Al ingresar a la farmacia, todo el personal (farmacéutico, dependientes y personal administrativo) debe lavarse las manos.
  - Al ingresar a la farmacia todo el personal debe colocarse la gabacha de trabajo según corresponda. El cambio de la gabacha o ropa de trabajo debe hacerse más frecuentemente. Se recomienda su cambio diario.
  - Desinfectar los utensilios personales de trabajo: teléfono celular, llaves y otros.
  - Desinfectar los utensilios de trabajo: teléfonos, datafonos, teclados y ratones de las computadoras, engrapadoras, lapiceros.
  - Desinfectar superficies metálicas y de alto tránsito como las vitrinas y los llavines de las puertas.

- Realizar el lavado de manos después de atender a una persona y al terminar la limpieza de cualquier área o utensilio de apoyo.
- Al retirarse del establecimiento, todo el personal deberá quitarse la gabacha.
- Al llegar al hogar, retirar la ropa que utilizó durante la jornada de trabajo. Se recomienda bañarse.
- Se repetirá este proceso cada vez que se retire del establecimiento (tiempo de almuerzo o diligencias)

5.7 Otras medidas de salud ocupacional

- Asegurarse de que el personal de la farmacia que tiene síntomas respiratorios permanezca en casa y lejos del lugar de trabajo hasta que se haya recuperado.
- En el caso de que se tenga información de que una persona que labora en la farmacia ha estado enferma, con manifestaciones que cumplan con la definición de caso y asista a ésta, se deberá enviar al centro de salud respectivo para que sea un médico quien defina la conducta a seguir.
- Los empleados con enfermedades que comprometen su sistema inmunológico deben usar máscaras (cabello largo, barbas y bigotes pueden reducir la eficacia de las máscaras) y preferiblemente realizar tareas de oficina.

5.8 Limpieza y desinfección de la farmacia

- Uno de los mejores métodos para contener la difusión de la infección en una farmacia es la limpieza y desinfección frecuentes de todas sus áreas y materiales de trabajo.
- Revisar con todo el personal (farmacéuticos, dependientes y administrativo) el Protocolo de limpieza de las diferentes áreas de la farmacia con el fin de que sea de conocimiento de todos.
- Realizar la limpieza y desinfección con jabón detergente y un desinfectante regular, al menos dos veces al día.
- Terminar la desinfección de todas las áreas utilizando una toalla con alcohol etílico o isopropílico al 60° o 70%, si el protocolo no lo contempla.
- Utilizar textiles desechables para realizar la limpieza y la desinfección.
- Limpiar y desinfectar cualquier superficie que se sospeche esté contaminada.
- Prestar especial atención en la limpieza de llavines de puertas, perillas y barandillas.
- Realizar con mayor frecuencia la limpieza de mostradores y puntos de venta.
- Disponer en los baños de papel higiénico, jabón para manos, papel toalla desechable o secador eléctrico de manos, un cesto de basura con tapa y apertura de pedal. La bitácora o listado de control de limpieza debe estar colocada en un lugar visible, de tal manera que los usuarios la puedan tener a la vista y denunciar si no se está haciendo correctamente la limpieza.
- Utilizar los elementos de protección personal como guantes, mascarillas y gafas, cuando se hace la limpieza y desinfección de un área donde haya estado una persona sospechosa de tener COVID-19. En estos casos se recomienda la desinfección con soluciones de: etanol 62%-71%, peróxido de hidrógeno 0,5%, o hipoclorito de sodio 0.1%.

5.9 Responsabilidades de la persona dueña, del regente farmacéutico y del personal de la farmacia

- Todo el personal de la farmacia debe estar familiarizado con estos lineamientos, por lo que el regente farmacéutico debe revisar periódicamente estas directrices en conjunto con los dependientes y los administrativos.

- La evaluación del paciente debe ser realizada únicamente por los farmacéuticos que deberán encargarse de derivar adecuadamente los casos sospechosos al centro de salud y a las autoridades pertinentes.
- Existe la posibilidad que los farmacéuticos o el personal auxiliar o administrativo de la farmacia se expongan al COVID-19 porque están interactuando con los pacientes por lo que en todo momento se deben tomar las medidas de protección apropiadas para cada caso.
- La persona dueña de la farmacia debe proporcionar suministros adecuados para la prevención y protección del personal de la farmacia (jabón y agua, desinfectante para manos, productos de limpieza, máscaras, guantes, gafas, batas) en cantidad suficiente, de modo que el personal de la farmacia no incurra en gastos por requisitos de seguridad y salud ocupacional.

5.10 Promoción de las medidas preventivas de higiene.

Imprimir y colocar en un lugar visible los afiches oficiales del Ministerio de Salud anexados a este documento.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Áreas Rectoras de Salud, inspectores
Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica	Departamento de Fiscalía, fiscales

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cuándo hay que

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud
Costa Rica



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SS-002 Lineamientos generales para la realización de autopsia en cadáveres de personas sospechosas o confirmadas por COVID-19, en el marco de la alerta sanitaria por coronavirus (COVID-19)

Versión: 002 Segunda edición	Fecha de elaboración: 06-05-2020

Elaborado por:

Ministerio de Salud de Costa Rica
Organismo de Investigación Judicial

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

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
2.2 Bibliografía 3
3. Definiciones y terminología 5
4. Abreviaturas 6
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 6
5.1 Confirmación de necesidad de autopsia médico legal. 6
5.2 Traslado a la morgue judicial. 6
5.3 Uso del equipo de protección personal. 7
5.4 Realización de la autopsia médico legal. 8
5.4.1 Consideraciones generales. 8
5.4.2 Procedimiento para la realización del estudio forense: 8
5.4.3 Minimización de la producción de aerosoles durante la autopsia: 9
5.4.4 Toma y manejo de las muestras de autopsia. 9
5.4.5 Limpieza de las áreas de trabajo. 10
5.4.6 Finalización de la autopsia 10
5.5 Disposición del cadáver 10
5.5.1 Manipulación y manejo del cadáver 11
6. Observancia 11

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

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-SS-002-2020 fue aprobado por Ministerio de Salud en la fecha del 02-06-20. 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

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

No hay evidencia sólida hasta la fecha del riesgo de infección a partir de cadáveres de personas fallecidas con COVID-19, haya sido esta la causa de muerte o el deceso se haya producido por otra razón. De acuerdo con lo observado para otros virus respiratorios y por el principio de precaución, se considera que estos cadáveres suponen un riesgo de infección para las personas que entren en contacto directo con ellos.

Los cadáveres de personas fallecidas con COVID-19 deben ser considerados como cadáveres del Grupo II según lo establecido por la Organización Mundial de la Salud. Sin embargo, con base en la información existente y las recomendaciones aplicables a nivel internacional y el comportamiento del virus, se considera que el cadáver puede constituir un riesgo biológico por lo que se proponen algunas medidas adicionales a las usuales para este tipo de enfermedad.

No existe por el momento una guía específica para el manejo de cadáveres de personas fallecidas con COVID-19, pero se adopta como guía lo contemplado en las Directrices de la Organización Mundial de la Salud publicadas en 2014 sobre Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria, que incluye un apartado de Recomendaciones sobre el cuidado de los difuntos y un Anexo F de servicios funerarios y de autopsia.

La aplicación de estos lineamientos es obligatoria en los procesos relacionados con la realización de la autopsia médico-legal de los cadáveres de personas sospechosas o confirmadas con infección por COVID-19.

Los lineamientos contenidos en este documento se han elaborado en respuesta a la situación epidemiológica actual y con el conocimiento disponible hasta la fecha, y podrán ser revisadas ante cambios en el contexto o nuevas evidencias sobre el comportamiento del SARS-CoV-2.

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

Mindy J. Hull, MD (Chief Medical Examiner). (2020). Massachusetts Office of the Chief Medical Examiner (OCME) Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Protocol.

Ministerio de Salud de Costa Rica (2003). Decreto Ejecutivo 30965-S Reglamento sobre la gestión de los desechos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines. Recuperado de

http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC

Ministerio de Salud de Costa Rica (2013). Decreto Ejecutivo 37552-S Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud y Afines. San José, Costa Rica. Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM=TC

Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá. (2020). Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres generados ante la eventual introducción del virus COVID-19 a Colombia. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG08.pdf

Ministerio de Salud de Costa Rica. (2020). Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19. Versión N°6. Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/version_6_lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccioon_coronavirus_28022020.pdf

Ministerio de Salud de Costa Rica. (2020). Lineamientos generales para el manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19). Versión 1. San José, Costa Rica. Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/version_1_lineamientos_aislamiento_domiciliar_06032020.pdf

Organización Panamericana de la Salud (2020). Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud, recomendaciones interinas. Recuperado de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51905/requirements-%20PPE-coronavirus-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Poder Judicial, Organismo de Investigación Judicial. (2019). Departamento de Medicina Legal, Sección de Patología Forense. Protocolo de limpieza para áreas de alto riesgo. San José, Costa Rica.

Poder Judicial, Organismo de Investigación Judicial. (2016). Departamento de Medicina Legal, Sección de Patología Forense. Guía de levantamiento, traslado, ingreso y egreso de cadáveres a la Morgue Judicial. San José, Costa Rica.

Poder Judicial, República de Costa Rica, circular 35. (2020). Lineamientos institucionales que deben ser aplicados ante la llegada del CORONAVIRUS (COVID-19) al país. San José, Costa Rica.

Sociedad Española de Anatomía Patológica. Documento técnico: Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos de COVID-19, versión 02.03. (2020). San José, Costa Rica. Recuperado de https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_cadaveres_COVID-19.pdf

The Royal College of Pathologists. Autopsy practice relating to posible cases of COVID-19 (2019-nCov, novel coronavirus from China. (2020). Recuperado de https://www.rcpath.org/uploads/assets/d5e28baf-5789-4b0f-acecfe370eee6223/447e37d0-29dd-4994-a11fe27b93de0905/Briefing-on-COVID-19-autopsy-Feb-2020

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 Caso sospechoso: Persona que antes de fallecer presentaba alguna de las siguientes condiciones:

- Persona con infección respiratoria aguda (fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria (por ejemplo, tos, dificultad respiratoria, dolor de garganta, congestión nasal) y que cumpla al menos uno de los siguientes criterios:
  a) No tener otra etiología que explique completamente la presentación clínica del evento.
  b) Un historial de viaje fuera del país en los 14 días previos al inicio de los síntomas
  c) Antecedente de haber iniciado el cuadro clínico ya descrito en los 14 días posteriores de haber estado en contacto cercano con alguna persona con historial de viaje fuera del país en los últimos14 días de haber ocurrido ese contacto.
- Persona mayor de 15 años con infección respiratoria aguda grave (IRAG). En el caso de los menores de 15 años será la IRAG sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.
- Persona con anosmia (pérdida del sentido del olfato) o disgeusia (cambio en la percepción del gusto), sin otra etiología que explique la presentación clínica.
- Paciente con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de severidad, que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad tuvo contacto físico cercano con un caso confirmado, probable o sospechoso por COVID-19.

3.3 Caso Confirmado: Persona a quien antes de fallecer se la ha confirmado, la infección por el virus que causa la enfermedad COVID-19, indistintamente de los síntomas y signos clínicos. La confirmación la harán los laboratorios públicos y privados que cuenten con una prueba de PCR-RT capaz de identificar genes de SARS-CoV-2, que cuenten con autorización de una entidad regulatoria externa tal como FDA o su equivalente, debidamente autorizada por el Ministerio de Salud, así como el Centro Nacional de Referencia de Virología de Inciensa.

*Las definiciones operativas de caso, se actualizan en forma constante por lo que se recomienda consultar en el siguiente enlace:

https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-Noticias2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019ncov

4. ABREVIATURAS

CCSS: Caja Costarricense del Seguro Social.
CDC: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.
COVID-19: Coronavirus 2019.
EPP: Equipos de Protección Personal.
FDA: Food and Drug Administration.
INCIENSA: Instituto Costarricense se Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud.
IRAG: Infección Respiratoria aguda Grave.
OMS: Organización Mundial de la Salud.

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Confirmación de necesidad de autopsia médico legal.

De previo a la remisión al Departamento de Medicina Legal del Organismo de Investigación Judicial de un cadáver de una persona que antes de fallecer tuviera sospecha o confirmación de COVID-19, se deben realizar las coordinaciones necesarias con la Sección de Patología Forense, a fin de determinar si corresponde a un caso Médico Legal.

Las autopsias de todos los cadáveres que presenten las condiciones arriba mencionadas se realizarán en la morgue judicial de San Joaquín de Flores; de esta forma los casos que correspondan a las Unidades de Patología Forense de San Carlos y de Guanacaste, se deberán trasladar a San Joaquín.

5.2 Traslado a la morgue judicial.

Una vez que se cuente con el visto bueno del médico forense, se deberá trasladar el cuerpo lo antes posible, según los términos establecidos en la Guía de levantamiento, traslado, ingreso y egreso de cadáveres a la morgue judicial (agosto de 2016); específicamente en el punto VI. Levantamiento y traslado de cadáveres, a saber:

- El personal de investigación que tenga a cargo la atención de un sitio de suceso con cadáveres o restos humanos deberá utilizar equipo de bioseguridad en todo el proceso (guantes, trajes, gorros, cubre bocas, anteojos y otros), dado el alto riesgo de contaminación cruzada, tanto de los cadáveres al personal de investigación, como de los indicios a los cuerpos en levantamiento. Para cada escenario distinto deberá utilizarse un nuevo equipo de bioseguridad. El personal de la Sección de Transportes y de la Unidad de Transporte Forense que bajo la coordinación previa del personal de investigación que tenga a cargo la atención del sitio del suceso, preste colaboración en la manipulación del cadáver, deberá utilizar igualmente equipo de bioseguridad en todo el proceso (guantes, trajes, gorros, cubre bocas, anteojos y otros), dado el riesgo descrito en el punto anterior.
- Una vez dada la orden de levantamiento por parte de la autoridad competente, el personal de investigación colocará un brazalete con el nombre de la persona fallecida, número único, número de cédula y fecha del levantamiento, en alguno de los brazos (muñeca) y si no las tuviera, en una de las piernas (tobillo). Únicamente para los casos de homicidio o

femicidio, en los que se deben utilizar bolsas de papel kraft para proteger las manos y evitar la pérdida de indicios por transferencia, se colocará en el antebrazo. En el caso de los restos humanos, de no ser viable colocar directamente el brazalete, se rotulará por parte de personal de investigación la información necesaria en la bolsa o recipiente que los contenga.

- El personal de investigación, así como el personal de la Unidad de Transporte Forense, cuando este se encuentre disponible en el sitio para brindar el apoyo respectivo, deberán introducir el cuerpo en la bolsa destinada para tal fin y cerrarse de tal manera que no pueda ser abierta hasta su ingreso a la Morgue Judicial, para ello podrán utilizarse gazas plásticas desechables y fuera de la bolsa, salvo que la misma disponga de etiqueta adhesiva para colocar la información, se anotará el nombre completo de la persona fallecida, fecha, hora y lugar de levantamiento, así como el número único, tipo de caso, además indicar si contiene indicios entomológicos, botánicos u otros. En caso de ser desconocido se identificará según al sexo que corresponda.

En los casos de cadáveres de personas que eras confirmadas por COVID-19 se deberán de tener en cuenta adicionalmente los siguiente otros aspectos:

- El cadáver se deberá mantener íntegro y limitar al máximo su manipulación.
- Tener los cuidados necesarios para evitar el contacto con fluidos o heces del cadáver.
- La mascarilla que se use en el equipo de protección personal deberá de ser de tipo N95 o N99.
- El manejo y la eliminación de los residuos generados en el proceso del levantamiento del cadáver deberán ser descartados en una bolsa para residuos bioinfecciosos (bolsa roja), debidamente sellada y esta será trasladada junto con el cadáver, para su respectiva disposición, según protocolos existentes.
- Todos los servidores judiciales involucrados en el proceso del levantamiento del cadáver deberán aplicar las técnicas de lavado de manos indicadas en los lineamientos del Ministerio de Salud.

5.3 Uso del equipo de protección personal.

Todo el personal que participará de la autopsia deberá utilizar **equipo de protección personal** que consistirá en:

- Uniforme de color verde para trabajo en sala de autopsias (atuendo tipo quirófano).
- Enterizo de uso único (desechable) íntegro, impermeable, de manga larga y que incluya los zapatos.
- Mascarilla con filtro de partículas cuya protección corresponda a la norma N95 certificada por el NIOSH.
- Protección ocular ajustada de montura integral o protector facial completo (preferible).
- Doble guante.
- Gorro desechable.

Colocación del equipo de protección personal

1. En el vestidor, reemplazar la ropa y zapatos de calle por el atuendo completo de trabajo, además de las botas.

2. El EPP completo debe colocarse antes de ingresar a la sala de autopsia o morgue auxiliar, donde se halla el cuerpo.
3. Ingresar a la sala de autopsia (morgue auxiliar) donde se halla el cuerpo.

5.4 Realización de la autopsia médico legal.

5.4.1 Consideraciones generales.

- Las autopsias médicos-legales en cadáveres de personas que fallecieron con sospecha o confirmación de COVID-19, se realizará solamente en aquellos casos estrictamente que se consideren necesarios según los criterios que establece el Reglamento de Autopsias Hospitalarias y Médico Legales.
- Previo a iniciar el procedimiento de autopsia se debe verificar que el ambiente de la sala donde se pretende llevar a cabo es seguro, y se cumplen las disposiciones referentes al equipo de protección individual y la minimización de la producción de aerosoles según las directrices del CDC, OMS y Ministerio de Salud de Costa Rica para el manejo de muestras con COVID-19.
- Se debe elaborar un control de todo el personal involucrado en estas autopsias, estas personas deben "auto-vigilarse" por síntomas respiratorio en los 14 días posteriores a la última exposición a un caso confirmado para realizar el diagnóstico oportuno y proceder a su aislamiento.
- Con el objetivo de minimizar los riesgos de contaminación del personal que realiza la autopsia, cuando se dé la necesidad de realizar varias autopsias, se efectuarán de una en una, en la morgue auxiliar, en el orden que ingresaron los casos (número de autopsia).

5.4.2 Procedimiento para la realización del estudio forense:

- La autopsia se realizará de forma parcial, bajo el procedimiento denominado Inspección Forense, que consiste en la apertura mínima del cadáver y la toma de biopsias de los principales órganos. Será el criterio técnico del Médico Forense responsable del estudio, el que determine la ampliación del procedimiento a una revisión más extensa de los órganos y tejidos del cadáver, para lo cual se hará apoyar del personal con quien está realizando la autopsia.
- El estudio se efectuará en la morgue auxiliar y participaran solamente el profesional en medicina y el técnico disector asignados al caso, asistidos por otra persona, que se mantendrá limpia y será la encargada de realizar los registros y anotar las observaciones y proveer los suministros y cualquier material que requiera el equipo que realiza la autopsia, esto para agilizar el procedimiento y reducir al mínimo el número de personas que van tener contacto con el cuerpo al que se le va a realizar la autopsia.
- La persona limpia, deberá tomar las precauciones necesarias para disminuir el riesgo de contacto con los fluidos del cadáver, incluso la distancia recomendada según lineamientos del Ministerio de Salud (1.8 metros). La fotografía de identificación deberá ser tomada por esta persona que asiste en el proceso de autopsia.
- En cuanto a las huellas se puede omitir la toma de estas, siempre que el cuerpo esté debidamente identificado y no corresponda a un desconocido o un caso de homicidio.

5.4.3 Minimización de la producción de aerosoles durante la autopsia:

- No se deberán de colocar en la morgue auxiliar ningún tipo de dispositivo que movilice aerosoles, como ventiladores u otros similares.
- Se debe evitar, siempre que sea posible, la utilización de sierras y recurrir al uso del costotomo para la apertura del tórax.
- Cuando se tengan que utilizar sierras oscilantes, se debe usar sistemas de aspiración al vacío; si no se cuenta con estos, se debe colocar sobre la hoja de la sierra un protector plástico desechable que contenga todos los productos o aerosoles generados al cortar hueso.
- En la medida de lo posible se debe evitar la extracción del cerebro.
- Evitar las salpicaduras al extraer, manipular o lavar los órganos, sobre todo el tejido pulmonar y los intestinos, salvo casos especiales, los intestinos no se abrirían, si se ha de abrir los intestinos, esto se debe hacer bajo el agua.
- No utilizar sistemas de rociado de agua a alta presión, evitar limpiar o lavar el cadáver y mesa de autopsias o camillas con mangueras a presión; estas se deberán de lavar en forma cuidadosa para evitando el levantamiento de aerosoles de los residuos en estas.
- La fijación de los órganos y muestras obtenidas para estudio histológico se debe realizar de manera inmediata en formol al 10% (3,7% formaldehído) y volumen adecuado (10 veces el volumen del tejido) que inactiva los agentes infecciosos más importantes (se aconseja la combinación de formol 10% con alcohol etílico 50%).

5.4.4 Toma y manejo de las muestras de autopsia.

- La muestra debe ser tomada en todos aquellos casos que se encuentren en investigación o como sospechosos de COVID-19, lo cual se debe de corroborar con la información aportada en el informe sobre muerte en investigación.
- En todo momento la muestra debe conservarse en frío (entre 4-8 °C, nunca congelar) y ser trasladada dentro de las primeras 24 horas de su recolección al Centro Nacional de Virología en Inciensa, cumpliendo con los procedimientos de bioseguridad establecidos.
- La muestra debe ser tomada por personal médico o técnico de disección. Las personas que participen en la recolección deben llevar en todo momento el equipo de protección personal, incluyendo gabacha, guantes, lentes de protección y respirador N95. Durante la toma de las muestras se deben evitar los aerosoles al máximo.
- En caso de cadáveres la muestra que se debe de recolectar es el hisopado traqueal, (no se requiere de otras muestras).
- Para la recolección de la muestra se requiera de los siguientes materiales:
  - Equipo protección personal (gabacha, guantes, protector de cabello, lentes de protección y respirador N95).
  - Bolsas plásticas transparentes, debidamente rotuladas, según la normativa de la sección.
  - Gradilla para tubos.
  - Hielera.
  - Medio de transporte viral, material que contiene el tubo de dacrón de color lila.
  - Paquetes de gel congelado o recipiente con hielo.

- Toallas de papel absorbentes.
- Torundas de plástico y punta de poliéster o dacrón estéril.

5.4.5 Limpieza de las áreas de trabajo.

- Luego del retiro del cadáver de la sala de autopsia, se deben limpiar y desinfectar todas aquellas superficies que tuvieron contacto con tejidos, líquidos o secreciones corporales. La limpieza inmediata posterior a la autopsia, de la mesa de autopsia y de disección, la deberán de realizar las mismas personas que participaron durante la autopsia, para así minimizar el número de personas expuestas al posible riesgo. Durante la cual se deberá:
  - Eliminar la mayoría de los tejidos y sustancias corporales con materiales absorbentes.
  - Limpiar las superficies con agua caliente y detergente.
  - Eliminar los residuos según el protocolo existente (uso de bolsas rojas para residuos anatomopatológicos).
  - Utilizar desinfectantes con eficacia comprobada contra el virus, que contengan: cloro, alcohol, peróxido de hidrógeno, amonio cuaternario o productos fenólicos.
  - Enjuagar bien todas las superficies (no a presión).
- El personal destacado en las labores de limpieza de la morgue realizará una limpieza y desinfección exhaustiva de la morgue auxiliar, posterior a cada una de las autopsias de este tipo; aplicando lo indicado para el lavado y desinfección de las paredes y pisos de la sala de autopsias, según el protocolo de limpieza y desinfección de la morgue judicial para áreas de alto riesgo, utilizando los equipos de protección e insumos requeridos.

5.4.6 Finalización de la autopsia

- Una vez finalizada la autopsia o inspección forense, el cuerpo deberá de ser suturado y colocado en una bolsa nueva para cadáveres, la cual será debidamente sellada y rotulada indicando el nombre, número de autopsia y fecha de realización.

- El retiro del equipo de protección personal se hará al salir de la sala de autopsia (morgue auxiliar), en el aérea ubicada frente la entrada a la morgue auxiliar, y eliminarlo conforme la normativa existente para la disposición de los desechos de morgue.
- El personal involucrado deberá realizar el lavado de manos y una ducha posterior a la autopsia.

5.5 Disposición del cadáver

El técnico disector que entregue el cadáver deberá informar previamente al personal que intervenga en el transporte del tipo de caso y de los procedimientos a seguir. La empresa funeraria será la responsable de la adecuada clasificación y manejo de los residuos que se puedan generar por parte de los trabajadores de la empresa de servicios funerarios.

Los residuos anatomopatológicos serán clasificados como se indican los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud, frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2).

5.5.1 Manipulación y manejo del cadáver

Luego de la entrega del cadáver en bolsa sellada a sus familiares o empresa fúnebre, con relación a la manipulación y manejo, se indica lo siguiente:

- Tras la correcta introducción del cadáver, desinfección y sellado de la bolsa impermeable, la manipulación exterior de esta o del ataúd que la contenga no implica riesgos.
- No se debe realizar apertura de la bolsa para limpieza, preparación o embalsamamiento del cadáver.
- La bolsa impermeable conteniendo el cadáver puede introducirse en un féretro normal, sin que sean precisas precauciones especiales.
- Se puede ofrecer servicio de velación para el fallecido, pero éste será con el ataúd cerrado, conteniendo el cadáver introducido en la bolsa impermeable con las precauciones detalladas anteriormente.
- El destino final puede ser entierro o incineración, en las condiciones habituales.
- Las cenizas pueden ser objeto de manipulación sin que supongan ningún riesgo.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de 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).

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SS-003. Lineamientos generales para el traslado extrahospitalario (terrestre y aéreo) de personas con enfermedad respiratoria en el marco de la alerta sanitaria por coronavirus (COVID-19)

Versión: 007 Séptima edición	Fecha de elaboración: 8 de mayo del 2020

Elaborado por:

Ministerio de Salud de Costa Rica

Aprobado por:

Ministerio de Salud- Dirección de Servicios de Salud
Ministerio de Salud-Despacho Ministerial

Índice

Prólogo 3
1. Objetivo y campo de aplicación 4
2. Referencias documentales 4
2.1 Lineamientos de referencia 4
2.2 Bibliografía 4
2.3 Documentos de consulta adicionales 5
3. Definiciones y terminología 5
4. Abreviaturas 6
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 7
5.1 Transporte terrestre de pacientes con problemas respiratorios 7
5.1.1 Equipo de Protección Personal (EPP) recomendado para el traslado extrahospitalario, en el contexto del COVID-19 9
5.2 Consideraciones relativas al transporte medico aéreo 9
5.2.1 Precauciones y EPP para la tripulación 9
5.2.2 Respecto a la ventilación y tipo de ala de las aeronaves 10
5.2.2.1 Ventilación para aeronaves presurizadas de ala fija 10
6.2.2.2 Ventilación para aeronaves no presurizadas y de ala rotatoria 10
6.2.2.3 Desinfección de las aeronaves 10
6. Observancia 11
Anexos 12

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas que se han definido mediante los decretos emitidos por el Poder Ejecutivo en los preparativos y respuesta ante la emergencia por COVID-19.

Este lineamiento LS-SS-003:2020 fue aprobado por Ministerio de Salud el 8 de mayo del 2020 y está sujeto a ser actualizado permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Gerardo Solano Elizondo	Ministerio de Salud de Costa Rica
Jim Batres Rodríguez	Benemérita Cruz Roja Costarricense
Johnny Hidalgo González	Sistema de Emergencias 9-1-1

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El Objetivo de este Lineamiento es para el traslado extrahospitalario (terrestre y aéreo) de personas con enfermedades respiratorias en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19, con la finalidad de realizar traslados efectivos y seguros.

La aplicación de estos lineamientos es obligatoria en la atención de incidentes con personas que presenten enfermedad respiratoria y que requieran del traslado a un establecimiento de salud por medio de los servicios de traslado extrahospitalario de personas, públicos y privados, que operan en el territorio nacional.

Debido a la situación epidemiológica dinámica de la enfermedad respiratoria y sus agentes causantes, 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/741noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

2.1 Lineamientos de referencia

- Ministerio de Salud, Costa Rica. (2003). Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19, versión 12. MS. 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

- Ministerio de Salud, Costa Rica. (2003). Decreto Ejecutivo 30965-S Reglamento sobre la gestión de los desechos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines. MS. https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC

- Ministerio de Salud, Costa Rica. (2013). Decreto Ejecutivo 37552-S Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud y Afines. MS. https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM=TC

2.2 Bibliografía

Ministerio de Sanidad, Gobierno de España (2020). Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV). Recuperado de https://fundacionio.com/wp-content/uploads/2020/01/Procedimiento_2019-nCoV.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud: recomendaciones interinas. 6 febrero 2020. OPS. Recuperado de

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=document&alias=51736-requerimientos-para-uso-de-equipos-de-proteccion-personal-epp-para-el-nuevo-coronavirus-2019-ncov-en-establecimientos-de-salud&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). Servicios de emergencias médicasprehospitalarias (SEM) COVID-19 Recomendaciones. Recuperado de https://www.paho.org/en/documents/recomendaciones-servicios-emergencias-medicas-prehospitalariassem-covid-19

2.3 Documentos de consulta adicionales

World Health Organization. (2020). Advice on the use of masks in the community, during home care and in healthcare settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak: interim guidance, 29 January 2020. Recuperado de https://apps.who.int/iris/handle/10665/330987

World Health Organization. (2020). Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 27 February 2020. WHO. https://apps.who.int/iris/handle/10665/331215.

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Lineamientos: son una herramienta para la difusión y consulta de los acuerdos, normas, reglamentos y demás disposiciones publicadas bajo un ordenamiento que es de acatamiento obligatorio en todo el territorio nacional, los cuales son de aplicación general o específica, como parte de acciones preventivas y de mitigación dictadas por el ente rector de salud.

3.2 Los 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). Existen cuatro tipos de coronavirus humanos (HCoV) endémicos a nivel global: HCoV-229E, HCoV-NL63, HCoV-HKU1 y HCoVOC43, además de otros dos coronavirus que causan infección zoonótica en humanos: MERSCoV y SARS-CoV. En diciembre del 2019 se identificó un nuevo coronavirus que afecta a los humanos, SARS-CoV-2.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus humano SARS-CoV-2. Una persona puede contraer la COVID-19 por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda. Si estas gotículas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona enferma y otras personas tocan estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca también enferman. Los síntomas de la COVID-19 pueden aparecer entre 2 y 14 días después de que una persona ha estado expuesta y frecuentemente incluyen: fiebre, tos y falta de aire o dificultad para respirar. Otros pueden ser: cansancio, dolores, goteo de la nariz y dolor de garganta. La gravedad de estos puede ser de leve a grave. Algunas personas no presentan síntomas y la mayoría se recupera sin necesidad de acudir a ningún tratamiento especial. Los adultos mayores o las personas que las que tienen ciertas afecciones crónicas como: diabetes, cardiopatías, hipertensión arterial, enfermedades pulmonares, o bien, cáncer o algún padecimiento que comprometa su sistema inmune, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave.

3.4 Caso sospechoso:

1. Persona con infección respiratoria aguda (fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria (por ejemplo, tos, dificultad respiratoria, dolor de garganta, congestión nasal) y que cumpla al menos uno de los siguientes criterios:
   a) No tener otra etiología que explique completamente la presentación clínica del evento.
   b) Un historial de viaje fuera del país en los 14 días previos al inicio de los síntomas
   c) Antecedente de haber iniciado el cuadro clínico ya descritoenlos14 días posteriores de haber estado en contacto cercano con alguna persona con historial de viaje fuera del país en losúltimos14 días de haber ocurrido ese contacto.

2. Persona mayor de 15 años con infección respiratoria aguda grave (IRAG). En el caso de los menores de 15 años será la IRAG sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.
3. Una persona con anosmia (pérdida del sentido del olfato) o disgeusia (cambio en la percepción del gusto), sin otra etiología que explique la presentación clínica.
4. Paciente con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de severidad, que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad tuvo contacto físico cercano con un caso confirmado, probable o sospechoso por COVID-19.

3.5 Caso Confirmado: Corresponde a una persona a quien se la ha confirmado, la infección por el virus que causa la enfermedad COVID-19, indistintamente de los síntomas y signos clínicos. La confirmación la harán los laboratorios públicos y privados que cuenten con una prueba de PCR-RT capaz de identificar genes de SARS-CoV-2, que cuenten con autorización de una entidad regulatoria externa tal como FDA o su equivalente, debidamente autorizada por el Ministerio de Salud, así como el Centro Nacional de Referencia de Virología de Inciensa.

*Las definiciones operativas de caso, se actualizan en forma constante por lo que se recomienda consultar en el siguiente enlace: https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-Noticias2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019ncov

3.6 Servicio de atención extrahospilatario: son los entes que proporcionan procedimientos de soporte vital básico, intermedio o avanzados, a las personas que lo requieran, en el sitio o durante su traslado a un centro hospitalario.

4. ABREVIATURAS

CCSS: Caja Costarricense del Seguro Social.
COVID-19: Coronavirus 2019.
EPP: Equipo de Protección Personal.
HEPA: High-efficiency particulate air.
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave.

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Estas medidas se recomiendan para toda aquella actividad que favorezca el surgimiento de una cadena de transmisión durante el traslado extrahospitalario de personas.

5.1 Transporte terrestre de pacientes con problemas respiratorios

a) Cuando sea necesario realizar el transporte de la persona con enfermedad respiratoria, se realizará en una ambulancia, que tenga preferiblemente la cabina del conductor físicamente separada del módulo de transporte del paciente.

b) El servicio de atención extrahospitalario debe contar con un registro del personal que transporte personas con enfermedad respiratoria.

c) El personal que intervenga en el transporte deberá ser informado previamente y deberá utilizar equipo de protección individual (ver puntos l y m). Para más información ver Anexo 1.

d) Si el servicio que realiza el transporte de la persona con enfermedad respiratoria, es privado, debe notificar obligatoriamente del evento al Sistema 9-1-1, para que se genere un incidente que alertará al Sistema Nacional, con la finalidad de coordinar aspectos de atención clínica y seguimiento.

e) Al llegar a la escena, el personal debe verificar la historia epidemiológica de la persona con enfermedad respiratoria, preguntando:

1. ¿Presenta los siguientes síntomas?:
    i. Fiebre.
    ii. Tos.
    iii. Dificultad para respirar.
    iv. Congestión nasal.
2. ¿Ha viajado fuera del país en los 14 días previos al inicio de los síntomas?
3. ¿Ha tenido contacto físico cercano con un caso confirmado por COVID-19?
4. ¿Ha estado en un centro de salud donde se han confirmado casos de COVID19?

f) Establecer un perímetro de bioseguridad de no menos de dos metros (2 m) de distancia a la persona con enfermedad respiratoria, para prevenir contagios.

g) Colocar a la persona con enfermedad respiratoria, una mascarilla quirúrgica.
Mascarilla quirúrgica, con alta resistencia a los fluidos, buena transpirabilidad, caras internas y externas deben estar claramente identificadas, diseño estructurado que no se colapse contra la boca (por ejemplo, pato, en forma de copa).

h) Valorar a la persona con enfermedad respiratoria y comunicar la condición encontrada al despacho del servicio según lo establecido en los protocolos del servicio.

i) En caso de que el traslado se efectúe a la Red de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), el despacho del servicio extrahospitalario deberá informar al Centro de Comunicaciones Institucional de la CCSS (Comunicarse vía telefónica: 2290-0513, 2290-

1893, 21031500 o 2220-3510) o mediante el Sistema 9-1-1) y debe indicar el traslado al área de salud más cercana. Si el área de salud está fuera de operación, se debe indicar el traslado al hospital más cercano.

j) Al llegar al establecimiento de salud designado, el personal deberá cumplir con las instrucciones del personal de salud, según lo establecido en los procedimientos y protocolos institucionales.

k) Una vez finalizado el transporte se procederá a la desinfección del vehículo, equipo médico y a la gestión de los residuos ordinarios y/o bioinfecciosos producidos (ver puntos n, o y p).

l) El personal que atienda casos de enfermedad respiratoria debe llevar un equipo de protección personal que incluya: guantes, bata, mascarilla quirúrgica, protección ocular. Realizar higiene de manos. El uso de otros equipos adicionales de protección personal requiere de la evaluación del riesgo relacionada a las actividades o procedimientos de salud a realizar.

m) El personal que atienda casos de enfermedad respiratoria y necesiten realizar procedimientos que generen aerosoles (intubación traqueal, ventilación no invasiva, reanimación cardiopulmonar o ventilación manual antes de la intubación) debe usar un equipo de protección personal para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya: bata resistente a líquidos, guantes, protección ocular ajustada o protector facial completo, respirador de alta eficiencia "N95 o FFP2" (Respirador "N95" según US NIOSH, o "FFP2" según EN 149N95, buena transpirabilidad con diseño que no colapse contrala boca (por ejemplo, pato, en forma de copa). Realizar higiene de manos.

n) La gestión de los residuos ordinarios y/o bioinfecciosos, debe realizarse según lo establecido en el Decreto Ejecutivo 30965-S, denominado "Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines". Todo residuo ordinario y/o bioinfeccioso producido en la atención en ruta, deberá gestionarse adecuadamente en el establecimiento de salud que atenderá la persona con enfermedad respiratoria, según lo establecido en los procedimientos institucionales.

o) Se debe realizar la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto el paciente y sus secreciones. La limpieza y desinfección se realizará con el desinfectante incluido en la política de limpieza y desinfección del establecimiento de salud o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 0,1% (1000 ppm) de cloro activo. El personal de limpieza utilizará equipo de protección personal que incluya mascarilla quirúrgica, guantes de hule y botas. El uso de otros equipos adicionales de protección personal, requiere de la evaluación del riesgo relacionada a las actividades o procedimientos a realizar.

p) Se debe realizar la limpieza y desinfección del equipo y material biomédico no desechable, según lo establecido en las especificaciones del fabricante.

5.1.1 Equipo de Protección Personal (EPP) recomendado para el traslado extrahospitalario, en el contexto del COVID-19

Ver anexo 1

5.2 Consideraciones relativas al transporte medico aéreo

Debe darse prioridad al transporte terrestre incluso para grandes distancias, pues la mayoría de las aeronaves usadas para el transporte médico no tienen una separación física entre la cabina del piloto y el compartimiento de los pacientes.

5.2.1 Precauciones y EPP para la tripulación

- Al responder a cualquier llamada sobre un paciente investigado, los pilotos deben usar mascarillas N95 ajustadas de la manera apropiada.
- Debe practicarse una concienzuda higiene de las manos, y toda la tripulación de la aeronave debe usar protectores oculares independientemente del contacto que tengan con el paciente. Si no hay agua y jabón, pueden usar un desinfectante para las manos a base de alcohol (al menos 60% de alcohol).
- Es muy recomendable que se determine un "área de aislamiento" donde sea posible, con un perímetro para establecer áreas "contaminadas" y "no contaminadas" cuando haya que ponerse y quitarse EPP. El personal del equipo debe usar el EPP apropiado. El equipo de atención al paciente debe organizarse fuera del área de aislamiento, mientras que los desechos y el equipo reutilizable deben estar dentro del área de aislamiento.
- Si fuera posible, los prestadores deben abstenerse de participar en el proceso de subir o bajar de las aeronaves a los pacientes en investigación y deben evitar entrar en los establecimientos de salud.
- Cualquier procedimiento que genere aerosoles que deba practicarse por razones médicas a un paciente con COVID-19, presunta o confirmada, debe realizarse antes de subirlo a la aeronave e iniciar el vuelo, para reducir el riesgo de exposición para los prestadores del servicio de atención extrahospitalaria.

En caso de que durante el vuelo el paciente requiera apoyo respiratorio:

a) Use una mascarilla simple con reservorio para el oxígeno.
b) Los dispositivos manuales de ventilación deben tener filtros HEPA en las salidas.
c) Los respiradores mecánicos deben tener capacidad para filtros HEPA o un equivalente para la salida del flujo de aire.
d) Los dispositivos de succión portátiles deben tener filtros HEPA o un kit equivalente para el filtro.

5.2.2 Respecto a la ventilación y tipo de ala de las aeronaves

5.2.2.1 Ventilación para aeronaves presurizadas de ala fija

En la mayoría de las aeronaves, el aire de la cabina se esteriliza durante la presurización. Lo ideal es que las aeronaves médicas estén equipadas con filtros HEPA. De no ser así, se recomienda reducir al mínimo, en la medida de lo posible, la recirculación del aire.

- Mientras que el avión circule en la pista para prepararse para el despegue, los motores de estribor deben operarse con la válvula de salida delantera cerrada a fin de asegurar el intercambio rápido de aire.
- Para reducir el riesgo de exposición al personal lo mejor es que el flujo de aire vaya de adelante hacia atrás y que la cabina del piloto esté separada de la de los pasajeros.
- La ventilación de la aeronave debe permanecer encendida en todo momento durante el transporte de pacientes, incluso de haber retrasos en la pista. No deben usarse aeronaves que recirculen el aire de la cabina del piloto y la cabina de los pasajeros sin filtros HEPA.

6.2.2.2 Ventilación para aeronaves no presurizadas y de ala rotatoria

Cuando hay flujo de aire interno no controlado, todo el personal debe usar mascarillas desechables N95.

- La tripulación de cabina puede usar, en lugar de las mascarillas N95, mascarillas herméticas para pilotos que suministran oxígeno sin que se mezcle con el aire de la cabina.
- El paciente debe colocarse lo más abajo posible respecto del flujo de aire de la cabina y lo más cerca posible del conducto de ventilación de la aeronave.
- Es importante hacer las tareas de mantenimiento a menudo, pues un mal funcionamiento de los sistemas de ventilación aumenta el riesgo de transmisión de la COVID-19.

6.2.2.3 Desinfección de las aeronaves

- Se recomienda que los pilotos realicen la descontaminación de la cabina del piloto y que la tripulación de cabina haga la descontaminación de la cabina de los pasajeros.
- Los materiales secos y sólidos que deben descartarse (como los guantes y las vendas) deben introducirse en bolsas para riesgo biológico y desecharse en el centro receptor siguiendo las normas locales. Los desechos contaminados con líquidos corporales deben desecharse en una bolsa hermética de riesgo biológico. Los objetos punzocortantes (como las agujas y los bisturís) deben introducirse en un envase para objetos punzocortantes y desecharse de igual manera.
- Antes de la desinfección y la descontaminación, las puertas de la aeronave deben cerrarse y el aire acondicionado debe encenderse al máximo por el tiempo especificado por el fabricante de la aeronave. Las aeronaves no presurizadas deben ser aireadas, dejando abiertas las puertas y las salidas para incrementar al máximo el flujo de aire fresco. Debe evitarse el uso de ventiladores y aspersores, porque pueden producir aerosolizar nuevamente los materiales infecciosos.
- La tripulación debe desinfectar todas superficies como las manijas de las puertas, las camillas, las hebillas de los cinturones de seguridad, los controles de vuelo y las telas absorbentes junto con los auriculares y los cascos, incluidas las orejeras y el brazo del

micrófono. Se recomienda que el equipo reutilizable contaminado se coloque en bolsas de riesgos biológicos rotuladas para que sean desinfectadas empleando las instrucciones del fabricante.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Inspecciones, informes

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo1. Equipo de Protección Personal (EPP) recomendado para el traslado extrahospitalario, en el contexto del COVID-19

Recurso Humano	Actividad	Equipo de Protección Personal
Personal extrahospitalario	Transporte de personas con enfermedad respiratoria al establecimiento de salud.	Guantes, bata, mascarilla quirúrgica y protección ocular.
	Transporte de personas con enfermedad respiratoria al establecimiento de salud y realización de procedimientos que generan aerosoles (intubación traqueal, ventilación no invasiva, reanimación cardiopulmonar o ventilación manual antes de la intubación).	Bata resistente a líquidos, guantes, protección ocular ajustada o protector facial completo, respirador de alta eficiencia "N95 o FFP2".
Conductor	Si sólo se involucra en la conducción de la ambulancia y la cabina está separada del módulo del paciente.	No requiere equipo de protección personal y debe mantener un perímetro de bioseguridad de no menos un metro (1 m) de distancia con la persona con enfermedad respiratoria.
	Asiste en el abordaje de la persona con enfermedad respiratoria.	Guantes, bata, mascarilla quirúrgica y protección ocular.
	Sin contacto directo con la persona con enfermedad respiratoria, pero el vehículo no tiene separación entre la cabina y el módulo del paciente.	Mascarilla quirúrgica.
Persona con enfermedad Respiratoria (y su acompañante, en caso de persona menor de edad o adulto mayor con discapacidad)	Transportar a establecimiento de salud.	Mascarilla quirúrgica.
Personal de limpieza	Después del transporte de la persona con enfermedad respiratoria al establecimiento de	Mascarilla quirúrgica, guantes de hule, botas. Protección ocular y delantal (si hay riesgo de producir salpicaduras).

	salud, limpieza y desinfección del vehículo	Respirador de alta eficiencia "N95 o FFP2" (si hay riesgo de producir aerosoles)

Fuente: Elaboración propia, (2020). Adaptado de: World Health Organization. (2020). Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 27 February 2020.

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SS-004. Lineamientos generales para servicios de atención en clínicas de optometría.

Versión: 003 Tercera edición	Fecha de elaboración: 03-08-2020

Elaborado por Ministerio de Salud de Costa Rica Colegio de Optometristas de Costa Rica

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

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 5
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 5
5.1 Atención de los servicios de optometría 5
6. Observancia 7
Anexos 8

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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 documento: LS-SS-004:2020 fue aprobado por Ministerio de Salud en 03 de agosto del 2020 y está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	**Organización**
Allan Varela Rodríguez	Ministerio de Salud, Dirección de Servicios de Salud
Alejandra Corrales Ávila	Ministerio de Salud, Dirección de Servicios de Salud
Francisco Bonilla Miralles	Colegio de Optometristas de Costa Rica
María Alejandra Peña	Colegio de Optometristas de Costa Rica
Adrian Chavarría Chaves	Colegio de Optometristas de Costa Rica
Enrique Garita Mora	Colegio de Optometristas de Costa Rica
Álvaro Miranda Vargas	Colegio de Optometristas de Costa Rica

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El presente lineamiento va dirigido específicamente para administradores, dueños de clínicas y profesionales en optometría, los cuales atienden público en general. Las medidas son de acatamiento obligatorio, 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 por lo que su eficacia está sujeta a los cambios de acuerdo con las necesidades, en el tanto, se mantenga la emergencia sanitaria por COVID-19. Disponibles en el siguiente enlace: 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 generales para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por Coronavirus (COVID-19)
- Lineamientos generales para oficinas con atención al público.
- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.
- Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición por Coronavirus (COVID-19)

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Lineamientos: son una herramienta para la difusión y consulta de los acuerdos, normas, reglamentos y demás disposiciones publicadas bajo un ordenamiento que es de acatamiento obligatorio en todo el territorio nacional, los cuales son de aplicación general o específica, como parte de acciones preventivas y de mitigación dictadas por el ente rector de salud.

3.1 Los 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). Existen cuatro tipos de coronavirus humanos (HCoV) endémicos a nivel global: HCoV-229E, HCoV-NL63, HCoV-HKU1 y HCoVOC43, además de otros dos coronavirus que causan infección zoonótica en humanos: MERSCoV y SARS-CoV. En diciembre del 2019 se identificó un nuevo coronavirus que afecta a los humanos, SARS-CoV-2.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus humano SARS-CoV-2. Una persona puede contraer la COVID-19 por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda. Si estas gotículas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona enferma y otras personas tocan estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca también enferman. Los síntomas de la COVID-19 pueden aparecer entre 2 y 14 días después de que una persona ha estado expuesta y frecuentemente incluyen: fiebre, tos y falta de aire o dificultad para respirar. Otros pueden ser: cansancio, dolores, goteo de la nariz y dolor de garganta. La gravedad de estos puede ser de leve a grave. Algunas personas no presentan síntomas y la mayoría se recupera sin necesidad de acudir a ningún tratamiento especial. Los adultos mayores o las personas que las que tienen ciertas afecciones crónicas como: diabetes, cardiopatías, hipertensión arterial, enfermedades pulmonares, o bien, cáncer o algún padecimiento que comprometa su sistema inmune, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave.

3.4 Caso sospechoso:

1. Persona con infección respiratoria aguda (fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria (por ejemplo, tos, dificultad respiratoria, dolor de garganta, congestión nasal) y que cumpla al menos uno de los siguientes criterios:
    a) No tener otra etiología que explique completamente la presentación clínica del evento.
    b) Un historial de viaje fuera del país en los 14 días previos al inicio de los síntomas
    c) Antecedente de haber iniciado el cuadro clínico ya descrito en los 14 días posteriores de haber estado en contacto cercano con alguna persona con historial de viaje fuera del país en los últimos14 días de haber ocurrido ese contacto.
2. Persona mayor de 15 años con infección respiratoria aguda grave (IRAG). En el caso de los menores de 15 años será la IRAG sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.
3. Una persona con anosmia (pérdida del sentido del olfato) o disgeusia (cambio en la percepción del gusto), sin otra etiología que explique la presentación clínica.
4. Paciente con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de severidad, que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad tuvo contacto físico cercano con un caso confirmado, probable o sospechoso por COVID-19.

3.5 Caso confirmado: Corresponde a una persona a quien se la ha confirmado, la infección por el virus que causa la enfermedad COVID-19, indistintamente de los síntomas y signos clínicos. La confirmación la harán los laboratorios públicos y privados que cuenten con una prueba de PCR-RT capaz de identificar genes de SARS-CoV-2, que cuenten con autorización de una entidad regulatoria externa tal como FDA o su equivalente, debidamente autorizada por el Ministerio de Salud, así como el Centro Nacional de Referencia de Virología de Inciensa.

*Las definiciones operativas de caso, se actualizan en forma constante por lo que se recomienda consultar en el siguiente enlace: https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-Noticias2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019ncov

4. ABREVIATURAS

COVID-19: Coronavirus 2019.
MS: Ministerio de Salud.

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Estas medidas se recomiendan para toda aquella actividad que favorezca el surgimiento de una cadena de transmisión. Los Lineamientos emitidos a continuación buscan la mitigación y reducción del riesgo en consultorios de optometría.

5.1 Atención de los servicios de optometría

Los responsables técnicos de todos los servicios de salud a los que va dirigido este documento deberán velar por que se cumplan las siguientes indicaciones.

Debido a la declaratoria de emergencia, se cancelan las actividades de atención fuera del consultorio que provoquen el agrupamiento de personas, de carácter temporal, como ferias de la salud, atención en escuelas, salones comunales o similares. En el caso de las unidades móviles, de acuerdo a lo dispuesto por el decreto 41045-S, deberán tramitar ante el Área Rectora con al menos quince días de anticipación la solicitud para la ubicación de la móvil. El Área Rectora resolverá de acuerdo con riesgo epidemiológico del distrito y las características físico sanitarias del lugar.

En los establecimientos:

1. Colocar carteles en lugares visibles con información sobre la adecuada higiene de manos, técnicas de tos y estornudo y distanciamiento físico.
2. Todos los pacientes y acompañantes que ingresen al consultorio deberán lavarse las manos según el protocolo establecido. Así mismo, se deberá contar con dispensadores de alcohol en gel disponibles.
3. Se recomienda que los pacientes y acompañantes porten cubrebocas o caretas faciales.

4. Todo paciente que requiera atención, aunque reporte estar sano, debe ser considerado potencialmente contagiado y asintomático de cualquier enfermedad infectocontagiosa; por lo que el profesional debe contar con el siguiente equipo de protección para su atención: guantes, gafas, mascarilla y gabacha, la cual se debe de llevar en una bolsa para lavarlas a diario. Si las mascarillas son reutilizables deben de lavarse todos los días, los guantes deben desecharse después de su uso.
5. Los responsables de los establecimientos deben tomar en cuenta y asegurar la disponibilidad de insumos, equipo de protección personal, y medidas de bioseguridad para la atención de los pacientes.
6. Ningún paciente o usuario con síntomas respiratorios podrá ser atendido de manera rutinaria, por lo que de presentarse esta situación deberá reprogramarse su cita hasta que se encuentre sin síntomas.
7. Se recomienda tomar la temperatura corporal del paciente antes de ser atendido. A los pacientes que presenten temperaturas iguales o superiores a 37,5° C no se les debe atender, y se les deberá reprogramar su examen por lo menos a dos semanas posteriores, y se les deberá indicar que deben buscar atenciónn médica.
8. A la hora de brindar la atención al paciente solo puede entrar un paciente a la vez al consultorio. Solo se permitirá acompañante cuando se trate de un menor de edad, adulto mayor o pacientes con condiciones especiales.
9. Entre cada consulta de pacientes, el área de atención deberá limpiarse utilizando soluciones desinfectantes, prestando especial atención en todas las superficies donde estén en contactos manos y brazos tales como: reposabrazos, asientos, silla, mentonera y posa frente. Si es del caso, entre cada programación de citas se deberá contemplar el tiempo para una efectiva limpieza y desinfección del equipo y área utilizada. Con respecto al área de despacho, se deben de intensificar las medidas de limpieza e higiene, principalmente en aquellas superficies que se tocan con frecuencia como: manijas, muebles de recepción, pomos de puertas de exhibidores, aros. Debe realizarse una limpieza profunda del consultorio y el despacho tanto antes de abrir el establecimiento como al cierre del mismo.
10. De la sala de espera se deben retirar las revistas, juguetes, y cualquier artículo de entretenimiento a fin de evitar su contaminación y posible contagio.
11. Se debe capacitar a todo el personal sanitario sobre:

- la importancia del uso adecuado de equipo de protección personal,
- detección de síntomas de una posible infección por COVID-19,

12. Capacitar 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.
13. Ninguna persona con síntomas respiratorios puede desempeñar ninguna actividad dentro del consultorio ya sea en labores de atención, administrativas o de apoyo, por lo que de presentarse esta situación la persona deberá ser remitida a la casa mientras dura su cuadro. Si presenta síntomas de dificultad grave, se le debe indicar que busque atención médica.

14. En el área de despacho las personas deben mantener una distancia mínima de dos metros entre cada una.
15. A los pacientes usuarios de lentes de contacto, recomendarles en la medida de lo posible no usen los lentes de contacto por este periodo donde la curva es ascendente, y de ser inevitable, mantener el mismo protocolo de aseo que se indica cuando se les colocan por primera vez, además del uso de limpiadores profundos como las pastillas enzimáticas recomendadas cada dos días, complementándolo con los limpiadores de uso normal. En cuanto al uso de gafas, limpiarlas diariamente varias veces al día, para evitar cualquier posibilidad de alojamiento del virus en sus estructuras.
16. Es de suma importancia llevar un registro del histórico de pacientes atendidos en el establecimiento, ordenado por fecha.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	**Medios de Verificación / Evidencia**
Áreas Rectoras del Ministerio de Salud	Informes de inspección
Colegio de Optometristas de Costa Rica	Informes de inspección

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



Ministerio de Salud
Costa Rica

¿Cuándo hay que lavarse las manos?



Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud
Costa Rica



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica

Ç


NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SS-005. Lineamientos Nacionales por Infección del SARS-COV-2 COVID-19 en procesos de donación y trasplantes en Costa Rica

Versión: 002 Segunda edición	Fecha de elaboración: 7-04-2020

Elaborado por:

Ministerio de Salud de Costa Rica
Caja Costarricense del Seguro Social

Aprobado por:
Ministerio de Salud-Dr. Cesar Gamboa Peñaranda
Ministerio de Salud- Dirección de Servicios de Salud. Secretaria Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplante de Órganos y tejidos
Ministerio de Salud-Despacho Ministerial

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....3
2.1 Bibliografía....4
2.2 Documentos de consulta adicionales....4
3. Definiciones y terminología....4
4. Abreviaturas....6
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....6
5.1 Consideraciones específicas con respecto a la donación y al trasplante en Costa Rica 6
5.1.1 Donación de órganos....6
5.1.1.1 Donantes fallecidos descartados....8
5.1.1.2 Respecto a los donantes vivos....9
5.1.1.3 Recomendaciones para pacientes trasplantados....10
6. Observancia....12
Anexos....13

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es

> 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 (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas que se han definido mediante los decretos emitidos por el Poder Ejecutivo en los preparativos y respuesta ante la emergencia por COVID-19.

Este lineamiento LS-SS-005:2020 fue aprobado por Ministerio de Salud del 7 de mayo del 2020 y está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Ana Teresita Barquero Uriarte	Ministerio de Salud de Costa Rica
Martha Romero Poveda	Ministerio de Salud de Costa Rica
Roselyn Serrano Vargas	Ministerio de Salud de Costa Rica
Tannia Rivas Chaves	Ministerio de Salud de Costa Rica
José Pablo Garbanzo Corrales	Caja Costarricense del Seguro Social
Evelyn Morales López	Caja Costarricense del Seguro Social

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El Objetivo de este Lineamiento es regular la Donación y el Trasplante de Órganos, ante la alerta sanitaria por COVID-19 en los establecimientos de salud. El campo de aplicación es en Centros Hospitalarios o Clínicas autorizadas públicas o privadas, únicamente cuando se va a realizar el proceso.

La aplicación de estos lineamientos es obligatoria para los Servicios de Salud que participan en procesos de donación y trasplante, a nivel público y privado que operan en el territorio nacional.

Estos lineamientos se revisarán de forma periódica y se publicará la versión vigente en la página web del Ministerio de Salud por lo que su eficacia está sujeta a los cambios de acuerdo con las necesidades, en el tanto, se mantenga la emergencia sanitaria por COVID19. Puede consultarlos ingresando al siguiente enlace: https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de prensa/noticias/741noticias2020/1532-lineamientos-%20nacionales-para%20la-vigilancia-de-la-infeccion-porcoronavirus-2019-ncov

El Ministerio de Salud por medio de la Secretaria Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplantes y la Caja Costarricense del Seguro Social con del Programa Institucional de Donación y Trasplante, informa que se han definido una serie de recomendaciones acerca el abordaje del COVID-19 en procesos de donación y trasplantes. Las cuales se destacan a continuación:

a) Que la situación se estará analizando de manera conjunta, para definir las medidas a tomar con relación a la donación y trasplantes, tanto en donante vivo como en donante cadavérico.
b) Se tratará de preservar la actividad de donación y trasplante en la medida en la que la Pandemia lo permita.
c) En relación con el funcionamiento del Sistema Nacional de Donación y Trasplante, se debe asegurar la presencia de al menos un representante del equipo de donación y trasplante, así como su coordinación hospitalaria, con el fin de continuar detectando los posibles donantes cadavéricos.
d) En relación con los programas de trasplante, suspender temporalmente las cirugías electivas programadas de trasplante con donante vivo, a excepción de los casos en que se justifique la realización de este. Esto debe ser previamente analizado por la Coordinación Institucional, quien deberá informarlo a la Secretaria Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplante.
e) Cuando sea posible, se deben diferir los trasplantes hematopoyéticos. Respecto a las donaciones de sangre de cordón umbilical, se recomienda suspender temporalmente la actividad, salvo en el caso de las donaciones dirigidas.
f) Solicitar a los programas de trasplante de cada establecimiento de salud autorizado, que ante cualquier situación que deba ser considerada de manera extraordinaria, se informe a la Coordinación Institucional de la CCSS y esta, a la Secretaria Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplante.

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1973). Ley General de Salud N.°5395. San José, Costa Rica.

- Ley 9222 LEY DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS HUMANO, fue publicada el martes 22 de abril del 2014 en el alcance N 76.

- Decretos Ejecutivos Ejecutivo N° 39895-S "Reglamento a la Ley de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos"

2.1 Bibliografía

Instituto Nacional de Salud. Bogotá, Colombia. (2020). Lineamiento Técnico para la Red de Donación y Trasplante relacionados al coronavirus SARS-COV-2 responsable de la enfermedad infecciosa por Coronavirus (COVID-19).

Ministerio de Salud de Costa Rica (2020). Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19, Octava versión. Recuperado de 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

Organización Nacional de Trasplantes. (2020). BV-ES-20200122-5. Recuperado de http://www.ont.es/infesp/RecomendacionesParaProfesionales/Recomendaciones%20Donación%20y%20Trasplante%20frente%20al%20COVID-19%20ONT.pdf

Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología clínica (SEIMC) Mario Fernández Ruiz. Presidente de GESITRA, Unidad de Enfermedades Infecciosas; Hospital Universitario 12 de octubre. Julio García Rodríguez. Jefe de Servicio de Microbiología, Hospital Universitario La Paz, Madrid. Jordi Vila Estapé. Jefe de Servicio de Microbiología, Hospital Clínica de Barcelona. Recuperado de http://www.ont.es/Documents/seimc-rc-2020-SARS-CoV-2-Inmunodeprimidos.pdf

2.2 Documentos de consulta adicionales

Instituto Nacional de Salud. (2020). Lineamiento Técnico para la Red de Donación y Trasplante relacionados al coronavirus SARS-COV-2 responsable de la enfermedad infecciosa por Coronavirus (COVID-19. Bogotá, Colombia.

2019-nCoV (Coronavirus). (2020). FAQs for Organ Transplatation. American Society of Transplantion (AST).

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Lineamientos: son una herramienta para la difusión y consulta de los acuerdos, normas, reglamentos y demás disposiciones publicadas bajo un ordenamiento que es de acatamiento obligatorio en todo el territorio nacional, los cuales son de aplicación general o específica, como parte de acciones preventivas y de mitigación dictadas por el ente rector de salud.

3.2 Los 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). Existen cuatro tipos de coronavirus humanos (HCoV) endémicos a nivel global: HCoV-229E, HCoV-NL63, HCoV-HKU1 y HCoVOC43, además de otros dos coronavirus que causan infección zoonótica en humanos: MERSCoV y SARS-CoV. En diciembre del 2019 se identificó un nuevo coronavirus que afecta a los humanos, SARS-CoV-2.

3.3 COVID-19**:** es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus humano SARS-CoV-2. Una persona puede contraer la COVID-19 por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda. Si estas gotículas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona enferma y otras personas tocan estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca también enferman. Los síntomas de la COVID-19 pueden aparecer entre 2 y 14 días después de que una persona ha estado expuesta y frecuentemente incluyen: fiebre, tos y falta de aire o dificultad para respirar. Otros pueden ser: cansancio, dolores, goteo de la nariz y dolor de garganta. La gravedad de estos puede ser de leve a grave. Algunas personas no presentan síntomas y la mayoría se recupera sin necesidad de acudir a ningún tratamiento especial. Los adultos mayores o las personas que las que tienen ciertas afecciones crónicas como: diabetes, cardiopatías, hipertensión arterial, enfermedades pulmonares, o bien, cáncer o algún padecimiento que comprometa su sistema inmune, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave.

3.4 Caso sospechoso:

1. Persona con infección respiratoria aguda (fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria (por ejemplo, tos, dificultad respiratoria, dolor de garganta, congestión nasal) y que cumpla al menos uno de los siguientes criterios:
    a) No tener otra etiología que explique completamente la presentación clínica del evento.
    b) Un historial de viaje fuera del país en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
    c) Antecedente de haber iniciado el cuadro clínico ya descrito en los 14 días posteriores de haber estado en contacto cercano con alguna persona con historial de viaje fuera del país en lo súltimos14 días de haber ocurrido ese contacto.
2. Persona mayor de 15 años con infección respiratoria aguda grave (IRAG). En el caso de los menores de 15 años será la IRAG sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.
3. Una persona con anosmia (pérdida del sentido del olfato) o disgeusia (cambio en la percepción del gusto), sin otra etiología que explique la presentación clínica.
4. Paciente con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de severidad, que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad tuvo contacto físico cercano con un caso confirmado, probable o sospechoso por COVID-19.

3.5 Caso confirmado**:** Corresponde a una persona a quien se la ha confirmado, la infección por el virus que causa la enfermedad COVID-19, indistintamente de los síntomas y signos clínicos. La confirmación la harán los laboratorios públicos y privados que cuenten con una prueba de PCR-RT capaz de identificar genes de SARS-CoV-2, que cuenten con autorización de una entidad regulatoria externa tal como FDA o su equivalente, debidamente autorizada por el Ministerio de Salud, así como el Centro Nacional de Referencia de Virología de Inciensa.

*Las definiciones operativas de caso, se actualizan en forma constante por lo que se recomienda consultar en el siguiente enlace: https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-Noticias2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019ncov

4. ABREVIATURAS

Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Food and Drug Administration (FDA)
Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)
Ministerio de Salud (MS)
Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Estas medidas se recomiendan para toda aquella actividad que favorezca el surgimiento de una cadena de transmisión.

5.1 Consideraciones específicas con respecto a la donación y al trasplante en Costa Rica

Como norma general, es importante recordar que las actividades de donación y trasplante son un servicio esencial en nuestro sistema de salud. No obstante, este documento intenta hacer una aproximación flexible y realista a las diferentes situaciones de riesgo y de sobrecarga del sistema salud que conviven en la actualidad en nuestro país.

Se tratará de preservar la actividad de donación y trasplante en la medida en la que la pandemia lo permita, se considerará la posibilidad de restringir la actividad de trasplante a situaciones de urgencia y de mayor gravedad clínica, posponiendo la realización de actividades con menos prioridad (trasplante de determinados tejidos, trasplante de donante vivo).

Las diferentes recomendaciones sobre el período de seguridad varían entre 14 y 28 días, en función de si se establece como plazo de seguridad el tiempo máximo de incubación (14 días) o el doble del mismo. Ante la ausencia de experiencia y datos hasta el momento en el ámbito de la donación y el trasplante y teniendo en cuenta que, aunque el período de incubación oscila entre 1 y 14 días, podrían existir casos que se salgan de lo "estadísticamente normal", en nuestro caso consideraremos 21 días como plazo de seguridad para la donación de órganos y tejidos.

5.1.1 Donación de órganos

Los casos confirmados de COVID-19 deben descartarse como donantes hasta un período de tiempo de al menos 21 días desde la resolución de los síntomas y de completar la terapia, recomendando una valoración individual debido a la incertidumbre en cuanto a la posible viremia y persistencia del virus en el organismo. Se recomienda realizar la prueba diagnóstica siempre que el donante haya presentado clínica compatible con COVID-19 o si se valora como posible la donación pulmonar y/o intestinal.

En el resto de posibles donantes, se deberá valorar si están en riesgo de haber sido infectados. Se considerarán en situación epidemiológica de riesgo si cumplen cualquiera de las siguientes condiciones:

1. Contacto con caso confirmado de COVID-19 en los 21 días previos. También se considerará contacto si ha compartido ingreso en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) (o en cualquier otra unidad de hospitalización) con un caso confirmado de COVID-19.
2. Residencia o visita a un área afectada en los 21 días previos.
3. Paciente con diagnóstico de COVID-19 confirmado (PCR positiva) que estaba en domicilio en aislamiento: 21 días tras la completa resolución de todas las manifestaciones clínicas más dos PCRs negativas en muestras respiratorias obtenidas con una separación >24 horas.
4. Paciente sin diagnóstico confirmado de COVID-19 que estaba en domicilio en aislamiento por síntomas y/o contacto con COVID-19 confirmado: si siguiera con síntomas la donación quedaría automáticamente descartada; si hubieran transcurrido menos de 21 días desde el contacto se debe hacer cribado de SARSCoV2; si hubieran transcurrido más de 21 días desde el contacto (y previsiblemente por tanto una vez finalizada la cuarentena) sería manejado como cualquier otro donante.
5. Se recomienda el cribado universal siempre que el donante haya presentado clínica compatible con COVID-19 o si se valora como posible la donación pulmonar y/o intestinal.

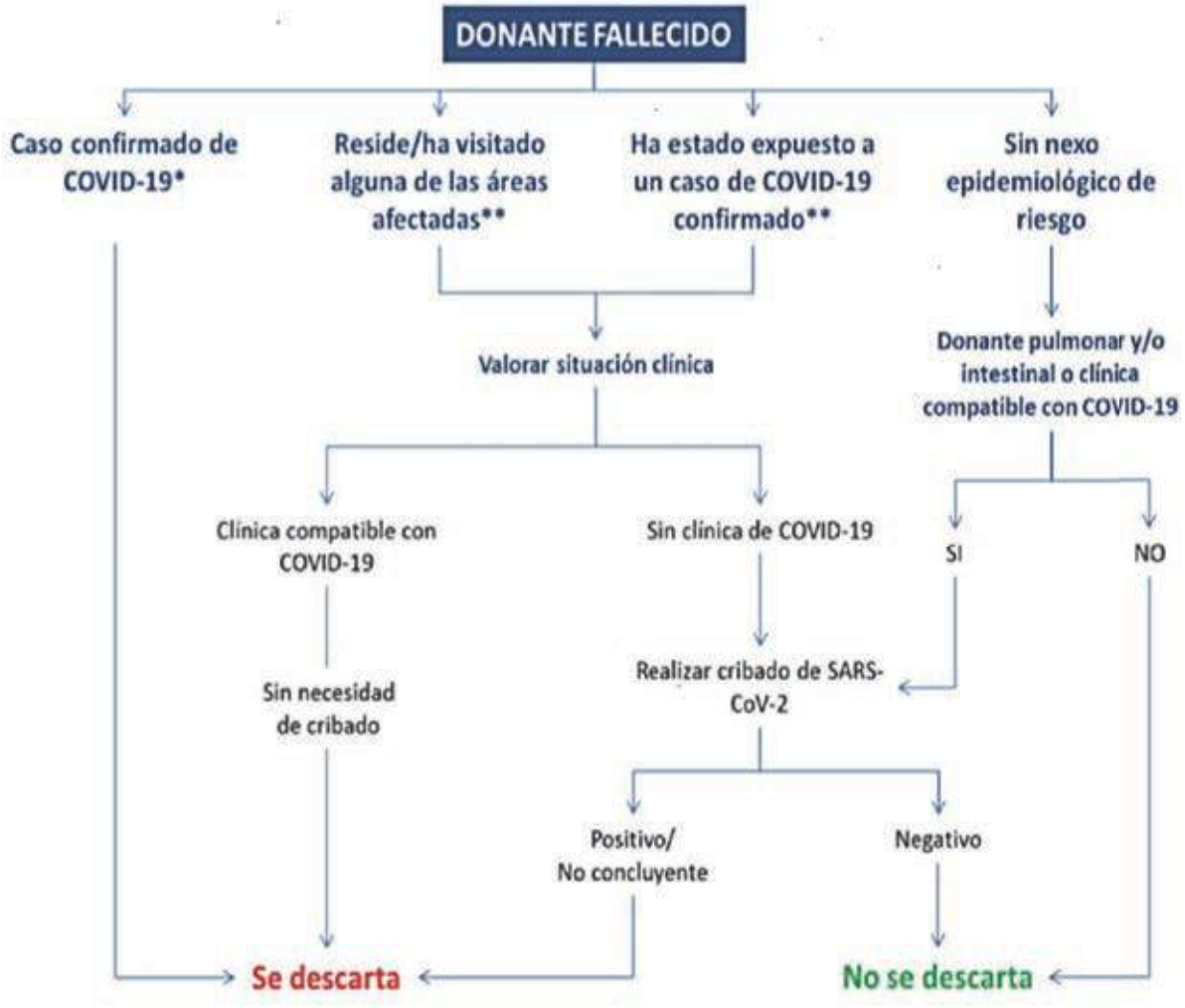
Ante cualquiera de estas situaciones de riesgo, se recomienda descartar la donación si el posible donante tiene clínica compatible con COVID-19, independientemente del resultado de las pruebas de laboratorio, por lo que no sería necesaria la realización de la mismas en relación a la donación. Si no tiene clínica compatible, se recomienda la realización del análisis específico para la identificación del COVID-19, descartando la donación si el resultado es positivo o no concluyente. Las pruebas de laboratorio pertinentes para descartar la presencia del mencionado virus se realizarán según el Lineamiento Nacional para la Vigilancia de la Enfermedad COVID-19.

Todos los potenciales donantes de órganos deberán notificarse a la Secretaria Técnica de Donación y Trasplantes del Ministerio de Salud, con normalidad y se aplicará el sistema de distribución habitual, con la salvedad de que no se realizará distribución en los hospitales que, por alguna razón específica, relacionada con la emergencia nacional, no cuenten con la capacidad operativa o con las condiciones necesarias para la realización de trasplantes. Situación que deben informar previamente a la Secretaria Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplantes.

Por motivos de seguridad de los profesionales de la salud, se recomienda que en la medida de lo posible se reduzca la entrada/salida del personal de salud entre los diferentes hospitales. Por ello debe contemplarse la posibilidad de que los equipos de trasplante donde se encuentra el donante sean los que preferentemente realicen las extracciones de órganos para el posterior traslado del mismo a establecimiento de salud donde se encuentra el receptor.

Figura 1

Algoritmo de actuación donación de fallecido



Fuente: Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía y revisado por la ONT/GESITRA-IC.

Pueden considerarse para la donación los casos curados con arreglo a los criterios previamente detallados; **En los 21 días previos

5.1.1.1 Donantes fallecidos descartados

1. Los casos confirmados de COVID-19 (sólo en aquellos casos en los que se haya demostrado la curación con arreglo a los criterios previamente detallados, y una vez transcurridos al menos 21 días, se podría aceptar como donante tras valoración individual).

2. Los donantes con situación epidemiológica de riesgo y que presente clínica compatible con COVID-19.
3. El donante con situación epidemiológica de riesgo SIN clínica compatible con COVID-19, se realizará cribado de SARS-CoV-2. Se descartará la donación si el resultado es positivo o no concluyente.
4. En el caso de que el donante no tenga ningún nexo epidemiológico de riesgo, se realizará cribado de SARS-CoV-2 si es donante pulmonar y/o intestinal O presente clínica compatible con COVID-19. Se descartará la donación si el resultado es positivo o no concluyente.

5.1.1.2 Respecto a los donantes vivos

Se recomienda **posponer** la donación si el donante es un caso confirmado de COVID-19, si reside o ha visitado alguna de las áreas afectadas o si ha estado expuesto a un caso confirmado en los 21 días previos, independientemente de la clínica. No obstante, si las condiciones del hospital lo permiten y se decide realizar algún trasplante de vivo, se recomienda realizar el cribado tanto en el donante como en el receptor en las 24 h previas a la realización de este.

Valoración del trasplante

Cualquier programa de trasplante deberá hacer una valoración **caso por caso** a la hora de evaluar la conveniencia de realizar un trasplante en función de:

1. Disponibilidad de recursos en la UCI/REA.
2. Valoración del riesgo/beneficio de someter a un paciente inmunodeprimido al riesgo de infección por SARS-CoV-2 (atendiendo al número de casos y la posibilidad de ingreso en condiciones ideales de aislamiento) versus la necesidad del trasplante (situación clínica del paciente).

Donación de tejidos

Con respecto a la donación de tejidos, en el momento actual, cualquier caso confirmado de COVID-19 debe descartarse. En el resto de los casos, y siempre que no se disponga de un resultado negativo en las 24 horas previas a la donación, se recomienda que los establecimientos de tejidos realicen la prueba diagnóstica correspondiente. El resultado positivo o no concluyente descarta la donación de tejidos.

Donación de progenitores hematopoyéticos

- En lo relativo a la donación para el trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH), las siguientes recomendaciones se basan en las establecidas por la World Marrow Donor Association (WMDA), disponibles en https://share.wmda.info/display/DMSR/Coronavirus+-+COVID-19#/ me parece que esta referencia deberiante el apartado correspondiente.
- En el momento actual, se considera necesario hacer el cribado de SAR-CoV-2 en todas las donaciones de progenitores hematopoyéticos, incluidos los productos autólogos y

todas las formas de donación de sangre de cordón umbilical. Las muestras deben tomarse en el momento de la donación o en las 24 horas previas.

- Las colectas de donantes con situación epidemiológica de riesgo, considerada como el contacto con casos confirmados o provenientes de áreas afectadas (residencia o visita), deben ser aplazadas 4 semanas desde el último contacto de riesgo. Ante donantes considerados de riesgo, si el paciente necesita un trasplante urgente, el donante se encuentra bien y no hay donantes alternativos adecuados, se podría considerar una colecta más precoz, descartando en cualquier caso la presencia de SARS-CoV-2 en el donante.
- Si el donante es un caso confirmado de COVID-19 debe descartarse la donación hasta por lo menos 3 meses tras la curación. Si la necesidad de trasplante del paciente es urgente, el donante está completamente bien y no hay donantes alternativos adecuados, la colecta más temprana puede considerarse, sujeta a una evaluación cuidadosa del riesgo

5.1.1.3 Recomendaciones para pacientes trasplantados

- **Manténgase en casa,** en acatamiento a la principal recomendación de esta institución y del Gobierno, que este sería la primera barrera para evitar el contagio.
- **Mantenga una higiene correcta**: Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón durante al menos 20 segundos, o bien con un desinfectante para manos a base de alcohol (al menos 60% de alcohol), especialmente: después de ir al baño, antes de comer, después de sonarse la nariz, toser o estornudar y después del contacto directo con personas enfermas o su entorno. Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca antes de lavarse las manos, ver anexos. Debe realizarse la limpieza habitual de las superficies de la casa/oficina regularmente.
- **Emplee pañuelos desechables:** Si no se tienen a mano pañuelos, no es conveniente taparse durante un estornudo con la mano, ya que son las extremidades que se utilizan para interactuar con los demás, por lo que es más conveniente taparse con la cara interna del antebrazo en el momento de toser o estornudar y lavarse las manos enseguida. Si utiliza un pañuelo desechable, luego tírelo a la basura, ver anexos.
- **Evite el contacto cercano con personas que estén enfermas**. Evitar el contacto o mantener una distancia de al menos dos metros con personas que padecen síntomas de infección respiratoria, (fiebre, tos, dolores musculares generalizados, dolor de garganta o dificultad respiratoria), y no compartir con ellas las pertenencias personales, ver anexos.
- **Evite acudir a citas programadas a menos que exista un motivo mayor.** A pesar de que los factores de riesgo para infección severa no han sido completamente definidos, es de suponer que los pacientes trasplantados podrían tener un mayor potencial para contagiar a otras personas, por lo que también deben evitar el contacto físico cercano con otros individuos y ser muy estrictos en las medidas de protección.
- **Trate de seguir una correcta alimentación.** El contagio de las infecciones respiratorias depende en gran medida de la fortaleza del sistema inmunológico. Una buena alimentación es clave para su organismo.

- **No se recomienda el uso de mascarillas**. Los centros para la prevención y control de enfermedades (CDC, del inglés Centers for Disease Control and Prevention) no recomiendan que las personas que estén bien usen una máscara facial para protegerse de las enfermedades respiratorias, incluido el COVID-19. Las personas que muestran síntomas de estar infectadas por el SARS-CoV-2 deben usar mascarillas para ayudar a prevenir la propagación de la enfermedad a otras personas. El uso de máscaras faciales también es crucial para los trabajadores de la salud y para las personas que cuidan a alguien en entornos cercanos (en el hogar o en un centro de atención médica).
- **Evite las grandes aglomeraciones**. Se recomienda no asistir a lugares donde pueda haber aglomeraciones o excesivo contacto con otras personas.
- **Evite el consumo de tabaco y alcohol**. Además de ser perjudiciales para la salud, estas sustancias debilitan el sistema inmunológico, por lo que el organismo es más vulnerable ante enfermedades infecciosas.
- **Evite viajar si tiene fiebre y tos.** No debe viajar si tiene fiebre y síntomas de infección respiratoria para evitar infectar a otras personas. Además, particularmente se deben evitar los viajes a las zonas con mayor concentración de casos de COVID-19, tal y como actualizan de forma periódica las Autoridades Sanitarias.
- **Evite compartir comida y utensilios** (cubiertos, vasos, servilletas, pañuelos, etc.) y otros objetos sin limpiarlos debidamente.
- Los pacientes inmunodeprimidos que desarrollen fiebre, tos, dolor de cabeza o dificultad respiratoria deben consultar a su médico especialista o al de Atención Primaria (preferiblemente mediante comunicación telefónica), indicando claramente cuáles son sus enfermedades crónicas y el tipo de tratamiento que toma de forma habitual.
- Los Trasplantados **NO DEBEN** suspender por su cuenta sus drogas inmunosupresoras por la contingencia.
- En caso de que un trasplantado presente tos o síntomas de una afección respiratoria, se debe comunicar con su Centro de Trasplante y seguir las instrucciones que se le brinden.
- En caso de que un trasplantado haya estado en contacto con un portador conocido de COVID-19, se lo debe comunicar a su Centro de Trasplante y permanecer en cuarentena por 14 días en su hogar si es que no hay indicios de gravedad.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Secretaria de Trasplantes de Órganos	Seguimiento a la aplicación del lineamiento por diferentes medios

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



Ministerio de Salud
Costa Rica

¿Cuándo hay que lavarse las manos?



Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud
Costa Rica



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SS-006. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al COVID-19 en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.

Versión: 001 Sexta edición	Fecha de elaboración: 23- 06-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud
Secretaría Técnica del Consejo de Salud Ocupacional

Aprobado por:
Ministerio de Salud- Dirección General de Salud

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
   2.1 Lineamientos de referencia 3
   2.2 Bibliografía 3
   2.3 Documentos de consulta adicionales 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
   5.1 Generalidades 4
6. Observancia 8
Anexos 9

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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 versión del lineamiento LS-SS-006 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 23 de junio de 2020.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Daisy Benítez Rodríguez	Ministerio de Salud
Keylor Castro Chacón	Ministerio de Salud
Marjorie Monge Muñoz	Secretaría Técnica-Consejo de Salud Ocupacional
Mónica Monney Barrantes	Secretaría Técnica-Consejo de Salud Ocupacional

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este Lineamiento es proteger a los funcionarios públicos con el Equipo Adecuado para la protección de casos ante COVID-19. La aplicación de este lineamiento va dirigido a todas las personas trabajadoras de servicios de salud y centros de trabajo.

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-noticias2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019ncov

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

2.1 Lineamientos de referencia

Ministerio de Salud, Costa Rica. (2003). Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19, versión 12. Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019ncov

2.2 Bibliografía

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud: recomendaciones interinas. 6 febrero 2020. OPS. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=document&alias=51736-requerimientos-para-uso-de-equipos-de-proteccion-personal-epp-para-el-nuevocoronavirus-2019-ncov-en-establecimientos-de-salud&category_slug=materialescientificos-tecnicos7992&Itemid=270&lang=es

Organización Mundial de la Salud (2020). Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19: orientaciones provisionales. Recuperado de https://apps.who.int/iris/handle/10665/331789

World Health Organization. (2020). Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance. Recuperado de https://apps.who.int/iris/handle/10665/331215

2.3 Documentos de consulta adicionales

INTE ES S80:2020 Mascarillas higiénicas reutilizables para adultos y niños. Requisitos de materiales, diseño, confección, etiquetado y uso.

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 **Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Equipo de protección personal (EPP)
Consejo de Salud Ocupacional (CSO)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Generalidades

- Es responsabilidad de las altas autoridades de la organización, entregar a las personas trabajadoras los EPP certificados en el contexto internacional en concordancia con el nivel de riesgo y a su vez recibir capacitación, usarlos de manera sana y segura según protocolos establecidos por el Ministerio de Salud.

- Es responsabilidad de todas las personas trabajadoras mantener y contemplar en todas las actividades, las medidas de seguridad, las precauciones estándar y las precauciones adicionales según se establezca en este documento, para el uso correcto del Equipo de Protección Personal (EPP) en el marco de la emergencia COVID-19.

- Se debe mantener una actitud objetiva, proactiva y responsable al seguir las indicaciones, los lineamientos y los procedimientos del Ministerio de Salud respecto a cada actividad que involucre la exposición a COVID-19.

- La persona debe colocarse el EPP idóneo o mascarilla de uso comunitario de manera segura, de acuerdo con el escenario, perfil profesional y a la actividad que va a ejecutar.

- La persona debe procurar seguir la vida normal, aplicando sistemáticamente las medidas de prevención recomendadas.

- En caso de manifestar síntomas, debe ser reportado a su jefe inmediato o a la autoridad de salud más cercana.

- Se debe utilizar el EPP de acuerdo con los escenarios indicados en el Cuadro 1. **Equipo de protección para el personal, el paciente y el público de acuerdo con el escenario.**

- Para el uso del EPP se deben retirar todos los accesorios que cargue consigo (joyería, celular, carné de identificación, corbata u otros) para garantizar la protección y el adecuado funcionamiento del equipo de protección personal.

- En caso de tener el cabello largo, el mismo debe ser amarrado antes de proceder con la colocación del EPP.

- Se recomienda que el personal de salud que deba utilizar EPP solicite apoyo para que otra persona supervise la colocación, retiro y disposición final.

5.2. Equipo de protección personal en servicios de salud

El uso de equipo de protección personal (ver Anexo 1. Equipo de protección para el personal, el paciente y el público de acuerdo con el escenario) en los servicios de salud debe asignarse al personal en función del análisis de:

- Escenario.
- Atención de pacientes clasificados como caso sospechoso, caso confirmado y otro tipo de paciente.
- Generación de aerosoles en espacios cerrados tales como en los siguientes procedimientos técnicos: intubación traqueal, ventilación no invasiva, traqueotomía, reanimación cardiopulmonar, ventilación manual antes de la intubación y broncoscopías.

5.3. Equipo de protección personal en centros de trabajo

El EPP para prevenir la transmisión del COVID-19 en centros de trabajo debe incluirse en los programas de salud ocupacional y asignarse a las personas trabajadoras de acuerdo con los lineamientos para el coronavirus COVID-19 y a la evaluación de riesgos laborales del centro de trabajo, realizada por el personal en salud ocupacional o con asesoría de un profesional en esta área.

5.4. Mascarillas de uso comunitario

Se instruye el uso de mascarillas o careta de forma obligatoria cuando se utilice: transporte remunerado de personas, sitios de reunión pública, sitios de culto, sitios con atención al cliente, servicios de alimentación al público (mientras no estén consumiendo) y comercio como supermercados, tiendas, centros comerciales.

Las mascarillas pueden ser quirúrgicas o de tela y las caretas deben tener cobertura facial general, ya que es importante que cubra adecuadamente boca y nariz.

Las mascarillas comunitarias no reemplazan los protocolos de estornudo, lavado de manos y la aplicación del distanciamiento físico.

Tabla 2

Uso de equipo de protección personal

Escenario	**EPP**
Transporte remunerado de personas (autobus, taxi, tren)	Mascarilla/careta
Sitios de reunión pública	Mascarilla/careta
Sitios de culto	Mascarilla/careta
Sitios de atención al cliente	Mascarilla/careta
Servicios de alimentación (mientras no estén consumiendo)	Mascarilla/careta
Comercio (supermercados, tiendas, centros comerciales)	Mascarilla/careta

Fuente: Elaboración propia, (2020).

5.5. Equipo de protección personal para personas que atienden público

Se instruye el uso de mascarillas de forma obligatoria para todas las personas que atienden público.

Será de uso obligatorio el uso de mascarillas para todas las personas que atienden al público en servicios de alimentación al público.

Los establecimientos con atención al público que cuenten con barreras físicas (vidrios, acrílicos, polietilenos), el uso del equipo de protección personal deberá ser utilizado en acatamiento de las recomendaciones técnicas dadas por la evaluación de riesgos para cada puesto de atención al público.

El personal de atención al público que cuente con barreras físicas (vidrios, acrílicos, polietilenos), no está obligado a utilizar careta o mascarilla. Si una evaluación de riesgos realizada por la propia empresa lo considera oportuno, éstas pueden ser utilizadas como parte del EPP.

Los escenarios se muestran en la siguiente tabla, donde están las dos opciones por las que la empresa puede optar.

Tabla 3

Uso de equipo de protección personal y barrera física

Escenario	**EPP**	**Barreras física**
Transporte remunerado de personas	Mascarilla/careta	Vidrio/acrílico/polietileno
Sitios de reunión pública	Mascarilla/careta	Vidrio/acrílico/polietileno
Sitios de culto	Mascarilla/careta	Vidrio/acrílico/polietileno
Sitios de atención al cliente	Mascarilla/careta	Vidrio/acrílico/polietileno
Servicios de alimentación (mientras no estén consumiendo)	Mascarilla/careta	Vidrio/acrílico/polietileno
Comercio (supermercados, tiendas, centros comerciales)	Mascarilla/careta	Vidrio/acrílico/polietileno

Fuente: Elaboración propia, (2020).

6. OBSERVANCIA

Tabla 4

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Órdenes sanitarias
Centros de trabajo-Servicios de Salud	Procedimientos

Fuente: Elaboración propia, (2020)

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.

Escenario	Personal /paciente/público	Actividad	Tipo de EPP o Procedimiento
Servicio de salud / Servicio de salud con hospitalización			
Pre clasificación y Zona de TRIAGE	Personas trabajadoras de salud	Examen preliminar que no involucra contacto con el paciente	Mantener una distancia mínima de 1.8 metros[1]. Si no se puede mantener la distancia mínima utilizar protección ocular (Monogafas o Pantalla facial) y mascarilla quirúrgica Si hay una barrera física (Separación con vidrio o acrílico) no se necesita EPP.
	Pacientes con síntomas respiratorios	Cualquier actividad	Mantener una distancia de al menos 1 metro. Proveer al paciente mascarilla quirúrgica.
	Pacientes sin síntomas respiratorios	Cualquier actividad	Mantener una distancia de al menos 1 metro. No requiere EPP
Hospitalización	Persona trabajadora de Salud	Provee cuidado a paciente COVID19	Mascarilla quirúrgica Bata impermeable descartable Guantes de látex Protección ocular (Monogafas/pantalla facial)
		Procedimientos Que generan aerosoles en pacientes COVID-19 (Toma de muestra respiratoria, Intubación endotraqueal, Ventilación no invasiva, traqueotomía, resucitación cardiopulmonar, ventilación manual previa	Respiradores N95, FFP 2 o FFP 3 Bata impermeable descartable Guantes de látex Protección Ocular (Monogafas/pantalla facial)

Escenario	Personal /paciente/público	Actividad	Tipo de EPP o Procedimiento
		intubación y broncoscopía	
	Personal de limpieza	En área de pacientes COVID19	Mascarilla quirúrgica Bata impermeable descartable Guantes de látex Protección ocular (Monogafas/pantalla facial)
	Acompañante	Dentro del área de aislamiento COVID-19	Mascarilla quirúrgica Bata impermeable descartable Guantes de látex Protección ocular (Monogafas/pantalla facial)
Laboratorio	Técnicos de laboratorio	Manipulación de muestras respiratorias	Mascarilla quirúrgica Bata impermeable descartable Guantes de látex Protección de ojos (máscara/monogafas/gafas/pantalla facial)
Áreas administrativas	Todo el personal, incluidos los trabajadores de la salud	Tareas administrativas que no involucran contacto con pacientes COVID19	No requiere EPP Mantener distancia de al menos 1 metro
Áreas ambulatorias/consulta externa			
Preclasificación y Zona de TRIAGE	Persona trabajadora de la salud	Examen preliminar que no involucra contacto con el paciente	Mantener una distancia de al menos 1 metro Mascarilla quirúrgica Si hay una barrera física

Escenario	Personal /paciente/público	Actividad	Tipo de EPP o Procedimiento
			(separación con vidrio o acrílico) no se necesita EPP
	Pacientes con síntomas respiratorios.	Cualquier procedimiento.	Mantener una distancia de al menos 1 metro Proveer al paciente mascarilla quirúrgica
	Pacientes sin síntomas respiratorios	Cualquier procedimiento	No requiere EPP
Cubículos médicos o consultorios	Persona trabajadora de salud	Examen físico a pacientes con síntomas respiratorios	Mascarilla quirúrgica Bata desechable Guantes de látex Protección de ojos (máscara/monogafas/gafas)
	Persona trabajadora de salud	Examen físico a pacientes sin síntomas respiratorios	Mascarilla quirúrgica
	Pacientes con síntomas respiratorios	Cualquier procedimiento	Proveer de mascarilla quirúrgica al paciente
	Pacientes sin síntomas respiratorios	Cualquier procedimiento	No requiere EPP
	Personal de limpieza	Consulta de pacientes con síntomas respiratorios	Mascarilla quirúrgica Bata desechable Guantes de uso doméstico Protección ocular (máscara/monogafas)
Salas de espera	Pacientes con síntomas respiratorios		Mascarilla quirúrgica Inmediatamente ubique al paciente a una sala de aislamiento o área separada lejos de los demás. Si esto no es factible, asegúrese de una distancia espacial de al menos 1 metro de otros pacientes

Escenario	Personal /paciente/público	Actividad	Tipo de EPP o Procedimiento
	Pacientes sin síntomas respiratorios		No requiere EPP

Escenario	Personal /paciente/público	Actividad	Tipo de EPP o Procedimiento
Áreas administrativas	Todo el personal, incluidas las personas trabajadoras de salud	Toda actividad que no incluye contacto con paciente COVID19	(Separación con vidrio o acrílico) no se necesita EPP. No se sabe quién puede ser asintomático
Comunidad			
Casa	Paciente con síntomas respiratorios		Ver los lineamientos generales para el seguimiento y levantamiento de actos administrativos (orden sanitaria) de aislamiento domiciliar por COVID-19 en la página web del MS
	Cuidador	Entrar en la habitación del paciente, pero no proporcionar atención o asistencia directa	Ver los lineamientos generales para el seguimiento y levantamiento de actos administrativos (orden sanitaria) de aislamiento domiciliar por COVID-19 en la página web del MS
		Brindar atención directa o al manipular heces, orina o desechos del paciente con COVID-19 que se atiende en el hogar	Ver los lineamientos generales para el seguimiento y levantamiento de actos administrativos (orden sanitaria) de aislamiento domiciliar por COVID-19 en la página web del MS
	Personas trabajadoras de salud	Toma de muestras	Mascarilla N95, FFP 2 o FFP 3 Bata desechable Guantes de látex Protección de ojos (máscara/monogafas/gafas)
		Brindar atención o asistencia directa a un paciente con COVID-19 en el hogar	Mascarilla N95, FFP 2 o FFP 3 Mascarilla quirúrgica Bata desechable Guantes de látex Protección de ojos (máscara/monogafas/gafas)

Puntos de entrada (aéreo/marítimo/terrestre)			
Áreas Administrativas	Todo el personal	Cualquier procedimiento	(Separación con vidrio o acrílico) no se necesita EPP. No se sabe quién puede ser asintomático

Escenario	Personal /paciente/público	Actividad	Tipo de EPP o Procedimiento
Área de control migratorio	Personal sanitario	Primer tamizaje (medición de temperatura) no requiere contacto directo	Mantener una distancia de al menos 1 metro. Mascarilla quirúrgica Guantes de látex Protección de ojos (máscara/monogafas/gafas)
	Personal de control migratorio	Control migratorio	(Separación con vidrio o acrílico) No se sabe quién puede ser asintomático Mascarilla quirúrgica
	Personal de limpieza	Limpia el área donde los pasajeros con fiebre fueron evaluados	Mascarilla quirúrgica Guantes de uso doméstico Protección de ojos (si hay riesgo de salpicaduras de material orgánico o químico) (máscara/monogafas/gafas)
Consideraciones especiales para personal que realiza investigaciones y notificaciones de actos administrativos en la población			
Comunidad			
Cualquier sitio	Investigadores del y notificadores de actos administrativos	Entrevista a pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 o sus contactos vía remota (llamada telefónica)	No requiere EPP si contacta al paciente en forma remota (teléfono, videoconferencia).

Escenario	Personal /paciente/público	Actividad	Tipo de EPP o Procedimiento
		Notificación de actos administrativos a pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 o sus contactos	Mascarilla quirúrgica Guantes de látex Protección de ojos (máscara/monogafas) Mantener una distancia de al menos 1 metro. La entrevista puede ser preferiblemente en las afueras de la casa y el paciente sospechoso o confirmado por COVID-19 puede utilizar mascarilla quirúrgica.

Fuente: Elaboración propia, (2020). Adaptado de: World Health Organization. (2020). Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 27 February 2020.

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

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 Segunda edición	Fecha de elaboración: 21-05-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

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

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....3
2.1 Lineamientos de referencia....3
2.2 Bibliografía....3
2.3 Documentos de consulta adicionales....3
3. Definiciones y terminología....4
4. Abreviaturas....4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....4
6. Observancia....11

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

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

Fuente: Elaboración propia, (2020).

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 resolutiva 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. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Indicaciones generales

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

5.1.1 Colocar carteles en lugares visibles con información sobre la adecuada higiene de manos y técnicas de tos y estornudo.

5.1.2 Contar con estaciones para el lavado de manos con agua y jabón de trabajadores de la salud, pacientes y visitantes.

5.1.3 Contar con equipo de protección según lo indicador en la Tabla N° 1, para todo el personal de atención directa.

5.1.4 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.

5.1.5 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.

Figura 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 endotraqueall nebulizaciones, ventilación mecánica, toma de muestras, aspirado bronquio-alveolar) evalué 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.

5.2 Estrategias de detección

5.2.1 Triaje

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 (triaje) 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 domiciliar	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 domiciliar	Tratamiento sintomático, indicaciones sobre medidas preventivas, valorar antivirales

CATEGORÍA	Escala de TRIAGE para Valoración de Pacientes		
	Tipo y Estado Clínico del Paciente	Disposición	Abordaje
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.

5.3 Abordaje de usuarios.

5.3.1 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.

5.3.2 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.

5.3.3 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.

5.3.4 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 domiciliar estricto y brindar las instrucciones dirigidas a personas enfermas en aislamiento domiciliar 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 enfermedadCOVID-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.

5.3.5 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 enfermedadCOVID-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.

5.4 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.

5.5 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

5.5 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:

5.5.1 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.

5.5.2 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.

5.5.3 Se debe implementar el aislamiento estándar, de contacto respiratorio.

5.5.4 Se debe realizar una limpieza ambiental y desinfección de la habitación de forma regular.

5.5.5 El personal a cargo de los pacientes con COVID-19 debe utilizar equipo de protección personal siempre que entre en contacto con ellos.

5.5.6 Para reducir el estrés y la ansiedad de la persona, se deben explicar que procedimientos se realizan y por qué se realizan.

5.5.7 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.

5.5.8 Se debe limitar la movilidad del paciente dentro del hospital solo a las áreas que sean indispensables para su atención.

5.5.9 La toma de exámenes de laboratorio y gabinete se debe realizar directamente en la habitación del paciente, hasta donde sea posible.

5.5.10 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.

5.5.11 Al trasladar al paciente, se deben hacerlo en una cama cubierto con una sábana y habiéndole colocado una mascarilla quirúrgica.

5.5.12 El personal que traslada al paciente con COVID-19 debe utilizar equipo de protección personal.

5.5.13 Los utensilios de cocina, vasos y otros implementos que estén en contacto con los pacientes de COVID-19, se deben de lavar por separado.

5.6 Alta hospitalaria y aislamiento domiciliar

5.6.1 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.

5.6.2 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.

5.6.3 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).

5.6.4 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.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2.

Instancias que ejercen el control y la regulación de 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).

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SS-008. Lineamiento técnico para la prevención y contención de COVID-19 para odontólogos y personal auxiliar de Costa Rica.

Versión: 002 Segunda edición	Fecha de elaboración: 12-08-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud
Caja Costarricense de Seguro Social
Colegio de Cirujanos Dentistas
Ministerio de Justicia y Paz

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

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
3. Definiciones y terminología 4
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico 4
5.1 Indicaciones generales 4
5.2 Indicaciones específicas 5
6 Observancia 8
Anexos 9

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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 documento: LS-SS-008-2020 fue aprobado por Ministerio de Salud en la fecha del 12 de agosto del 2020. El mismo está sujeto a ser actualizado periódicamente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas 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
Azalea Espinoza Aguirre	Ministerio de Salud
Mariamalia Villavicencio Conejo	Ministerio de Salud
Ana Gabriela Fallas Gamboa	Ministerio de Salud
Ana Lucía Herrera Jiménez	Caja Costarricense del Seguro Social
Jocelyn Núñez Chavarría	Caja Costarricense del Seguro Social
Katalina Coto Hernández	Ministerio de Justicia y Paz
Danny Obando Solano	Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica
Jaqueline Peraza Valverde	Inciensa

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

La aplicación de este lineamiento va dirigido a todos los consultorios ambulatorios de odontología 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

- 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)

2.1 Bibliografía:

WHO. (2020). Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages. Recuperado de https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-and-considerations-during-severe-shortages

OPS (2020). Acciones de alistamiento en hospitales para la respuesta al COVID-19. Recuperado de https://www.paho.org/es/documentos-tecnicos-ops-enfermedad-por-coronavirus-covid-19#alistamiento-hospitales

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (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. Recuperado de https://espanol.cdc.gov/flu/avianflu/novel-flu-infection-control.htm

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2020). Dental Settings Interim Infection Prevention and Control guidance for Dental settings during the COVID-19 Response. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/dental-settings.html

2.2 Documentos de consulta adicionales

Asamblea Legislativa. Reglamento General de Habilitación de Servicios de Salud. Decreto Ejecutivo No. 41045-S ". La Gaceta No. 85 (17 de agosto 2018). Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=86475&nValor3=112218&strTipM=FN

Asamblea Legislativa. Reglamento sobre gestión de los desechos infectocontagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines. Decreto Ejecutivo

No. 30965-S. La Gaceta No. 23 (3 de febrero 2003). Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC

Asamblea Legislativa. Norma para la habilitación de Consultorio de Atención Odontológica General y Especializada. Decreto Ejecutivo No. 41813-S. La Gaceta No. 129 (25 de febrero 2019). Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=89209&nValor3=117011&strTipM=TC

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 Triaje: Sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de salud, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para atenderlo.

3.3 Consultorio ambulatorio de odontología: Servicio de salud debidamente habilitado por el Ministerio de Salud, en el cual un profesional debidamente incorporado y autorizado por el Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica realiza actividades de promoción de la salud oral, prevención, rehabilitación y tratamiento de la enfermedad bucodental.

3.4 Emergencia dental: Condición patológica de la cavidad oral que potencialmente amenaza la vida del paciente y requiere un tratamiento inmediato.

3.5 Urgencia dental: Condición patológica de la cavidad bucodental que no amenaza la vida del paciente, pero requiere un tratamiento inmediato para evitar que evolucione a una emergencia dental.

3.6 Procedimiento electivo dental: tratamiento de la salud bucodental que corresponde a una atención rutinaria que no requieren un abordaje inmediato.

4. ABREVIATURAS

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

5. CONTENIDO TÉCNICO

5.1 INDICACIONES GENERALES

Los responsables técnicos de todos los servicios de salud a los que va dirigido este documento deberán velar por que se cumplan las siguientes indicaciones:

5.1.1 Colocar carteles en lugares visibles con información sobre la adecuada higiene de manos, técnicas de tos y estornudo y distanciamiento físico. Se debe velar por el cumplimiento.

5.1.2 Contar con dispensadores de alcohol en gel, acceso a un lavamanos para el correcto lavado de manos con agua, jabón y toallas desechables, para uso del personal de la salud, personal administrativo y de apoyo (interno y externo), pacientes y acompañantes, proveedores y visitadores.

5.1.3 Se debe tomar en cuenta la disponibilidad de insumos, equipo de protección personal (EPP), y medidas de bioseguridad para decidir atender pacientes de forma regular o sólo urgencias y emergencias.

5.1.4 Capacitar a todo el personal sanitario (profesionales y auxiliares) sobre:

- La importancia, selección y uso adecuado de equipo de protección personal
- Detección de síntomas de una posible infección por COVID-19
- Criterios para referir casos a otros centros
- Aislamiento de casos sospechosos.

5.1.5 Capacitar 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.

5.1.6 En la sala de espera del consultorio las personas deben mantener una distancia mínima de dos metros entre cada una y las salas de espera deben mantener su capacidad del 50% del aforo permitido en la habilitación otorgada por el Ministerio de Salud.

5.1.7 De la sala de espera se deben retirar las revistas, juguetes, y cualquier artículo de entretenimiento a fin de evitar su contaminación y posible contagio.

5.1.8 Si la sala de espera cuenta con alimentación o se proporcionan bebidas, se deberán utilizar botellas de plástico reciclable y los alimentos se deberán empacar individuamente.

5.1.9 Ninguna persona con síntomas respiratorios puede desempeñar ninguna actividad dentro del consultorio ya sea en labores de atención, administrativas o de apoyo, por lo que, de presentarse esta situación, la persona deberá buscar atención médica inmediata y solo se reintegrará bajo criterio médico.

5.1.10 Ningún paciente o usuario con síntomas respiratorios podrá ser atendido de manera rutinaria, por lo que de presentarse esta situación deberá reprogramarse su cita hasta que se encuentre sin síntomas.

5.2 INDICACIONES ESPECÍFICAS

5.2.1 Se cancelan las giras y las ferias de atención odontológica en cualquier parte del país, en aquellos casos de equipos transportables. Esto con el propósito de limitar el contacto directo entre el odontólogo que brinda consulta y personas de la comunidad visitada y poner en riesgo la salud del odontólogo y su personal auxiliar.

5.2.2 La atención a pacientes será preferiblemente realizada por cita.

5.2.3 Todos los pacientes y acompañantes que ingresen al consultorio deberán lavarse las manos según el protocolo establecido.

5.2.4 El consultorio deberá limpiarse entre cada paciente; utilizando soluciones desinfectantes, prestando especial atención a todas las superficies donde estén en contacto las manos y los brazos tales como: reposabrazos, asientos, puertas, escritorios, equipo de cómputo, entre otros.

5.2.5 El paciente debe ingresar solo al consultorio dental, excepto en los siguientes casos donde se requiere apoyo de un acompañante:

- un niño
- una persona adulta mayor
- una persona con discapacidad
- el paciente que va a ser sometido a un procedimiento que requiera anestesia o sedación.

5.2.6 Al momento de ingresar al servicio de salud todo paciente y acompañante, aunque reporten estar sanos, debe ser considerados potencialmente contagiados y asintomáticos de cualquier enfermedad infectocontagiosa, por lo que se le debe tomar la temperatura corporal. Deberá quedar registrado en el expediente del paciente la fecha y hora de la toma de la temperatura y el valor marcado en el termómetro.

5.2.7 A los pacientes que presenten temperaturas iguales o superiores a 37,5° C se les deberá reprogramar la cita por lo menos a dos semanas y se les deberá indicar que deben buscar atención médica.

5.2.8 Se le deberá tomar la temperatura a los proveedores, visitadores y demás personas que pretendan ingresar al servicio de salud. Se deberá impedir el ingreso a quienes presenten una temperatura mayor a los 37,5° C.

5.2.9 A todos los pacientes antes de ser atendidos por el profesional en odontología, se les deberá realizar las siguientes preguntas y sus respuestas deberán quedar consignadas en el expediente respectivo:

- ¿En los últimos 14 días ha tenido tos, fiebre, congestión nasal, afecciones respiratorias o ha perdido el gusto o el olfato?
- ¿En los últimos 14 días ha estado en contacto con personas con afecciones respiratorias?
- ¿En los últimos 14 días ha estado en contacto con personas sospechosas o confirmadas con COVID-19?
- ¿Ha estado fuera del país en las últimas dos semanas?
- ¿Ha estado en contacto cercano con alguien que haya estado fuera del país en las últimas dos semanas?

Si la respuesta a alguna de esta pregunta es afirmativa, no se podrá atender al paciente y se deberá reprogramar la cita por lo menos dos semanas después, e indicársele, que deberá buscar atención médica.

Todo paciente que requiera atención odontológica, aunque reporte estar sano, debe ser considerado potencialmente contagiado y asintomático de cualquier enfermedad infectocontagiosa; por lo que se debe contar con el siguiente equipo de protección, según tipo de procedimiento, para todo el personal de salud (profesionales y auxiliares):

Tabla 2

Uso de equipos de protección personal según tipo de paciente y procedimientos

Procedimientos dentales que NO involucran la generación de aerosoles:	Procedimientos dentales que SÍ involucran la generación de aerosoles:
- Bata. - Guantes. - Gorro.	- Bata. - Guantes. - Gorro.

- Protección ocular: lentes de seguridad o careta facial. - Mascarilla quirúrgica, equivalente o superior.	- Protección ocular: lentes de seguridad o careta facial. - Respirador N95, un equivalente o un superior.

Fuente: Elaboración propia, (2020).

5.2.10 Se deben respetar y cumplir los 5 momentos para la higiene de manos para prevenir y controlar infecciones (Ver Anexo):

- Antes de tocar al paciente.
- Antes de realizar una tarea limpia o aséptica.
- Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
- Después de tocar al paciente.
- Después del contacto con el entorno del paciente.

5.2.11 Entre cada consulta de pacientes, el área de atención deberá limpiarse utilizando soluciones desinfectantes, prestando especial atención en la escupidera, filtros de succión y en la silla odontológica. Entre cada programación de citas se deberá contemplar el tiempo para una efectiva limpieza y desinfección del equipo y área utilizada, en promedio se considera que esa tarea puede demorar entre 20-30 minutos.

5.2.12 Evitar en la medida de lo posible la toma de radiografías intraorales y de ser indispensable su utilización, se debe proteger con barreras el equipo radiológico. En el caso de contar con equipos extraorales deberán utilizarse barreras descartables en sus partes activas.

5.2.13 Para la realización de procedimientos intraorales que generen aerosoles utilizar:

- enjuagues bucales antes del procedimiento y durante un minuto, con soluciones que disminuyan la carga oral de virus y bacterias, como, por ejemplo: peróxido de hidrógeno al 1%, povidona al 0,2% o amonio cuaternario al 0,12%. Se recomienda que este tipo de enjuague se realice antes de la atención de todo paciente, aunque no se generen aerosoles.
- dique de hule (según tipo de procedimiento)
- brocas o fresas esterilizadas por cada paciente.
- instrumental rotatorio con válvula antirretorno esterilizable.
- succión de alta potencia.
- barreras de protección sobre los aditamentos del sillón dental y sus alrededores.

6 OBSERVANCIA

Tabla 3

Observancia

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.

ANEXOS


¿Cómo lavarse las manos?
DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS
PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES
1
Humedezca las manos con agua y cierre el tubo
2
Aplique suficiente jabón
3
Frote sus manos palma con palma
4
Frote la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa
5
Frote las manos entre sí, con los dedos entrelazados
6
Apoye el dorso de los dedos contra las palmas de las manos, frotando los dedos
7
Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frote con un movimiento de rotación y viceversa
8
Frote circularmente la yema de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda y viceversa
9
Enjuage abundantemente con agua
10
Sacuda muy bien las manos y séquelas idealmente con una toalla desechable
11
Use la toalla para cerrar la llave
Ministerio de Salud

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud
Costa Rica



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE

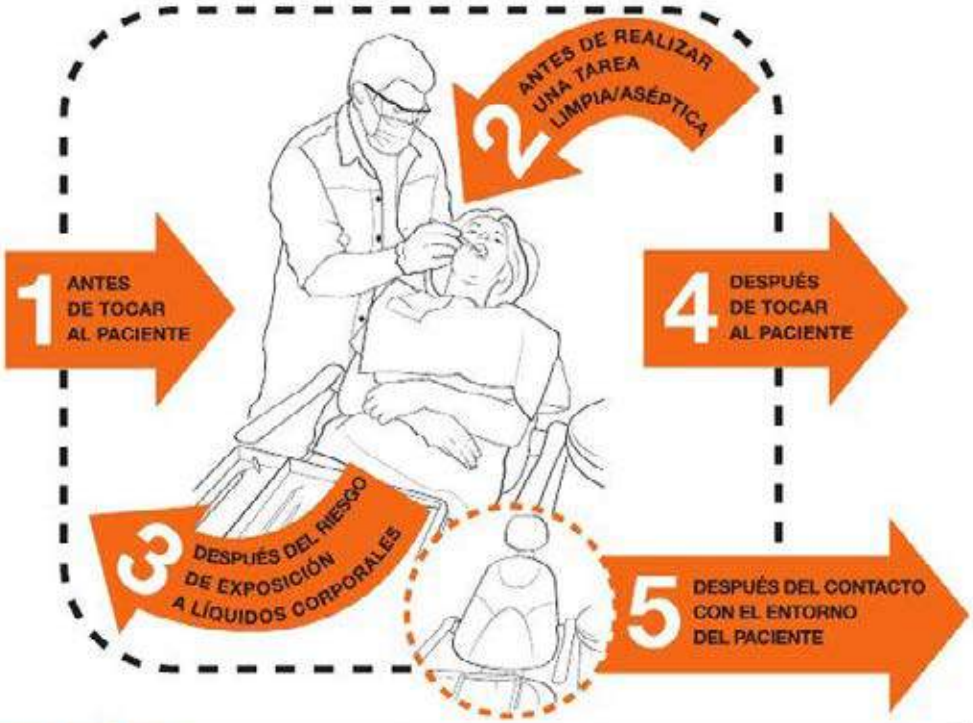


NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos

Atención Odontológica



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar al paciente, al final de la consulta o cuando ésta sea interrumpida.
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno del paciente, cuando un área sea temporal y exclusivamente dedicada al paciente (incluso aunque no haya tocado al paciente).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

Organización Mundial de la Salud

SAVE LIVES
Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud no asegura, sobre las presentaciones responsables para verificar la información que figura en la presente publicación, no responde a cual, en ningún caso, es responsable de los daños causados por su utilización.
La OMS agradece al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España, y a los Hospitales Universitarios de Ginebra, en particular a los miembros del Programa de Control de las Infecciones, su participación activa en la elaboración de estos materiales.

Mayo 2012

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SS-010. Lineamiento de Atención Durante el Embarazo, Parto y Posparto Inmediato a Mujeres Embarazadas Infectadas por COVID-19 y al Recién Nacido (Servicios de Salud)

Versión: 002 Segunda edición	Fecha de elaboración: 4-05-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud
Caja Costarricense de Seguro Social
Asociación Costarricense de Pediatría
Comisión Nacional de Evaluación y Análisis de la Mortalidad Materno Infantil
Hospitales Privados

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

Índice

Prólogo....3
1. Objetivo y campo de aplicación....4
2. Referencias documentales....4
2.1 Lineamientos de referencia....4
2.2 Bibliografía....4
3. Definiciones y terminología....5
4. Abreviaturas....6
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....6
5.1 Manejo paciente obstétrica contacto cercano de un caso covid-19 positivo:....6
5.2 Manejo paciente obstétrica sospechosa....7
Atención en el control prenatal para una mujer embarazada catalogada como sospechosa con síntomas leves:....7
5.3 Mujer embarazada sospechosa con síntomas moderados y/o severos (cualquier tipo de atención):....8
5.4 Manejo paciente obstétrica probable y/o confirmada....8
Atención de control prenatal en una mujer embarazada confirmada y /o probable por COVID-19 con síntomas leves en aislamiento domiciliar:....8
5.5 Atención en una mujer embarazada confirmada y/o probable por covid-19 con síntomas moderados / severos (cualquier tipo de atención):....9
5.6 Interrupción del embarazo:....9
5.7 Indicaciones para el alta de las pacientes:....9
5.8 Recomendaciones en sala de partos, hospitalización para la atención del trabajo de parto y reducción de la transmisión vertical....10
5.9 Personal de atención....10
5.10 Atención Post Natal....11
Atención Del Neonato:....11
5.11 Recomendaciones para el Personal de Salud para Atención de la Población Obstétrica....12
6. Observancia....12
Anexos....13

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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 LG-SS-010 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 4 de mayo del 2020.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Dra. Angélica Vargas Campos.	Coordinadora del programa de normalización de la atención a la salud de la mujer. Directora Proyecto Mesoamérica. CCSS.
Dra. Hellen Porras Rojas.	Programa de normalización de la atención a la salud de la mujer. CCSS.
Dra. Alexandra Chaves Ardón.	Programa de atención integral de las personas-salud del niño y la niña. Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. CCSS.
Dra. Julia Fernández Monge.	Presidente de la Asociación Costarricense de Pediatría (ACOPE).
Dr. Arturo Abdelnour Vásquez	Miembro de la Asociación Costarricense de Pediatría (ACOPE).
Dra. Marcella Hernández De Mezerville	Hospital nacional de niños.
Dra. Iveth Scott Thomas.	Jefe de Maternidad Hospital La Católica.
Dra. María Solano Pizarro.	Jefe de Maternidad Hospital Clínica Bíblica.
M.Sc. Griselda Ugalde Salazar.	Enfermera obstetra
Dra. Alejandra Blanco Acuña	Coordinadora. COREAMMI Dirección Regional Rectoría de la Salud Región Central Sur.
Dra. Laura Velázquez Rojas.	Coordinadora. CONEAMMI Dirección de Servicios de Salud, Unidad de Armonización de los Servicios de Salud. Ministerio de Salud.
Dr. César M Acosta Castro	COREAMMI Dirección Regional Rectoría de la Salud Región Central Sur.
Personal Médico	Servicio Infectología, Hospital Nacional de Niños. CCSS

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este Lineamiento es orientar al personal de salud de establecimientos públicos y privados sobre las medidas para la atención de mujeres embarazadas y sus hijos en casos sospechosos y confirmados por COVID-19.

El ámbito de aplicación de este lineamiento es de uso obligatorio para todos los servicios de salud público y privado 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.

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

Ministerio de Salud. (2020). Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19. Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancion_infeccion_coronavirus_v12_24042020.pdf

2.2 Bibliografía

Herrera, M. Arenas, J. Rebolledo, M. Barón, J. León, N. Álvarez, C. Malinger, G. (2020). Al "Guía Provisional de la FIMMF para la Embarazada con Infección por Coronavirus (COVID-19), control prenatal, precauciones para unidades de diagnóstico prenatal, parto, puerperio y lactancia". Fundación Internacional de Medicina Materno Fetal. Bogotá, Colombia. Recuperado de https://a0632327-c779-4ae7-bb49-be396f151252.filesusr.com/ugd/5748c8_62c101fc899d492f8a00b30634491d68.pdf

A. Carvajal et. (2020). Al "Infecciones en la embarazada, Editorial: nuevo coronavirus (COVID-19)". Venezuela.

Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. (2020). Recomendaciones para la prevención de la infección y el control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en la paciente obstétrica" España. Recuperado de https://mcusercontent.com/fbf1db3cf76a76d43c634a0e7/files/1abd1fa8-1a6f-409d-b622-c50e2b29eca9/RECOMENDACIONES_PARA_LA_PREVENCIO_N_DE_LA_INFECCIO_N_Y_EL_CONTROL_DE_LA_ENFERMEDAD_POR_CORONAVIRUS_2019_COVID_19_EN_LA_PACIENTE_OBSTE_TRICA.pdf

Komplas, M. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): protecting hospitals from de invisible. Intramed. Recuperado de https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-0751

Hong, H. Wang, Y. (2020). Clinical characteristics of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in newborns, infants and children Taiwan Pediatric Association. Recuperado de https://www.pediatr-neonatol.com/action/showPdf?pii=S1875-9572%2820%2930026-7

Chen, T. Wu, D. Chen H. Yan W. Yang, D. Chen, G. … Ma, K. (2020). Clinical characteristics of 113 deceased patients with coronavirus disease 2019: retrospective study. Recuperado de https://www.bmj.com/content/bmj/368/bmj.m1091.full.pdf

Morris, E. O'Brien, P. Goodyear,G. Relph, S. Jardine, J. Powell, A. … Ross-Davie, M. (2020). Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Recuperado de https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-04-09-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy.pdf

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Mujer Embarazada Sospechosa: Toda mujer en estado de gestación la cual se puede catalogar, de acuerdo con los "Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la Enfermedad COVID-19", como una persona sospechosa de portar la enfermedad.

3.5 **Mujer Embarazada Probable:** Toda mujer en estado de gestación la cual se puede catalogar, de acuerdo con los "Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la Enfermedad COVID-19", como un paciente probable de poseer la enfermedad por Coronavirus.

3.6 **Mujer Embarazada Confirmada:** Toda mujer en estado de gestación la cual se puede catalogar, de acuerdo con los "Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la Enfermedad COVID-19", como un paciente positivo por la enfermedad por Coronavirus.

3.7 **Mujer Embarazada contacto cercano de un paciente COVID-19:** Toda mujer en estado de gestación la cual se puede catalogar, de acuerdo con los "Lineamientos Nacionales para la

Vigilancia de la Enfermedad COVID-19", como contacto cercano de un paciente portador de la enfermedad por Coronavirus. A toda paciente en periodo de gestación se le debe asegurar una atención prenatal adecuada respetando la fecha de las citas previamente establecidas. En la medida de lo posible, las pacientes gestantes catalogadas de bajo y/o alto riesgo deberán de tener mecanismos para acceder a sus citas de forma oportuna sin sufrir discriminación alguna por su padecimiento actual.

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Equipo básico de atención integral en salud (EBAIS)
Equipo de protección personal (EPP)
Frecuencia cardíaca fetal (FCF)
Ministerio de Salud (MS)
Orden sanitaria (OS)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Manejo paciente obstétrica contacto cercano de un caso covid-19 positivo:

Si la paciente fue catalogada como contacto cercano de un caso COVID-19 positivo, previo a su control prenatal, se deberá de coordinar el levantamiento temporal de la Orden Sanitaria con el Área Rectora de Salud correspondiente. Esta coordinación debe ser conjunta con la contraparte prestadora de servicios pública o privada que va a dar el servicio a la usuaria.

Cuando el prestador de servicios es una entidad privada, la responsabilidad de la coordinación para poder a esta atención recae tanto en la paciente como en el médico que va a brindar los servicios; y deberá de asegurarse que tanto el traslado como la atención se brinden con las medidas de seguridad pertinentes.

Toda paciente obstétrica y que sea contacto cercano de un paciente COVID-19 positivo, previo al ingreso a la consulta deberá ser interrogada por síntomas de COVID-19; y en caso de identificarse los mismos, deberá ser abordada tanto para su control prenatal como para la atención de la sospecha de COVID-19; en ese momento debe de utilizarse el esquema de atención para "Paciente Obstétrica Sospechosa".

Si la paciente es asintomática la misma podrá tener su consulta mediante las medidas de protección estándar que se han definido en los "Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición por Coronavirus (COVID-19)", estas medidas deben ser utilizadas en cualquier atención de estas pacientes.

5.2 Manejo paciente obstétrica sospechosa

Atención en el control prenatal para una mujer embarazada catalogada como sospechosa con síntomas leves:

Toda paciente obstétrica, previo al ingreso a la consulta, deberá ser interrogada por síntomas de COVID-19; y en caso de identificarse al menos uno de los mismos, deberá ser abordada tanto para su control prenatal como para la atención por la sospecha de COVID-19.

Acciones para desarrollar durante el control prenatal en el marco de la sospecha por COVID-19 con síntomas leves:

- Toma de muestra respiratoria para COVID-19.
- Atención de la paciente en un área diferenciada establecida para las pacientes obstétricas que son detectadas como sospechosas.
- Manejo sintomático.
- Control de líquidos y electrolitos.
- Control de signos vitales, saturación de oxígeno, temperatura.
- Exámenes de laboratorio: hemograma completo, función hepática y renal, otros según criterio médico.
- Monitoreo fetal después de las 28 semanas.
- Vigilancia de la evolución del crecimiento fetal y líquido amniótico.
- Mantener una adecuada hidratación y nutrición.
- Uso de fármacos considerando la situación obstétrica individual.
- Realizar todas las actividades propias del manejo de una paciente obstétrica incluidas en Norma de Bajo Riesgo Obstétrico.
- Notificar el caso de manera oficial al Ministerio de Salud por los canales establecidos oficialmente en los lineamientos nacionales.

Si la paciente fue catalogada como caso sospechoso previo a su control prenatal, se deberá de coordinar el levantamiento temporal de la Orden Sanitaria con el Área Rectora de Salud correspondiente. Esta coordinación debe ser conjunta con la contraparte prestadora de servicios pública o privada que va a dar el servicio a la usuaria.
Cuando el prestador de servicios es una entidad privada, la responsabilidad de la coordinación para poder acceder a esta atención recae tanto en la paciente como en el médico que va a brindar los servicios; y deberá de asegurarse que tanto el traslado como la atención se brinden con las medidas de seguridad pertinentes.

5.3 Mujer embarazada sospechosa con síntomas moderados y/o severos (cualquier tipo de atención):

Las pacientes obstétricas que se presentan a los servicios de salud y que presentan, a juicio de médico tratante, síntomas moderados y/o severos, con compromiso de la función respiratoria y cumple con la definición de caso sospechoso deberán ser tratadas de la siguiente manera:

- Toma de muestra respiratoria para COVID-19
- Hospitalización y en el caso de un primer nivel la referencia a un tercer nivel de atención de forma inmediata.
- Coordinación del traslado de la paciente al centro hospitalario de referencia (solo en caso del primer o segundo nivel de atención).
- Aislamiento respiratorio y de contacto para pacientes sospechosas, de preferencia en habitación individual con presión negativa y vigilancia materno fetal estricta; o en su defecto en un cuarto con pacientes en aislamiento respiratorio y contacto en estado de gravidez en la cual deben de existir barreras físicas o de distancia suficiente (1.8 mts mínimo) entre cada paciente para que no haya transmisión o un brote dentro de este grupo de embarazadas.
- Monitorización de signos vitales, FCF y temperatura estrictos.
- Valoración de ingreso a UCI según evolución clínica.
- Vigilancia estricta ante falla multiorgánica y/o estado fetal no satisfactorio.
- Mantener una adecuada hidratación y nutrición.
- Uso de fármacos considerando su situación obstétrica de acuerdo con los protocolos de tratamiento recomendados.

5.4 Manejo paciente obstétrica probable y/o confirmada

Atención de control prenatal en una mujer embarazada confirmada y /o probable por COVID-19 con síntomas leves en aislamiento domiciliar:

- Coordinar el transporte de la paciente en condiciones seguras para su atención; o en su defecto implementar una consulta domiciliar para estas pacientes.
- Coordinar el levantamiento de la Orden Sanitaria en el caso de que la paciente vaya a ser trasladada de su hogar hacia a atención prenatal.
- La atención debe de realizarse de preferencia en un consultorio diferenciado dentro del área de aislamiento respiratorio.
- Si la atención en es un servicio público (EBAIS) o consultorio privado, esta consulta deberá ser preferiblemente la primera del día y luego de que se retire la paciente se debe de proceder con limpieza y desinfección de los aposentos donde se dio la consulta antes de reanudar las labores.
- Manejo sintomático.
- Control de signos vitales, saturación de oxígeno, temperatura, FCF estricto.
- Exámenes de laboratorio: hemograma completo, función hepática y renal, otros según criterio del médico.
- Monitoreo fetal después de las 28 semanas.
- Vigilancia de la evolución del crecimiento fetal y líquido amniótico.
- Mantener una adecuada hidratación y nutrición.
- Uso de fármacos considerando su situación obstétrica.

- Realizar todas las actividades propias del manejo de una paciente obstétrica incluidas en Norma de Bajo Riesgo Obstétrico.
- Al egreso hospitalario se debe referir a trabajo social, enfermería de salud mental o psicología, así como a enfermería obstétrica o médico para la valoración integral en el hogar.

5.5 Atención en una mujer embarazada confirmada y/o probable por covid-19 con síntomas moderados / severos (cualquier tipo de atención):

- Hospitalización y en el caso de un primer nivel, referir a un tercer nivel de atención de forma inmediata.
- Coordinación del traslado de la paciente al centro hospitalario de referencia (solo en caso del primer o segundo nivel de atención).
- Aislamiento respiratorio y de contacto de preferencia en habitación individual con presión negativa y vigilancia materno fetal estricta; o en su defecto en un cuarto con pacientes en aislamiento respiratorio y contacto en estado de gravidez.
- Monitorización estricta de signos vitales, FCF y temperatura.
- Valoración de ingreso a UCI según evolución clínica.
- Vigilancia estricta ante falla multiorgánica y/o estado fetal no satisfactorio.
- Mantener una adecuada hidratación y nutrición.
- Uso de fármacos considerando su situación obstétrica de acuerdo con los protocolos de tratamiento recomendados.

En todo momento a la paciente obstétrica que presente un cuadro severo y/o crítico, será valorada considerando el binomio madre-hijo resguardando siempre la integridad de ambos dentro de las posibilidades objetivas y basadas en la evidencia científica disponible sobre el COVID 19 y el embarazo.

Sin embargo, se debe de tomar en cuenta que dependiendo de la evolución de la enfermedad se puede hacer necesario valorar la interrupción del embarazo siempre que este sea para beneficiar la sobrevida materna en el transcurso de la enfermedad.

5.6 Interrupción del embarazo:

- El manejo obstétrico de cada mujer gestante debe ser individualizado, integral y asociado a variables como la edad gestacional, condición materna y la estabilidad fetal.
- A la fecha, es de conocimiento que en el embarazo la mayoría de las infecciones son leves/ moderadas y generalmente no requieren de la finalización de este, sin embargo, en los casos severos que asocian compromiso multiorgánico, insuficiencia respiratoria y/o sepsis severa es recomendable valorar la interrupción del embarazo, siempre que este cause un beneficio a la paciente constituyéndose en una medida final para salvaguardar la vida.

5.7 Indicaciones para el alta de las pacientes:

- En las mujeres embarazadas positivas por COVID-19, catalogadas de bajo riesgo obstétrico y con síntomas leves se valorará el alta médica y levantamiento de la Orden Sanitaria de aislamiento a los 14 días posteriores a la fecha de inicio de los síntomas, siempre y cuando se encuentren asintomáticas luego de tener negativas la cantidad de

pruebas que se indique en los "Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la Enfermedad COVID-19.

- En toda mujer embarazada hospitalizada se valorará el egreso hospitalario cuando se cumplan todos los criterios de egreso establecidos según los protocolos de cada centro de atención y de acuerdo con el criterio del médico tratante. Para estas pacientes el levantamiento del aislamiento se valorará hasta 21 días después de su fecha de inicio de síntomas, siempre que se encuentren asintomáticas luego de tener negativas la cantidad de pruebas que se indique en los "Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la Enfermedad COVID-19".

5.8 Recomendaciones en sala de partos, hospitalización para la atención del trabajo de parto y reducción de la transmisión vertical

- La mujer gestante debe ser hospitalizada en un cuarto de trabajo de parto individual, preferiblemente con presión negativa, que permita la monitorización materna y fetal completa constante y estricta, el aislamiento respiratorio y de contacto; o en su defecto en un cuarto con pacientes en aislamiento respiratorio y de contacto en estado de gravidez, con barrera física entre cada paciente o con la distancia mínima establecida entre cada una (mínimo 1.8 metros).
- Esta área de atención debe estar diferenciada en pacientes sospechosas y positivas por COVID-19. Y en el sitio para sospechosas deben de existir barreras físicas o de distancia suficiente entre cada paciente para que no se dé una transmisión o brote dentro de este grupo de embarazadas.
- Se debe ofrecer una mascarilla quirúrgica a la paciente o careta plástica, si la tolera.
- Restricción de visitas a solo 1 persona sana.
- Restricción del número de personal circulando en la sala de partos.
- Valoración continua de la evolución y posible severidad de la infección por COVID-19.
- Valoración constante de la frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno, FCF temperatura.
- Valoración frecuente de su evolución para definir si es de manejo en Unidad de Cuidados Intensivos.
- Mantener monitoreo fetal continuo después de la semana 28 de gestación.
- Administración de analgesia según los protocolos de cada centro de atención.
- La vía del parto se realizará según indicación obstétrica y valoración individual de cada caso.
- Si la vía de parto es por cesárea, la recuperación se debe realizar en un espacio individual con aislamiento respiratorio y de contacto, bajo supervisión estricta de signos y síntomas. Si no hay posibilidad de espacio independiente, debe ubicarse respetando la distancia mínima de 1.8 metros entre cada paciente y mantener a la madre con mascarilla quirúrgica en todo momento.

5.9 Personal de atención

- La atención del parto y control prenatal de bajo riesgo obstétrico, de cualquier paciente sospechosa, probable o confirmada con síntomas leves y sin compromiso de la función respiratoria, se atenderá por enfermería obstétrica o médico general según nivel de

atención y con todo el equipo de protección personal, así como con la colocación de mascarilla quirúrgica a la madre.
- Si la paciente presenta síntomas moderados o severos, cualquier valoración deberá ser realizada por un médico y el equipo interdisciplinario que se considere necesario según el nivel de tensión.

5.10 Atención Post Natal

Atención Del Neonato:

- En este apartado se deben contemplar los lineamientos nacionales relacionados con Lactancia Materna.
- El Neonato debe manejarse con las mismas precauciones de control de infecciones que la madre en el momento del nacimiento.
- Toma inmediata de muestras respiratorias para diagnóstico por COVID-19 al neonato si se trata de una madre catalogada como caso confirmado por COVID-19.
- Todo neonato hijo de madre positiva por COVID 19 se debe guardar muestra de sangre del cordón umbilical para medir posteriormente los anticuerpos IgG y IgM. Se debe almacenar esta muestra en el laboratorio del lugar donde se toma la muestra, hasta tanto el Ministerio de Salud indique donde se trasladen para procesarla.
- Valoración de la separación madre - recién nacido, en conjunto médico tratante, neonatólogo y el comité de infecciones de cada centro de atención, siempre promoviendo el mantenimiento de la lactancia materna e informando en todo momento a la madre.
- Monitoreo y vigilancia médica inmediata y permanente por la aparición de síntomas en el niño (a) durante el internamiento y después del egreso hospitalario.
- Vigilancia estricta de signos vitales y temperatura diaria.
- Aplicación de las vacunas según esquema nacional de vacunación.
- Los cuidados del recién nacido deben darse en el sitio de aislamiento de la madre.
- Los cuidados post natales del recién nacido durante el internamiento y al egreso hospitalario deben ser dados por otra persona que no sea la madre y que esté sana.
- El neonato debe cumplir la cuarentena de 14 días como un contacto cercano con caso confirmado (madre) con seguimiento diario del personal de salud.
- Si durante el internamiento en el centro hospitalario, el niño presenta signos o síntomas que requieran observación o manejo médico, se debe trasladar al área de Neonatología y esta debe disponer de las medidas de aislamiento según lineamientos y protocolos establecidos.
- Realizar pruebas de laboratorio para detectar COVID-19.
- Todos los recién nacidos de madres sospechosas o casos probables o confirmados COVID-19 deben tener una monitorización médica adecuada durante su estancia hospitalaria. Además, debe tener un seguimiento interdisciplinario en su domicilio.
- Todo neonato hijo de madre COVID 19 positivo, deberá ser referido a la Clínica de Infecciones Congénitas (CIC) del Servicio de Infectología del Hospital Nacional de Niños (la cita debe programarse al mes de nacimiento del neonato). Será obligación de la CIS:

    1. Elaborar un protocolo de seguimiento
    2. Enviar la información semestral a la Dirección Nacional de Vigilancia del Ministerio de Salud.

5.11 Recomendaciones para el Personal de Salud para Atención de la Población Obstétrica

- El personal de salud debe organizarse por clasificación, de tal manera que haya personal asignado para pacientes con síntomas respiratorios (según áreas diferenciadas) y otro personal para la atención de las pacientes sin síntomas respiratorias.
- Higiene de las manos con agua y jabón o utilizando una solución alcohólica según lineamientos y protocolos.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	**Medios de Verificación / Evidencia**
Ministerio de Salud	Ordenes Sanitarias
	Atención de denuncias
	Supervisiones
Servicios de salud públicos y privados	Protocolos
	Supervisiones

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

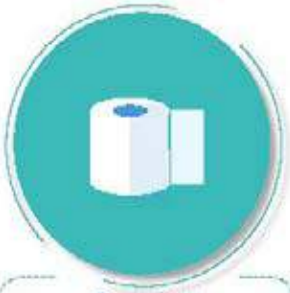
Ministerio de Salud Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud
Costa Rica



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SS-012. Lineamientos generales para el uso de pruebas de antígeno para diagnóstico de COVID-19

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 21-09-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud- Despacho Ministerial

ÍNDICE

Índice 1
Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
2.2 Bibliografía 3
2.3 Documentos de consulta adicionales 4
3. Definiciones y terminología 4
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 5
5.1 Autorización para el uso de las pruebas de antígeno: 5
5.2 Requerimientos para realizar las pruebas de identificación de antígenos para detección de COVID-19 6
5.3 Interpretación del resultado de las pruebas: 6
5.4 Usos no autorizados de las pruebas para identificación de antígenos para detección de COVID-19 6
5.5 Notificación 7
6. Observancia 7
Anexos 8

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es:

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas 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 documento número LS-SS-012-2020 fue aprobado por Ministerio de Salud en la fecha del 24 de setiembre del 2020. El mismo está sujeto a ser actualizado permanentemente 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 y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Dra. Sandra Delgado	Dirección de Vigilancia de la Salud Ministerio de Salud
Dra. Adriana Torres	Dirección de Vigilancia de la Salud Ministerio de Salud
Dra. Teresita Solano	Dirección de Vigilancia de la Salud Ministerio de Salud
Dra. Adriana Cárdenas	Dirección de Productos de Interés Sanitario Ministerio de Salud
Dr. Gerardo Solano	Dirección de Servicios de Salud Ministerio de Salud
Dr. Frank Cox	Dirección de Servicios de Salud Ministerio de Salud
Dr. Hebleen Brenes	Inciensa
Dra. Angie Cervantes	Caja Costarricense de Seguro Social
Dra. Eugenia Corrales	Universidad de Costa Rica

Fuente: elaboración propia, 2020.

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo es de este lineamiento es estandarizar el uso de las pruebas de detección de antígenos para la identificación de enfermedad COVID-19 en el marco de la alerta por COVID-19, aplicado a aquellas pruebas que han sido recomendadas por la Organización Panamericana de la Salud y que tengan validación por un ente externo. La prueba debe tener una sensibilidad al menos del 80% y especificidad de 95%.

Este lineamiento será aplicable en los servicios de atención de la Caja Costarricense del Seguro Social, según las recomendaciones de OMS en sus guías provisionales para el uso de antígenos y las necesidades identificadas por la institución.

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

- Versión 15.1- 30 de Julio 2020. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.

2.2 Bibliografía

Centers for Desease Control and Prevention (2020). Interim Guidence for Rapid Antigen Testing for SARS-CoV-2. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/resources/antigen-tests-guidelines.html

Ministerio de Salud y Seguridad Social, Colombia (2020). Lineamientos para el uso de pruebas moleculares RT-PCR, pruebas de antígeno y pruebas serológicas para sars-cov-2 (covid-19) en Colombia. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS21.pdf

Organización Mundial de la Salud (2020) Antigyen detection in the diagnosis of SARS-CoV-2 infection using immunoassays. Recuperado de https://www.who.int/publications/i/item/antigen-detection-in-the-diagnosis-of-sars-cov-2infection-using-rapid-immunoassays

Organización Panamericana de la Salud (2020). Directrices de Laboratorio para la Detección y el Diagnóstico de la Infección con el Virus COVID-19. Recuperado de https://www.paho.org/es/documentos/directrices-laboratorio-para-deteccion-diagnostico-infeccion-con-virus-covid-19

Tugba Kilic Ralph Weissleder Hakho Lee (2020). Molecular and Immunological Diagnostic Tests of COVID-19: Current Status and Challenges. doi: Recuperado de https://doi.org/10.1016/j.isci.2020.101406

2.3 Documentos de consulta adicionales

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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-1). El coronavirus nuevo (SARS-CoV-2), responsable de la actual pandemia, es un virus que no había sido identificado previamente en humanos.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el SARS-Cov2, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las microgotas o gotas de Flügge, que son pequeñas gotas de secreciones que se expulsan de forma inadvertida por la boca y nariz al realizar acciones como toser o incluso hablar en voz baja o espirar.
Cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, es también posible que, si estas gotas caen sobre objetos y superficies que rodean a la persona, se produzca transmisión por fómites o por contacto con superficies. Lo anterior sucede, en el caso de que otras personas realicen la acción de tocar estos objetos o superficies y luego tengan contacto con sus manos sin lavar, con sus los ojos, nariz o boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Pruebas de antígeno: detecta la presencia de proteínas virales (antígenos) a través de un formato de inmunocaptura. Los antígenos virales pueden detectarse cuando el virus se está replicando activamente, lo que hace que este tipo de ensayo sea muy específico. El ensayo, sin embargo, tiene una sensibilidad subóptima y generalmente requiere concentraciones suficientes de antígeno en las muestras

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Dirección de Atención al Cliente (DAC)
Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Las presentes medidas determinan el uso de las pruebas de antígeno para el diagnóstico de COVID-19 en los servicios de atención directa a las personas de la Caja Costarricense del Seguro Social, según lo dispuesto por la institución en los diferentes niveles de atención, en el marco de la emergencia por COVID-19

Estas pruebas de antígeno se utilizarán por razones de salud pública para aumentar la capacidad y respuesta de los laboratorios en los niveles locales, debido a que su sensibilidad es baja, corresponde hacer un control de los falsos negativos a fin de identificar los posibles casos que no pudo detectar la prueba. Por esta razón durante esta primera versión será utilizado por la CCSS para lograr una mayor cobertura en el territorio nacional, así como identificar los mejores usos y permitir a las diferentes dependencias facilitar la educación de la población sobre la utilidad de las pruebas, así como sus limitaciones.

5.1 Autorización para el uso de las pruebas de antígeno:

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Atención al Cliente, según corresponda, otorgará la autorización para el ingreso y comercialización de las pruebas de identificación de antígenos para el diagnóstico de COVID-19, que se utilizarán en el país; conforme las disposiciones establecidas en este lineamiento y en el Decreto 34482-S Reglamento para el registro, clasificación, importación y control de equipo y material biomédico.

Tabla 2

Autorización para el uso de las pruebas de antígeno

	Autorización sin registro sanitario
Dependencia encargada del trámite	DAC
Sujeto de la autorización	Instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, debidamente habilitadas
Requisitos para la autorización	Presentar solicitud escrita justificando la necesidad del insumo al correo electrónico dac.ups.correspondencia@misalud.go.cr
	Aportar el documento de autorización de la prueba emitido por la autoridad sanitaria o competente del país de origen; en su defecto, se debe indicar la dirección electrónica en la que se pueden consultar en línea sus bases de datos.
	Aportar el documento de especificaciones médicas y técnicas que incluya el informe de validación de la prueba

Tipo de autorización	Oficio de autorización para cada importación
Trámite de importación	Se gestiona para cada importación aportando el oficio de autorización en el sistema de ventanilla única de PROCOMER

5.2 Requerimientos para realizar las pruebas de identificación de antígenos para detección de COVID-19.

- La muestra a utilizar será de hisopado nasofaríngeo, se mantendrá y transportará según lo propuesto en el lineamiento nacional para la vigilancia de la enfermedad COVID.19
- El uso de estas pruebas es exclusivo del profesional de salud en laboratorios clínicos.
- La prueba se realizará únicamente en personas que presenten síntomas de acuerdo con la definición de caso sospechoso de los lineamientos nacionales para la vigilancia de la enfermedad COVID-19.
- Para realizar la prueba la persona debe encontrarse entre el día 1 y 5 de la FIS.
- El diagnóstico de la enfermedad COVID-19 con pruebas de antígenos se realizará en los centros de salud de CCSS, según disponga mediante procedimientos internos en los niveles locales que así lo requieran.
  La misma muestra que se procese para la prueba de antígeno, si es negativa debe enviarse según la red de laboratorios de la CCSS para su confirmación
- Las pruebas se utilizarán para aumentar la respuesta y capacidad de los laboratorios en niveles locales, para el diagnóstico de COVID-19 y en apoyo en la investigación de brotes en lugares alejados, en instituciones, comunidades, centros educativos, hogares de larga estancia, centros para privados de libertad y establecimientos de trabajo, siempre que en estos lugares se detecte durante la investigación personas sintomáticas (según lo indicado previamente en este mismo apartado)

5.3 Interpretación del resultado de las pruebas:

- Los resultados positivos se considerarán confirmatorios de COVID-19.
- Los resultados negativos (debido a la sensibilidad de la prueba) se enviarán para confirmación diagnóstica por PCR, de acuerdo a la red de laboratorios de CCSS. El paciente no podrá interrumpir su cuarentena o aislamiento hasta obtener el resultado confirmatorio.

5.4 Usos no autorizados de las pruebas para identificación de antígenos para detección de COVID-19

- No se autoriza el uso de la prueba en un ambiente que no corresponda a un laboratorio clínico supervisado por un profesional de salud.
- No se autoriza el uso en establecimientos que no pertenezcan a la red se servicios de salud de CCSS
- En los casos de los pacientes que han sido diagnosticados y necesiten una prueba para determinar su recuperación (según establece los lineamientos nacionales para la vigilancia de la enfermedad COVID-19) no utilizarán pruebas de antígeno, sino PCR.
- Los resultados de estas pruebas no serán utilizados para autorizar la entrada o salida de personas al país a través de cualquiera de las fronteras.

- El resultado de las pruebas negativa no debe generar cambios en las medidas de protección personal, el distanciamiento o cualquier otra medida de prevención del contagio establecida por las autoridades sanitarias correspondientes.
- Los resultados negativos de la prueba de antígeno no pueden ser utilizados para descartar un caso sospechoso, sino que se debe corroborar mediante prueba de PCR.
- El manejo clínico del paciente será de acuerdo con la severidad del cuadro que presente independientemente de si el resultado es positivo, negativo o se está en espera del resultado confirmatorio.

5.5 Notificación

- Los laboratorios autorizados enviarán diariamente los resultados de los análisis de antígenos del SARS-CoV-2 al Ministerio de Salud; de la siguiente manera:
  - A la Dirección de Vigilancia de la Salud, los resultados positivos y negativos para antígenos de SARS-CoV-2 para la vigilancia epidemiológica del COVID-19, según lo establecido en el Reglamento del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (DE-40556-S) y en observación a los Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19
  - A la Dirección de Servicios de Salud, los resultados de producción y consumo de los laboratorios indicando:
    - número de muestras procesadas,
    - número de muestras en que se detecta antígeno de SARS-CoV-2,
    - número de muestras en que no se detecta el antígeno de SARS-CoV-2,
    - número de juegos de reactivos consumidos en controles o reproceso de muestras,
    - número de pruebas que quedaron pendientes de proceso al final del día, y
    - numero de juegos de reactivos restante al final del día

6. OBSERVANCIA

Tabla 3

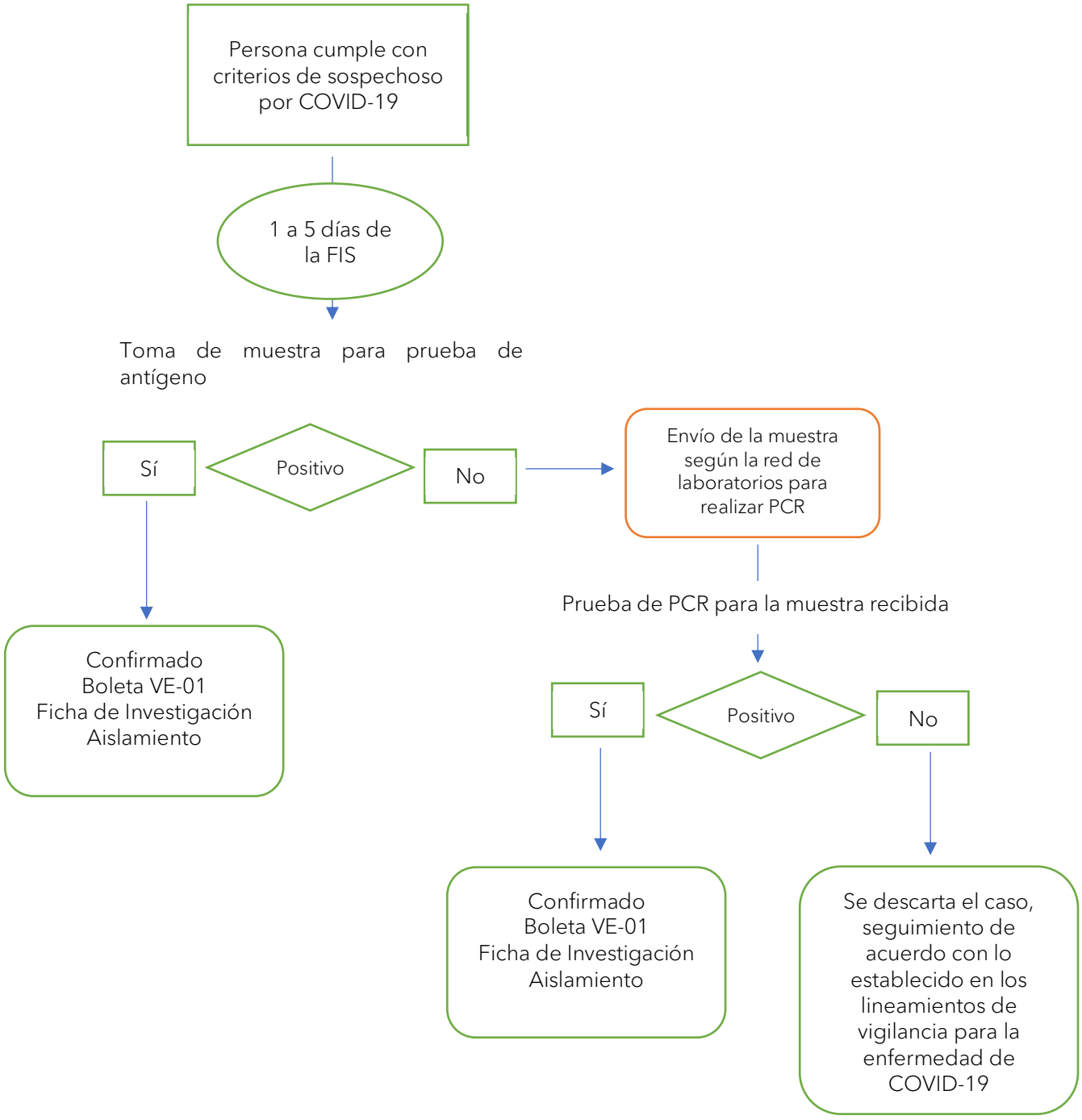
Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Autorizaciones para el ingreso y uso de las pruebas
Servicios de salud	Control y reporte de disponibilidad de pruebas

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Algoritmo de decisión para interpretación de los resultados de las pruebas de detección de antígenos



COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SI-001. Lineamientos generales para la atención diaria en Centros que brindan servicios de atención a personas con problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas

Versión: 002 *Segunda edición*	Fecha de elaboración: 11- mayo-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud

Aprobado por:
Ministerio de Salud- Dirección
Instituto Nacional sobre alcoholismo y farmacodependencia
Chepe se baña

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....3
2.1 Lineamientos de referencia....3
2.2 Bibliografía....3
3. Definiciones y terminología....4
4. Abreviaturas....4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....5
5.1 Lineamientos generales para personal que atienden población que consume sustancias psicoactivas....5
5.2 Centros residenciales de rehabilitación de personas con problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas....5
5.3 Distanciamiento físico para limitar la propagación del COVID-19 en dispositivos de atención a personas en residencial....6
5.4 Establecimientos no residenciales sin personal de salud....7
5.5 Establecimientos que cuentes con Servicio de Salud....8
5.6 Durante la atención....8
5.7 Atención domiciliaria....10
5.8 Procedimientos de limpieza y desinfección....10
6. Observancia....11
Anexos....12

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es :

> "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 la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-SS-:201X fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 11 de mayo del 2020. Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Wendy Castro	IAFA
Javier Vindas	Chepe se baña
Allan Varela	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

La aplicación de este lineamiento va dirigido a Centros que brindan servicios de atención por consumo de sustancias psicoactivas (mujeres, hombres, personas menores de edad y adultos mayores), 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 obligatorios para el correcto funcionamiento de este lineamiento de base o normas técnicas nacionales e internacionales (apoyo directo de INTECO)
- https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf
- https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_limpieza_desinfeccion_COVID19_18032020.pdf
- https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/version_1_lineamientos_aislamiento_domiciliar_06032020.pdf

2.2 Bibliografía

Circular DG-0239-03-2020 emitida por la Dirección General del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia IAFA

Decreto Ejecutivo Nº 42227-MP-S

Ministerio de Sanidad, Gobierno de España (27 febrero 2020). Manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCovChina/documentos/Manejo_domiciliario_de_COVID-19.pdf

Organización Mundial de la Salud (20 enero 2020). Atención en el domicilio de pacientes presuntamente infectados por el nuevo coronavirus (nCoV) que tengan síntomas leves y gestión de los contactos. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330673/9789240000872spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud (6 febrero 2020). Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud, recomendaciones interinas. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=document&alias=51736-requerimientos-para-uso-de-equipos-de-proteccion-personal-epp-parael-nuevo-coronavirus-2019-ncov-en-establecimientos-de-salud&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es

Ministerio de Salud, Costa Rica (2003). Decreto Ejecutivo 30965-S Reglamento sobre la gestión de los desechos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines. Disponible en:https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM= TC

Ministerio de Salud, Costa Rica (2013). Decreto Ejecutivo 37552-S Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud y Afines. Disponible https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM= TC

Universidad Nacional de La Plata. (7 de febrero del 2020). Procedimiento de Limpieza. http://www.lvm.unlp.edu.ar/uploads/docs/procedimiento_de_limpieza.pdf

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

a. Los 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.

b. Tipos: 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.

c. COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

Este elemento es optativo, contiene las definiciones que se juzgan necesarias para la debida comprensión de todos o algunos de los términos utilizados en el lineamiento. Ver anexo C de la norma INTE GO 2019. (INTE GO:2019, 2019, pág. 9)

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)

Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Lineamientos generales para personal que atienden población que consume sustancias psicoactivas

- Utilizar los lineamientos del Ministerio de Salud, según corresponda. Los mismos se pueden obtener en la página Web del Ministerio de Salud: ministeriosalud.go.cr
- Atender las medidas y recomendaciones de los medios oficiales (Ministerio de Salud, Comisión Nacional de Emergencias, Ministerio de Salud, Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS).
- Mantener la información actualizada.
- Utilizar para las acciones de prevención, el material de comunicación (productos gráficos de ayuda, audiovisuales, etc.) sobre los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, personas con riesgo y otros materiales relacionados con el tema provenientes del Ministerio de Salud, CCSS y OPS.
- Las personas que atienden y realizan acciones que impliquen contacto directo con los usuarios no pueden presentar síntomas de gripe y no deben formar parte de los grupos con mayor vulnerabilidad frente al COVID 19: adultos mayores, personas con enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, cáncer, personas con padecimientos cardiacos y respiratorios, personas con afectaciones del sistema inmunológico).
- Las personas que brinden atención deben estar actualizadas respecto a la información básica de prevención (síntomas del COVID, Medidas de prevención) brindada por las fuentes oficiales y cumplir con las medidas de recomendadas.

5.2 Centros residenciales de rehabilitación de personas con problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas

Actualmente no existe una vacuna para prevenir la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). La mejor manera de prevenir enfermedades es evitar exponerse a este virus. Sin embargo, como recordatorio, se recomiendan acciones diarias para ayudar a prevenir la propagación de enfermedades respiratorias, que incluyen:

- De acuerdo con Circular DG-0239-03-2020 emitida por la Dirección General del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia IAFA, se recomienda la suspensión de las visitas de familiares y allegados a los centros de tratamiento residencial, salvo para casos de urgencia.
- De acuerdo con el Decreto Ejecutivo Nº 42227-MP-S, se suspenden los grupos comunales de reunión y asociación (se entiende como grupos comunales, los conformados por la pastoral social de las iglesias, municipalidades, asociaciones de desarrollo, asociaciones magisteriales, grupos de alcohólicos anónimos que se reúnan en Centros de tratamiento residencial y CAIPAD, entre otros.
- El personal que presente síntomas como (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con la enfermedad del COVID-19, deberá informar de manera inmediata a su jefatura para no asistir al Centro.

- Mantener la limpieza y desinfección de los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia (ver indicaciones de limpieza y desinfección).
- Mantener las condiciones e insumos que permitan cumplir con las medidas de higiene y desinfección indicadas por el Ministerio de Salud.

5.3 Distanciamiento físico para limitar la propagación del COVID-19 en dispositivos de atención a personas en residencial

- Se debe limitar el número de personas que se agrupan e interactúan entre sí dentro de un dispositivo y permitir más espacio físico entre las personas, para reducir el riesgo de contagio.
- El distanciamiento físico puede variar desde disminuir la cantidad de personas que pueden reunirse en un momento para diferentes actividades hasta suspender todas las actividades no esenciales.
- Los siguientes son ejemplos de distanciamiento físico que pueden considerarse para limitar la propagación de una enfermedad respiratoria infecciosa:

Arreglos para dormitorios:

- ✓ Aumente el espacio para que las camas estén separadas por lo menos a 1.80 metros.
- ✓ Si el espacio lo permite, coloque menos residentes dentro de un dormitorio o habitación.
- ✓ Organice las camas de manera que las personas se acuesten con la mayor distancia posible entre cabezas (si las camas están organizadas en paralelo, que las personas se acuesten pies a cabeza; si están organizadas de forma perpendicular, entonces pies con pies).



- ✓ Se recomienda usar barreras neutrales (casilleros, cortinas) para crear separaciones entre camas.

Horas de comida

- ✓ Alterne las comidas para reducir el hacinamiento en los establecimientos de comidas compartidas.
- ✓ Alterne el horario para el uso de cocinas comunes / compartidas.

Baños y servicios sanitarios

- ✓ Defina un horario escalonado de baños para reducir la cantidad de personas que usan las instalaciones al mismo tiempo.
- ✓ Antes de ingresar se debe cumplir con los protocolos de lavado de manos o uso de alcohol en gel.
- ✓ Debe recomendarse el seguimiento de los protocolos de lavado de manos, tos y estornudo y otras formas de saludar, dentro del establecimiento. (Ver anexos)

Recreación / Áreas Comunes

- ✓ Cree un cronograma para usar espacios comunes.
- ✓ Reduzca las actividades que congregan a muchas personas usuarias a la vez, como "centros de escucha" y opte por actividades grupales más pequeñas, guardando las distancias entre las y los participantes.
- ✓ Favorezca la realización de actividades de autocuidado que no impliquen la interacción física, tales como lectura, ejercicio de relajación, dibujo, entre otros.

Comunicación

- ✓ Considere usar los siguientes métodos de comunicación: tableros de anuncios, carteles, carteles, folletos, y reduzca la cantidad de interacciones cara a cara.

Actividades del personal

- ✓ En la medida de los posible, las reuniones de personal se deben realizar de manera virtual o por otros medios que reduzcan el contacto físico.

Salud Mental del personal y las Personas usuarias:

- ✓ Siga las recomendaciones de los medios oficiales para promover el manejo adecuado del estrés y el autocuidado del personal y la población usuaria. Los mismos se pueden obtener en la página Web del Ministerio de Salud: ministeriosalud.go.cr.

5.4 Establecimientos no residenciales sin personal de salud

En los establecimientos que no cuenten con servicios de tipo residencial (programas ambulatorios, recursos comunitarios para reducción de daños como carpas, centros de escucha, centros de convivencia y comedores, la persona encargada de la administración o coordinación deberá:

- Indicarles a las personas que tengan síntomas respiratorios (tos, estornudos, secreción nasal, entre otros) que se abstengan de asistir al centro hasta que mejoren los síntomas. En el caso de personas en situación de calle, seguir los lineamientos establecidos para su atención, disponibles en la página web del Ministerio de Salud.
- Mantener las condiciones e insumos que permitan cumplir con las medidas de higiene y desinfección indicadas por el Ministerio de Salud.
- Mantener la limpieza y desinfección de los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia (ver indicaciones de limpieza y desinfección)
- Colocar en lugares visibles los protocolos de lavado de manos, tos y estornudo, otras formas de saludar y otros orientados a la prevención.

- Procurar que el personal que presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad no asista al establecimiento.
- Mantener informado siempre al personal administrativo, de apoyo, cocina y voluntariado, sobre medidas preventivas.
- Promover el seguimiento de las recomendaciones de los medios oficiales para promover el manejo adecuado del estrés y el autocuidado del personal y la población usuaria. Los mismos se pueden obtener en la página Web del Ministerio de Salud: ministeriosalud.go.cr.

5.5 Establecimientos que cuentes con Servicio de Salud

En los establecimientos que cuenten con las condiciones adecuadas para brindar atención directa en Salud con personal de planta o de acceso a la población como los programas de tratamiento de corto, mediano y largo plazo y otros dispositivos que brindan servicios a personas con problemática asociada al consumo de sustancias psicoactivas, se debe:

- Promover el seguimiento de las recomendaciones de los medios oficiales para promover el manejo adecuado del estrés y el autocuidado del personal y la población usuaria. Los mismos se pueden obtener en la página Web del Ministerio de Salud: ministeriosalud.go.cr.
- Mantener las condiciones e insumos que permitan cumplir con las medidas de higiene y desinfección indicadas por el Ministerio de Salud.
- Mantener la limpieza y desinfección de los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia (ver indicaciones de limpieza y desinfección).
- Colocar en lugares visibles los protocolos de lavado de manos, tos y estornudo, otras formas de saludar y otros orientados a la prevención. (Ver anexos)
- Procurar que el personal que presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad no asista al establecimiento.
- Mantener informado siempre al personal administrativo, de apoyo, cocina y voluntariado, sobre medidas preventivas.
- Manejo de desechos biopeligrosos (Norma manejo de desechos peligrosos en los establecimientos de salud).

5.6 Durante la atención

- Uso del Equipo de Protección Personal por parte de las personas que brindan atención: uso de mascarilla si se encuentra a menos de 1 metro de distancia del paciente u otro según riesgo.
- Valoración los síntomas clínicos que presente la persona consultante por parte del personal de salud correspondiente.
- Según los hallazgos e historia epidemiológica se realizan las siguientes acciones:

a) Evaluar en la persona atendida, en su primer contacto, la presencia de signos y síntomas respiratorios:

✓ **Enfermedad respiratoria leve o Enfermedad Tipo Influenza** (fiebre, o sensación febril, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, secreción nasal).
✓ **Enfermedad respiratoria moderada** (neumonía, bronquitis, bronquiolitis de manejo ambulatorio), sin signos de dificultad respiratoria ni sepsis.

✓ **Enfermedad respiratoria grave (IRAG)** Historia de fiebre o fiebre de 38°C o más y dolor de garganta o tos y, disnea o dificultad respiratoria y con aparición dentro de los últimos 10 días, y necesidad de hospitalización (según criterios establecidos en el Protocolo Nacional de Vigilancia de la persona con Influenza y otras virosis).3

b) Evaluar el nexo epidemiológico:

- ✓ Historia de viajes o residencia en países con casos autóctonos (según la lista oficial del Ministerio de Salud) de COVID-19 en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
- ✓ No tener otra etiología que explique completamente la presentación clínica del evento.

c) Que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad tuvo al menos:

- ✓ Un contacto físico cercano con un caso confirmado o probable de infección por COVID-19.

d) Si no cumple con los síntomas respiratorios y no tiene nexo epidemiológico:

- ✓ Aplicar los lineamientos vigentes para la vigilancia de Influenza y otros virus respiratorios.

e) Si la persona presenta síntomas respiratorios y tiene nexo epidemiológico:

- ✓ Evaluar si cumple con la definición de caso sospechoso de infección por COVID-19 (según lineamiento nacional vigente a la fecha de captación).
- ✓ Si la condición respiratoria de la persona lo permite colocar una mascarilla, verificar el uso correcto y educar al paciente.
- ✓ Ubicar a la persona en un recinto aparte con precauciones de aislamiento, contacto y gota.

f) El funcionario que aborda el caso deberá realizar una entrevista a la persona enferma o acompañante orientada a:

- ✓ Indagar si hay síntomas respiratorios presentes, basado en la definición de caso sospechoso de COVID-19.
- ✓ Indagar si efectivamente la persona ha estado en alguno de los países con casos autóctonos (enlistados en el siguiente enlace https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lista_oficial_paises_casos_autoctonos_covid19.pdf) en los últimos 14 días.

De no cumplirse las dos condiciones del criterio técnico requerido, se debe valorar según lineamientos vigentes para la vigilancia de la influenza y otros virus respiratorios.

De cumplirse las dos condiciones del criterio técnico requerido, el funcionario de salud que brinda la atención debe:

- Mantener y recomendar, medidas de contención de transmisión tales como medidas estándar de seguridad para acompañantes o personal de salud cercano, uso de mascarilla quirúrgica descartable (no tela) en la persona sospechosa.
- Reportar situación al encargado Local de epidemiología, Área de Salud de la CCSS y al Área Rectora del Ministerio de Salud respectiva, según lo establecido en los lineamientos de vigilancia epidemiológica vigentes.
- Colocar una mascarilla quirúrgica y trasladar a una zona de aislamiento temporal, la cual deberá estar debidamente señalizada.
- La notificación del caso requerirá la ampliación de la historia clínica vía telefónica, para confirmación caso y definir requerimientos de movilización del paciente.
- En caso de requerir el traslado o seguimiento debe garantizarse que sea en un sitio con medidas de aislamiento.
- Debe mantenerse comunicación constante con el Área Rectora de Salud respectiva a fin de informar y consensuar criterios con el Ministerio de Salud.
- En caso de requerir traslado de un ente privado a la CCSS, este se debe coordinar con el Centro de Comunicaciones CCSS (Comunicarse vía telefónica 2290-0513, 2290-1893, 2103-1500 o 2220-3510 o mediante el Sistema 9-1-1). Éste informa a centro médico para la debida preparación y espera del paciente.
- No debe omitirse la información oportuna al centro médico receptor directamente por el profesional que definió la necesidad de traslado, a fin de activar oportunamente, los mecanismos establecidos localmente para minimizar los riesgos respectivos.

Para el traslado del caso sospechoso a la CCSS, el personal de salud de Cruz Roja debe aplicar las medidas establecidas en los lineamientos generales para el traslado extra hospitalario de personas con enfermedad respiratoria en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).

Una vez que el caso sospechoso de COVID-19 llega al establecimiento de salud por un traslado de Cruz Roja deben seguirse los pasos anteriormente descritos para el abordaje de la persona enferma.

- En caso de que la persona enferma tenga criterios de hospitalización debe ser ingresado, permanecer en un cuarto de aislamiento, aplicar las precauciones de aislamiento por transmisión por gotas y contacto, vigilando que se cumpla el aislamiento indicado. La familia o cuidador, debe ser informada del procedimiento, dado que algunas personas con consumo problemático de sustancias psico activas poseen alguna dependencia.

5.7 Atención domiciliaria

- No se recomienda la atención domiciliaria de casos sospechosos o confirmados de COVID19 en población que consume sustancias psicoactivas, dado que el cuadro clínico puede tener un avance rápido y generar complicaciones mayores en la persona enferma.
- Es importante determinar si la persona cumple los criterios clínicos y epidemiológicos de caso sospechoso o caso confirmado. Esta clasificación será realizada por parte de las autoridades de salud, que serán las encargadas de activar el sistema.

5.8 Procedimientos de limpieza y desinfección

Los agentes causales pueden estar presentes en las superficies o suspendidos en el aire. Los procesos de limpieza y desinfección de la planta física y los muebles deben ser metódicos, programados y continuos, de forma que garanticen la disminución de las infecciones y su transmisión. Los procesos de limpieza deben preceder siempre a los de desinfección, ya que facilitan la acción de los germicidas.

Es importante considerar que:

a) Limpieza. Procedimiento por el cual se logra la remoción física de la materia orgánica y la suciedad. Se utiliza fundamentalmente para remover y no para matar.

Desinfección. Consiste en la destrucción de las bacterias o virus ya sea por medios físicos o químicos aplicados directamente.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Orden sanitaria.
IAFA	Supervisión

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

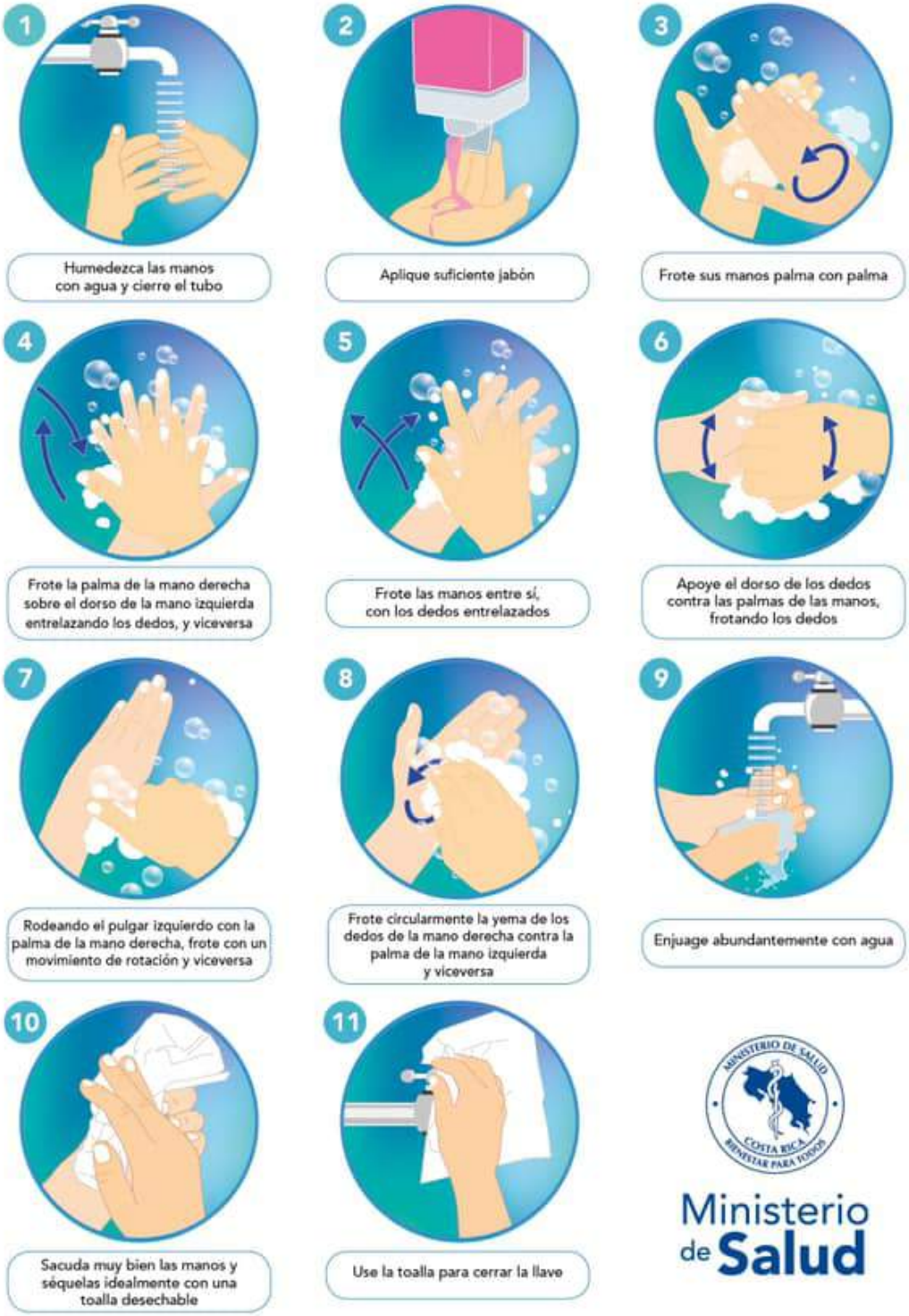
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



Ministerio de Salud

Ministerio de Salud
Costa Rica

¿Cuándo hay que lavarse las manos?



Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SI-002 Lineamientos generales para recolectores de residuos sólidos y trabajadores municipales debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)

Versión: 003 Tercera edición	Fecha de elaboración: 03-08-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud de Costa Rica

Aprobado por:
Ministerio de Salud- Dirección General de Salud
Ministerio de Salud- Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental
Consejo de Salud ocupacional

Índice

1. Prólogo 2
2. Objetivo y campo de aplicación 3
3. Referencias documentales 3
3.1 Lineamientos de referencia 3
3.2 Bibliografía 3
3.3 Documentos de consulta adicionales 3
4. Definiciones y terminología 4
5. Abreviaturas 4
6. Contenido técnico / requisitos técnicos 5
6.1 Alcaldías municipales 5
6.1.1 Conductor y vehículo de recolección de residuos sólidos 5
6.1.2 Funcionario recolector de residuos sólidos 6
7. Observancia 7
Anexos 8

1. PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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 documento: LS-SI-002:2020 fue aprobado por Ministerio de Salud el 03 de agosto del 2020 y está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Eugenio Androvetto Villalobos	Ministerio de Salud de Costa Rica
Ricardo Morales Vargas	Ministerio de Salud de Costa Rica
Keylor Castro Chacón	Ministerio de Salud de Costa Rica
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud de Costa Rica
Rosalyn Aguilar	Ministerio de Salud de Costa Rica
José Luis Cambronero	Ministerio de Salud de Costa Rica
Erick Ulloa Chaverri Virginia Chavarría Rodríguez Marjorie Monge Muñoz	Secretaría Técnica del Consejo de Salud Ocupacional

Fuente: Elaboración propia, (2020).

2. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El presente lineamiento tiene como objetivo la protección de la salud de las personas involucradas en la gestión de residuos ordinarios, así como la población en general.

La aplicación de este lineamiento va dirigida a las personas que trabajan como recolectores de residuos sólidos y trabajadores municipales; es de acatamiento obligatorio, 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 por lo que su eficacia está sujeta a los cambios de acuerdo con las necesidades, en el tanto, se mantenga la emergencia sanitaria por COVID-19. Disponibles en el siguiente enlace: 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

3. REFERENCIAS DOCUMENTALES

3.1 Lineamientos de referencia

- Universidad Nacional de La Plata. (& de febrero del 2020). Procedimiento de Limpieza. http://www.lvm.unlp.edu.ar/uploads/docs/procedimiento_de_limpieza.pdf
- Ministerio de Sanidad, Gobierno de España (27 febrero 2020). Manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCovChina/documentos/Manejo_domiciliario_de_COVID-19.pdf

3.2 Bibliografía

Organización Mundial de la Salud (20 enero 2020). Atención en el domicilio de pacientes presuntamente infectados por el nuevo coronavirus (nCoV) que tengan síntomas leves y gestión de los contactos. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330673/9789240000872-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Association of Cities and Regions for sustainable Resource management,

3.3 Documentos de consulta adicionales

Ley 8839 de 25 de mayo del 2010, “Ley para la Gestión Integral de Residuos”.

4. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

4.1 Lineamientos: son una herramienta para la difusión y consulta de los acuerdos, normas, reglamentos y demás disposiciones publicadas bajo un ordenamiento que es de acatamiento obligatorio en todo el territorio nacional, los cuales son de aplicación general o específica, como parte de acciones preventivas y de mitigación dictadas por el ente rector de salud.

4.2 Los 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). Existen cuatro tipos de coronavirus humanos (HCoV) endémicos a nivel global: HCoV-229E, HCoV-NL63, HCoV-HKU1 y HCoVOC43, además de otros dos coronavirus que causan infección zoonótica en humanos: MERSCoV y SARS-CoV. En diciembre del 2019 se identificó un nuevo coronavirus que afecta a los humanos, SARS-CoV-2.

4.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus humano SARS-CoV-2. Una persona puede contraer la COVID-19 por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda. Si estas gotículas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona enferma y otras personas tocan estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca también enferman. Los síntomas de la COVID-19 pueden aparecer entre 2 y 14 días después de que una persona ha estado expuesta y frecuentemente incluyen: fiebre, tos y falta de aire o dificultad para respirar. Otros pueden ser: cansancio, dolores, goteo de la nariz y dolor de garganta. La gravedad de estos puede ser de leve a grave. Algunas personas no presentan síntomas y la mayoría se recupera sin necesidad de acudir a ningún tratamiento especial. Los adultos mayores o las personas que las que tienen ciertas afecciones crónicas como: diabetes, cardiopatías, hipertensión arterial, enfermedades pulmonares, o bien, cáncer o algún padecimiento que comprometa su sistema inmune, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave.

5. ABREVIATURAS

Coronavirus 2019 (COVID-19)
Ministerio de Salud (MS)

6. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Se recomiendan acciones diarias para ayudar a prevenir la propagación de enfermedades respiratorias, que incluyen:

- Evitar el contacto cercano con personas que están enfermas.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Quédese en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad.
- Cúbrase cuando tose o estornude con un pañuelo desechable, luego tírelo a la basura o utilice el protocolo de estornudo en caso de que no cuente con pañuelos desechables.
- Limpie y desinfecte los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia con un desinfectante, con alcohol o paño de limpieza doméstico.
- Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar, y al finalizar su jornada laboral.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use una solución desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos 70°.
- Colocar en los planteles municipales de manera visible los protocolos sobre lavado de manos, estornudo y tos, no tocarse la cara y otras formas de saludar. **(Ver anexos, sección 8.1 del presente lineamiento)**
- Recibir capacitación sobre la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)

6.1 Alcaldías Municipales

Las Alcaldías Municipales deben velar por la salud ocupacional de los funcionarios relacionados en brindar los servicios de recolección de residuos sólidos, para los cual deben tomar las medidas necesarias y dotar de los insumos necesarios para los cuidados de higiene personal en protección de la salud de sus funcionarios.

6.1.1 Conductor y vehículo de Recolección de residuos sólidos

- Las superficies que se tocan continuamente, dando especial énfasis a las superficies de apoyo (manijas, cinturones, asientos, botones o palancas para abrir o cerrar vidrios, volante, palanca de cambios, freno de mano, tablero, espejos y otros) se deben limpiar frecuentemente o al menos al final o inicio de cada jornada de trabajo, con una solución de alcohol al 70° o desinfectantes comerciales.

- Al realizar las labores de limpieza e higiene del vehículo, el personal debe estar protegido con guantes y mascarilla. Una vez que termine, estos se deben desechar de forma segura

en un contenedor de residuos y aplicar el protocolo de lavado de manos. (Ver Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.)

- Debe asegúrese que los productos de limpieza (agua y jabón) estén disponibles en el vehículo, o en su defecto una solución de alcohol al 70° y desinfectante.

- El personal debe estar capacitado sobre los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, no tocarse la cara y otras formas de saludar. (Ver Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, hay otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.)

- Es importante que se mantenga informado por los medios oficiales sobre la situación del COVID-19 en Costa Rica y evitar situaciones de riesgo que le puedan provocar ansiedad.

- Se debe planificar e implementar un programa de desinfección de las unidades particularmente las superficies de contacto manual y verificar su eficacia.

6.1.2 Funcionario recolector de residuos sólidos

- El funcionario recolector debe utilizar la ropa de trabajo institucional, guantes adecuados que le protejan de objetos punzocortantes, zapatos de trabajo de seguridad con suela antideslizante, chalecos reflectores (o uniformes con cintas reflectoras), bloqueador solar y gorras.

- El personal que presente lesiones o dermatitis, fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta; así como otros síntomas de resfrío o problemas respiratorios, no debe llevar a cabo la recolección de residuos.

- El personal que entre en contacto con cualquier residuo o área contaminada debe lavarse las manos, así como una vez que termine la jornada de recolección. Proceder a ducharse antes de regresar al hogar. El uso de guantes no sustituye el lavado de manos.

- Se debe evitar fumar, beber y comer cualquier alimento durante las actividades de recolección de residuos y limpieza de las áreas. Se debe establecer y respetar los tiempos de descanso, hidratación y alimentación, brindando las facilidades de lavado de manos y desinfección para la persona trabajadora.

- Se debe ***prohibir el uso de celular*** mientras están en la actividad de recolección de basura

- El personal recolector debe ser asesorado, al igual que los hogares en que se tengan personas aisladas por COVID-19, por las Áreas Rectoras del Ministerio de Salud, para la recolección de desechos en domicilios con personas en aislamiento domiciliar por COVID-19, ordenado en el protocolo descrito en el documento, "Versión 1 - 06 de Marzo 2020. Lineamientos generales para el manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19), por lo que los residuos potencialmente contaminados estarían en doble bolsa, y no en contacto directo con el recolector. Esto será supervisado por las Áreas Rectoras de Salud correspondientes, quienes son los encargados de vigilar que se cumplan dichos procedimientos y tener identificados los casos.

- Traslado de las personas durante la recolección de basura. Dependiendo de la cantidad de trabajadores que lleve cada unidad de recolección de basura, se debe respetar el distanciamiento sano y seguro en el momento de viajar en el estribo e intercambiar durante la jornada con los que viajan a pie detrás de la misma.

7. OBSERVANCIA

La vigilancia del presente lineamiento estará en primera instancia a cargo de las Alcaldías Municipales y los profesionales en riesgos laborales y riesgos ambientales que designen.

Asimismo, éste lineamiento estará sujeto al control que realicen las Áreas Rectoras de Salud del Ministerio de Salud.

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control - regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Alcaldías Municipales	A través de inspecciones de seguridad y salud ocupacional por un profesional en Salud Ocupacional o Seguridad e Higiene del Trabajo; o por los Gestores Ambientales en el ámbito de su competencia.
Ministerio de Salud- Áreas Rectoras de Salud	Ordenes Sanitarias

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica


NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SI-003 Lineamientos generales para trabajadores de estaciones de peaje debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)

Versión: 004 Cuarta edición	Fecha de elaboración: 03-08-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud

Aprobado por:
Ministerio de Salud- Dirección General de Salud
Ministerio de Salud-Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental
Ministerio de Trabajo- Consejo de Salud Ocupacional

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
2.2 Bibliografía 4
2.3 Documentos de consulta adicionales 4
3. Definiciones y terminología 4
4. Abreviaturas 5
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 5
5.1 Responsabilidad solidaria (administradores y usuarios) 5
5.2 Medidas de protección personal del trabajador y administrativo 6
5.3 Limpieza del área de trabajo en estación de peaje 7
5.4 Funcionamiento de los peajes 7
5.5 Manejo de residuos 8
6. Observancia 8
Anexos 9

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 (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973)".

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas que se han definido mediante los decretos emitidos por el Poder Ejecutivo en los preparativos y respuesta ante la emergencia por COVID-19.

Este documento LS-SI-003:2020 fue aprobado inicialmente por Ministerio de Salud el 3 de agosto del 2020 y está sujeto a ser actualizado permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Ing. Eugenio Androvetto Villalobos	Ministerio de Salud de Costa Rica
Ing. Ricardo Morales Vargas	Ministerio de Salud de Costa Rica
Daisy Benites	Ministerio de Salud de Costa Rica
José Luis Cambronero	Ministerio de Salud de Costa Rica
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud de Costa Rica
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud de Costa Rica
Erick Ulloa Chaverri Virginia Chavarría Rodríguez Marjorie Monge Muñoz	Secretaría Técnica del Consejo de Salud Ocupacional

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El presente lineamiento tiene como objetivo, prevenir posibles contagios del COVID-19 durante las operaciones normales de las estaciones de cobro de peajes y proteger la salud y ambiente de todos los habitantes de la República.

La aplicación de este lineamiento va dirigida a las personas que trabajan en casetas de peajes y a sus supervisores; es de acatamiento obligatorio, 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.

Asimismo, los empleadores de este tipo de trabajadores deben garantizar el cumplimiento de estos lineamientos y proporcionar los materiales necesarios para el cumplimiento, en los horarios que éstos últimos determinen para sus trabajadores.

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-noticias2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus2019-ncov

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

2.1 Lineamientos de referencia

- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19 Costa https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigil ancion_infeccion_coronavirus_v12_24042020.pdf

- Lineamientos generales para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por Coronavirus (COVID-19) https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamiento_general_centros _trabajo_v4_20032020.pdf

- Lineamientos generales para oficinas con atención al público (Bancos, correos, instituciones del Estado, Poder Judicial, empresas privadas de servicios) debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19) https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamiento_general_servicio s_atienden_publico_v1_17032020.pdf

- Productos gráficos de apoyo https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-informacion/materialcomunicacion/protocolos-ms

2.2 Bibliografía

The Toll Roads of Orange Country. (2020). Recuperado de https://thetollroads.com/covid-19

Va., Md. make changes to tolling amid COVID-19 pandemic. (2020). Recuperado de https://wtop.com/dc-transit/2020/03/va-to-drop-e-zpass-minimum-aims-to-cut-back-cash-tolls-over-covid-19-maryland-cuts-toll-penalties-this-summer/

2.3 Documentos de consulta adicionales

Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. (2020). Lo que necesita saber sobre la TEC [Internet]. Materiales e impresos. 2020. Recuperado de www.cdc.gov./coronavirus/2019-ncov

OMS. Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). 2020.

Ministerio de Salud de Costa Rica, Caja Costarricense de Seguro Social, INCIENSA, OPS. (2020). Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19 Costa Rica Versión 6 [Internet]. Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias- LS-CS-001 Página 4 2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus2019-ncov

World Health Organization (WHO). (2020). Orientaciones al público COVID-19. Recuperado de https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/advice-for-public

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19:: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que

otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Equipo de protección personal contra el COVID19: se entiende por EPP, cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que lo proteja del SARS-CoV-2 en el desarrollo de sus actividades laborales, que puedan amenazar su salud y/o su seguridad.

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

*Las definiciones operativas de caso, se actualizan en forma constante por lo que se recomienda consultar en el siguiente enlace: https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-Noticias2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019ncov

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Ministerio de Salud (MS)
Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional de los EEUU, el cual forma parte del Centro para el Control de Enfermedades (CDC) (NIOSH)
Comité Europeo de Normalización. (CEN)
Coronavirus 2019 (COVID-19
Ministerio de Obras Públicas y Transportes (MOPT)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Se recomiendan acciones diarias para ayudar a prevenir la propagación de enfermedades respiratorias, que incluyen:

5.1 Responsabilidad solidaria (administradores y usuarios)

- Los responsables o adjudicatarios de los cobros de peaje deben coordinar con los entes financieros correspondientes, la facilidad de cobros por tarjeta de débito o crédito, así como poner a disposición de los usuarios de los peajes los servicios de pago electrónico (Quick Pass o similar), mediante cobros a priori más económicos, disposición de mayor cantidad de sitios de venta o dispensadores de estos equipos, o envíos a domicilio de estos dispositivos.

- Los responsables de los peajes deberán fomentar el cobro de montos exactos mediante comunicación a sus usuarios por los medios que consideren pertinente.

- Los usuarios de los peajes estarán en la obligación de facilitar a los responsables de los peajes el pago en montos exactos, en la medida de lo posible.

- Debe minimizarse las oportunidades de conteo de dineros, ej. sólo al inicio o final del turno.

- Sólo se permitirá la permanencia de una persona en cada estación de cobro, y de acercarse otros como oficiales de policía o supervisores, deben observar la distancia de 1,8 metros, a fin de evitar la potencial contaminación por gotículas/virus expelidas durante conversación/respiración.

5.2 Medidas de protección personal del trabajador y administrativo

- El personal debe colocarse previa capacitación siempre el equipo de protección personal requerido ante la alerta por COVID-19, siguiendo las instrucciones del fabricante. El equipo de protección debe ser cambiado y desechado cada vez que el trabajador deba salir de la estación de peaje ya sea durante su descanso, hora de ingerir los alimentos o por el deterioro del equipo producto del trabajo y al finalizar la jornada diaria.

- Debe existir un basurero con cierre hermético por estación de peaje para que el personal deposite sus prendas de protección personal contra el COVID19 en una bolsa con cierre hermético, su equipo de protección personal de desecho y la administración del servicio, deberán brindar la debida disposición final de los mismos (bolsa diferenciada) sin acumular los mismos entre las diversas jornadas de trabajo y días de la semana.

- Es responsabilidad del administrador de los peajes suministrar gratuitamente el equipo de protección certificado al personal bajo su cargo.

- El equipo de protección consiste en el uso de guantes de látex y mascarillas (N95 de EEUU, KN95 de China o certificación FFP2 Europea).

- En los casos anteriores, deberá el proveedor suministrar la ficha técnica de los equipos de protección personal contra el COVID19 (mascarillas), así como el certificado de Laboratorio acreditado internacionalmente, según su procedencia EEUU, China o Europa.

- Se debe evitar conversar con los choferes de los vehículos.

- Para garantizar el correcto funcionamiento de las mascarillas (protección respiratoria), no debe usar barba o bigote, esto interfiere en el ajuste hermético y protección eficaz de la persona.

- Se debe evitar el uso de joyería como anillos, relojes pulseras que puedan rasgar o romper los guantes de protección.

- Se debe evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.

- Cuando la persona presenta síntomas, debe quedarse en casa (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad.

- La persona debe cubrirse con el antebrazo cuando tose o estornude con un pañuelo desechable, luego debe tirarlo a al recipiente de los residuos o utilizar el protocolo de estornudo en caso de que no cuente con pañuelos desechables.

- El personal debe lavarse las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, cada vez que retire su equipo de protección personal especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar, si por algún motivo debe salir de la estación de peaje, y al finalizar su jornada laboral.

- Si no hay agua y jabón disponibles, se debe utilizar un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos entre 60° y 70°.

- El personal debe seguir los protocolos de: lavado de manos, estornudo y tos, no tocarse la cara y otras formas de saludar. (Ver Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo).

- Es importante mantener informado al personal a través de los medios oficiales sobre la situación del COVID-19 en Costa Rica y evitar situaciones de riesgo que le puedan provocar ansiedad.

- Se prohíbe fumar, beber y comer cualquier alimento durante la estancia en cobro (salvo que padezca de alguna patología que requiera una merienda para evitar su descompensación, ante lo cual deberá abandonar la estación de peaje. Se debe establecer y respetar los tiempos de descanso, hidratación y alimentación, brindando las facilidades de lavado de manos y desinfección para la persona trabajadora.

5.3 Limpieza del área de trabajo en estación de peaje

- Al realizar las labores de limpieza e higiene el personal debe estar protegido con guantes y mascarillas. Una vez que termine, se deben desechar los guantes de forma segura y aplicar el protocolo de lavado de manos.

- Se debe limpiar, desinfectar los objetos y las superficies de trabajo incluidos los vidrios (internamente) que se tocan con frecuencia (pomos, manillas, caja, teclado, teléfonos entre otros) con un desinfectante o una solución a base de alcohol con al menos entre 60° y 70°.

- Dicha limpieza y desinfección se realizará al menos dos veces por jornada de trabajo.

5.4 Funcionamiento de los peajes

- El empleador debe contar con un plan para la atención de los conductores en hora pico, para agilizar el tránsito vehicular.

- Se deben evitar las ventas ambulantes en los peajes. (valorar la posibilidad de prohibirlas ya que, al ser trabajadores de la calle, pueden ser más propensos a contagiar tanto a los conductores vehiculares como personal de las estaciones de peaje y propagar-aumentar a otros lugares la Pandemia).

5.5 Manejo de residuos

- El material desechable utilizado por el trabajador (guantes, pañuelos, mascarillas) y cualquier otro residuo, se debe eliminar en el recipiente con cierre hermético para este uso dispuesto en la estación de peaje. Dicho recipiente preferiblemente debe tener tapa y pedal de apertura y una bolsa de plástico. La bolsa de plástico color rojo debe cerrarse antes de sacarse de la estación de peaje. (valorar la posibilidad de no utilizar pañuelos y en su efecto entregar toallas desechables)

- Los residuos provenientes de cada estación de peaje podrán descartarse con el resto de los residuos generados por el conjunto de estaciones de peaje y de áreas administrativas, si existiesen, siempre que estén introducidos en otra bolsa cerrada. (valorar la posibilidad que los nuevos residuos sólidos sean segregados para su correcta identificación y disposición final en los rellenos sanitarios del país).

- Tras el contacto con los residuos siempre se debe realizar higiene, desinfección de manos y (incluir equipos de protección reutilizables como el delantal, en caso de tener una empresa o personal dispuesto únicamente para dicho menester)

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Inspección y Ordenes Sanitarias
Ministerio de Obras Públicas y Transportes	Inspección y Resoluciones Administrativas por parte de los encargados de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental del MOPT.
Entes adjudicatarios de cobro por parte del MOPT	Inspección de encargados de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental de las empresas adjudicatarias.

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



Use la mascarilla correctamente



Cuando se indica la higiene de manos antes de un contacto que requiere el uso de guantes, realizarla frotando con una preparación a base de alcohol o lavando con agua y jabón.

I. COMO PONERSE LOS GUANTES



1. Sacar un guante de la caja



2. Tocar solo una superficie limitada del guante correspondiente a la muñeca (en el borde superior del puño)



3. Ponerse el primer guante



4. Sacar el segundo guante con la mano sin guantes y tocar solo una superficie limitada del guante correspondiente con la muñeca



5. Para evitar tocar la piel del antebrazo con la mano enguantada, tomar la superficie externa del guante con los dedos doblados, permitiendo así la colocación del segundo guante



6. Una vez que los guantes están puestos, las manos no deberían tocar ninguna otra cosa que no esté definida por las indicaciones y condiciones para el uso de guantes

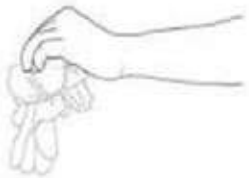
II. COMO QUITARSE LOS GUANTES



1. Tomar un guante a la altura de la muñeca para quitarlo sin tocar la piel del antebrazo, y deslizarlo fuera de la mano, haciendo que el guante quede al revés



2. Sostener el guante quitando con la mano enguantada y deslizar los dedos de la mano sin guante entre el guante y la muñeca. Quitarse el segundo guante enrollándolo fuera de la mano y doblando dentro del primer guante



3. Descartar los guantes usados

4. Luego realizar la higiene de manos frotándose con una preparación a base de alcohol o lavándose con agua y jabón.

Fuente: Glove Use Information Leaflet. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2009. Se encuentra en http://www.who.int/gpsc/5may/tools/training_education/en/.

Forma correcta de toser y estornudar

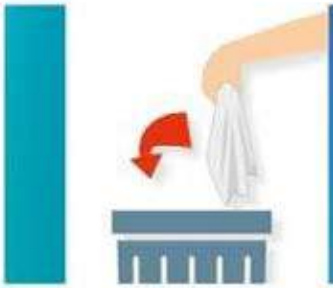
Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica


NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SI-004 Lineamiento general para la recuperación de residuos valorizables debido a la alerta sanitaria por coronavirus COVID-19

Versión: 003 Tercera edición	Fecha de elaboración: 03-08-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud

Aprobado por:
Ministerio de Salud-Despacho Ministerial
Ministerio de Salud- Dirección General de Salud
Ministerio de Salud- Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
2.2 Bibliografía 3
2.3 Documentos de consulta adicionales 3
3. Definiciones y terminología 4
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
5.1 Separación de residuos en hogares, comercio, industrias y servicios 5
5.2 Alcaldías Municipales 5
5.3 Gestores de residuos 6
5.3.1 Conductor y vehículo de recolección selectiva (reciclaje o valorizables) 6
5.3.2 Personal recolector y separador de residuos sólidos valorizables 7
5.4 Instalaciones del centro de recuperación de residuos valorizables 9
6. Observancia 11
Anexos 12

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas que se han definido mediante los decretos emitidos por el Poder Ejecutivo en los preparativos y respuesta ante la emergencia por COVID-19.

Este documento: LS-SI-004:2020 fue aprobado inicialmente por Ministerio de Salud el 03 de agosto del 2020 y está sujeto a ser actualizado permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Ing. Eugenio Androvetto Villalobos	Ministerio de Salud de Costa Rica
Ing. Ricardo Morales Vargas	Ministerio de Salud de Costa Rica
José Luis Cambronero	Ministerio de Salud de Costa Rica
Rosalyn Aguilar	Ministerio de Salud de Costa Rica
ANAI, UNGL, IFAM	Mesa de Gestión Municipal
Erick Ulla Chaverri Virginia Chavarría Rodríguez Marjorie Monge Muñoz	Secretaría Técnica del Consejo de Salud Ocupacional

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

Este lineamiento tiene como objetivo que los residuos valorizables, de todo el territorio nacional, sean manejados correctamente como parte de las acciones preventivas y de mitigación dictadas por el Ministerio de Salud para la atención de la alerta por COVID-19.

Este lineamiento es de observancia obligatoria en todos los procesos relacionados con el transporte, recolección, acopio, almacenamiento, tratamiento y exportación de residuos valorizables, y deben ser cumplidos por los gestores de residuos autorizados por el Ministerio de Salud.

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-noticias2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

2.1 Lineamientos de referencia

- Universidad Nacional de La Plata. (& de febrero del 2020). Procedimiento de Limpieza. http://www.lvm.unlp.edu.ar/uploads/docs/procedimiento_de_limpieza.pdf

- Ministerio de Sanidad, Gobierno de España (27 febrero 2020). Manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCovChina/documentos/Manejo_domiciliario_de_COVID-19.pdf

2.2 Bibliografía

Organización Mundial de la Salud (2020). Atención en el domicilio de pacientes presuntamente infectados por el nuevo coronavirus (nCoV) que tengan síntomas leves y gestión de los contactos. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330673/9789240000872-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Association of Cities and Regions for Sustainable Resource Management. (2020). Municipal waste management and COVID-19. Recuperado de https://www.acrplus.org/en/municipal-waste-management-covid-19

2.3 Documentos de consulta adicionales

Ley 8839 de 25 de mayo del 2010, "Ley para la Gestión Integral de Residuos".

Decreto 37567-S-MINAET-H del 2 de noviembre del 2012, "Reglamento General a la Ley para la Gestión Integral de Residuos".

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Lineamientos: son una herramienta para la difusión y consulta de los acuerdos, normas, reglamentos y demás disposiciones publicadas bajo un ordenamiento que es de acatamiento obligatorio en todo el territorio nacional, los cuales son de aplicación general o específica, como parte de acciones preventivas y de mitigación dictadas por el ente rector de salud.

3.2 Los 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Otras definiciones pueden ser consultadas en el Lineamiento General de Vigilancia:
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

*Las definiciones operativas de caso, se actualizan en forma constante por lo que se recomienda consultar en el siguiente enlace: https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-Noticias2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019ncov

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Food and Drug Administration (EEUU) (FDA)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Estas medidas son una serie de requisitos y recomendaciones para toda aquella actividad que favorezca el surgimiento de una cadena de transmisión, y en particular este lineamiento es para acatamiento por los gestores de residuos autorizados por el Ministerio de Salud y para toda persona física o jurídica que busque registrarse como gestor autorizado ante el Ministerio de Salud. Es de acatamiento igualmente en aquellos centros de recuperación de residuos valorizables operados por los Municipios.

5.1 Separación de residuos en hogares, comercio, industrias y servicios

- Se debe continuar con la separación de residuos valorizables (recuperación y reciclaje) según lo establecido por el Ministerio de Salud, el gobierno local o ente que ofrece el servicio de recolección selectiva de residuos, en la población en general.
- A la población en general se insta a reforzar las buenas prácticas de separación de residuos en los hogares, comercios, industrias y servicios, de manera que los residuos se entreguen limpios y secos.
- En el caso de que el servicio fuera suspendido por un periodo de tiempo, se deberían almacenar los residuos valorizables en el sitio de origen -mientras ello sea posible- hasta que se restablezca el servicio.
- Si en el hogar hay casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 todos los residuos generados deben ser descartados de la siguiente forma:
    - El material desechable utilizado por la persona enferma y sus cuidadores (guantes, pañuelos, mascarillas) y cualquier otro residuo, se debe eliminará en el cubo de basura dispuesto en la habitación, preferiblemente con tapa y pedal de apertura. La bolsa de plástico debe cerrarse antes de sacarse de la habitación.
    - Los residuos del paciente podrán descartarse con el resto de los residuos domésticos, pero estos deben estar introducidos en una segunda bolsa que deberá ser cerrada.
    - Después del contacto con los residuos en todos los casos se debe realizar la higiene de manos.

5.2 Alcaldías Municipales

- El servicio municipal de recolección selectiva (reciclaje y valorizables) se debe continuar brindando, considerando las condiciones del gobierno local, acorde con los movimientos presupuestarios para atender la emergencia por el COVID-19 y de acuerdo con los ingresos municipales provenientes de la prestación del servicio.
- Por medio del departamento y comisión de salud ocupacional, velar por la salud y seguridad del personal relacionado con los servicios de recolección de residuos sólidos valorizables, para lo cual se deben tomar las medidas necesarias y dotar de los insumos

requeridos para los cuidados de higiene personal y protección de la salud en caso de que el servicio sea propio.

- La Alcaldía Municipal debe vigilar que se brinde el servicio de recolección selectiva (reciclaje y valorizables) si es subcontratado a un tercero haciendo del conocimiento de los subcontratistas estos lineamientos.
- No realizar campañas con el apoyo de voluntarios que instan a la población a llevar los residuos valorizables a puntos de acopio temporales, hasta que no acabe el período de medidas especiales determinado por el Gobierno de la República, a fin de evitar concentración innecesaria de personas que favorezcan la aparición de nuevas cadenas de transmisión del virus.

5.3 Gestores de residuos

- Por medio del departamento y comisión de salud ocupacional, velar por la salud y seguridad del personal relacionado con los servicios de recolección de residuos sólidos valorizables, para lo cual se deben tomar las medidas necesarias y dotar de los insumos requeridos para los cuidados de higiene personal y protección de la salud de sus funcionarios, como se describe a continuación:

5.3.1 Conductor y vehículo de recolección selectiva (reciclaje o valorizables)

- Planificar e implementar un programa de desinfección de las unidades, al finalizar la jornada de trabajo.

- Las superficies de apoyo (manijas, cinturones, asientos, botones o palancas para abrir o cerrar vidrios, volante, palanca de cambios, freno de mano, tablero, espejos y otros) se deben limpiar frecuentemente durante la jornada de trabajo, o al menos al final o inicio de cada jornada de trabajo, con una solución de alcohol entre 60° y 70° o desinfectantes comerciales de igual o mayor efectividad.

- Al realizar las labores de limpieza e higiene del vehículo deberá protegerse con guantes y mascarilla. Una vez que termine deberá desechar los guantes de forma segura en un contenedor de residuos y aplicar el protocolo de lavado de manos. (Ver Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.)

- Asegúrese de que los productos de limpieza (agua y jabón) estén disponibles en el vehículo, o en su defecto una solución de alcohol al 70° u otro desinfectante de igual o mayor efectividad.

- Informarse sobre los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, no tocarse la cara y otras formas de saludar. (Ver Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.)

- Todo el personal relacionado con la gestión de los residuos deberá realizar lavado y desinfección de manos, muñecas, y antebrazos, cada vez que lo requiera, al finalizar la jornada, proceder a ducharse antes de regresar a su casa.

5.3.2 Personal recolector y separador de residuos sólidos valorizables

- El personal recolector y separador debe quedarse en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad.

- Se debe evitar la recolección o separación de residuos si la persona presenta lesiones o dermatitis.

- Se debe utilizar ropa de trabajo institucional, guantes adecuados que le protejan de objetos punzocortantes, zapatos de trabajo de seguridad con suela antideslizante y mascarilla.

- Se debe evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.

- No se debe utilizar el uso de celular durante la jornada de recolección.

- Las personas deben cubrirse con el antebrazo cuando tose o estornude con un pañuelo desechable y tire el mismo al recipiente de los residuos ordinarios o utilice el protocolo de estornudo con antebrazo en caso de que no cuente con pañuelos desechables.

- La persona debe lavarse las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar, entre pausas de descanso y al finalizar su jornada laboral.

- Se debe tener en consideración que el uso de guantes no sustituye el lavado de manos.

- Siempre debe haber agua y jabón disponible en los camiones recolectores, en casos extremos si no hay agua y jabón disponibles, se debe utilizar un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos de 60° a 70°.

- Todo el personal relacionado con la gestión de los residuos deberá realizar lavado y desinfección de manos, muñecas, y antebrazos, al finalizar la jornada, proceder a ducharse antes de regresar a casa. Al concluir la jornada, la ropa de trabajo no podrá ser llevada a su hogar para su lavado. Lo cual implica que debe ser lavada a diario en la institución o empresa.

- Se debe evitar fumar, beber y comer cualquier alimento durante la recolección de residuos. Además hay que establecer y respetar los tiempos de descanso, hidratación y alimentación, brindando las

facilidades de lavado de manos y desinfección para la persona trabajadora.

5.4 Instalaciones del centro de recuperación de residuos valorizables

- Diariamente de debe mantener limpias y desinfectadas las instalaciones donde llegan las personas trabajadoras (incluye lockers, duchas, servicios sanitarios, lavamanos, comedores, mobiliario y equipo para resguardar y calentar alimentos).

- Guardar el aforo del 50% en los comedores.

- Se debe garantizar una distancia de al menos 1,80 metros entre los trabajadores y favorecer o aumentar la ventilación natural del recinto.

- Se debe garantizar la rotulación en espacios visibles de los protocolos de tos, estornudo y lavado de manos y otras formas de saludar y no tocarse la cara. (Ver anexos).

- Las superficies que se tocan con frecuencia (sillas, mesas, pomos de puertas, muebles de trabajo, entre otros), deben ser limpiadas frecuentemente con solución de alcohol de al menos 70° o desinfectantes comerciales

- Los servicios sanitarios deben estar equipados con papel higiénico, jabón anti bacterial, alcohol en gel con una composición de al menos de 60° a 70°, toallas de papel para el secado de manos y agua potable.

- Las personas encargadas de la limpieza deben protegerse con guantes mientras realizan las labores de limpieza e higiene. Tras efectuar la

limpieza se deben de desechar correctamente los residuos y realizar el lavado de manos establecido en el protocolo.

- Se debe reducir al máximo el ingreso de los usuarios de los servicios al centro de recuperación de residuos valorizables.

- Realizar el procedimiento de quitar el equipo de protección personal.

- Todo el personal relacionado con la gestión de los residuos deberá realizar lavado y desinfección de manos, muñecas, y antebrazos, al finalizar la jornada. También se debe colocar un preludio o bandeja con material antibacterial para descontaminación de zapatos con cualquier desinfectante que tenga amonio cuaternario.

- Todo el personal relacionado con la gestión de los residuos deberá ducharse y salir con ropa de calle, además la ropa de trabajo deberá entregarse para su respectivo lavado en el centro de trabajo.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Informes de Inspección y Ordenes Sanitarias
Municipalidades	Inspección por Gestores Ambientales y/o encargados e Salud Ocupacional - Hojas de verificación/listas de chequeo
Gestores de Residuos	Inspección por Gestores Ambientales y/o encargados e Salud Ocupacional - Hojas de verificación/listas de chequeo

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica


NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SI-005. Lineamientos generales para Centros de Atención Integral y guarderías: públicos, privados o mixtos, durante la declaratoria de emergencia provocada por el COVID-19

Versión: 003 Tercera edición	Fecha de elaboración: 03-08-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud
Dirección Nacional de CEN-CINAI
Caja Costarricense de Seguro Social
Secretaría Técnica de Red de Cuido
Instituto Mixto de Ayuda Social
Ministerio de Educación Pública
Colegio de Trabajadores Sociales
Representante de los Centros de Atención Integral (CAI)

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

ÍNDICE

Prólogo 2
Objetivo y campo de aplicación 3
Referencias documentales 3
Documentos de referencia 3
Bibliografía 3
Definiciones y terminología 4
Abreviaturas 6
Contenido técnico / requisitos técnicos 6
1.1 Lineamientos generales 6
1.1.2 Medidas de control: 7
1.1.3 Medidas para la atención de los niños y niñas 7
1.1.4 Conductas y comportamientos del personal, padres, madres, responsable legal y visitantes en el Centro: 8
1.1.5 Reportar al Área Rectora de Salud más cercana, durante el tiempo que se mantenga la pandemia por COVID-19, la siguiente información: 8
1.1.6 Medidas para la atención de los niños pequeños (menores de 2 años): 9
1.2 Lineamientos Específicos 9
1.2.1 Implementar prácticas de distanciamiento físico en los Centros de Atención Integral 9
1.2.2 Mantenimiento y limpieza de las instalaciones: 9
1.2.3 Lineamientos específicos sobre qué hacer si se confirma un caso de infección por COVID-19 en una Residencia del PANI 10
1.2.4 Procedimiento para ponerse, usar, quitarse y desechar una mascarilla, de uso solo en Residencias durante la atención de un caso COVID-19 positivo: 11
Observancia 11
Anexos 12

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-SI-007:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 03-08-2020. Este documento está sujeto a ser actualizado permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
César Gamboa Peñaranda	Dirección de Servicios de Salud- Ministerio de Salud
Helena Badilla Alán	Dirección de Servicios de Salud- Ministerio de Salud
Ileana Ramírez Carranza	Dirección de Servicios de Salud- Ministerio de Salud
Fulvia Elizondo Sibaja	Dirección de Servicios de Salud- Ministerio de Salud
Olga Nidia Hernández Chaves	Dirección de Planificación- Ministerio de Salud
Eugenia Villalobos Hernández	Dirección Nacional de CEN-CINAI
Yariela Quirós Álvarez	Secretaría Técnica de la REDCUDI
Adelaida Mata Solano	Caja Costarricense de Seguro Social
Guiselle Alpízar Elizondo	Ministerio de Educación Pública
Brenda Hodgson Easy	Instituto Mixto de Ayuda Social
Ana Giselle Robles Cordero	Representante de los Centros Atención Integral ante el Consejo de Atención Integral
Diana Aguilar Chaves	Representante del Colegio de Trabajadores Sociales ante el Consejo de Atención Integral

Fuente: Elaboración propia, (2020).

OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este Lineamiento es asegurar a la población menor de edad usuaria de Servicios de atención Integral y Guarderías para la continuidad del servicio de manera segura y continúa.

La aplicación de este lineamiento va dirigido a los responsables de las Guarderías y Centros de Atención Integral públicos, privados o mixtos (CAI) 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 pandemia 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

REFERENCIAS DOCUMENTALES

Documentos de referencia

Asamblea Legislativa (2000) Ley No 8017. Ley general de Centros de Atención Integral

Asamblea Legislativa (2014) Ley 9220. Ley Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil

Asamblea Legislativa (2010) Ley N° 8809. Ley de Creación de la Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. San José, Costa Rica

Ministerio de Salud (2020). Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19. versión 11 del 02 de abril.

Ministerio de Salud (2020). Lineamientos generales para propietarios y administradores de centros de trabajo por Coronavirus (COVID 19), versión 4 del 20 marzo.

Ministerio de Salud (2020). Lineamiento de Salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la pandemia por coronavirus (COVID 19) versión 1 del18 de marzo.

Ministerio de Salud (2020). Lineamientos generales para reactivar actividades humanas en medio de COVID-19, San José Costa Rica. versión 1 del 27 de abril.

Ministerio de Salud (2020). Lineamientos generales sobre lactancia materna y COVID-19. Versión 1 del 19 de marzo

MS-DM-3874-2020 Resolución establecimientos

Bibliografía

Ministerio de Salud (2020). Lineamientos generales para centros educativos, guarderías y similares (preescolar, escolar, universitaria y técnica) públicos y privados por COVID-19. Versión 3, del 3 de marzo.

Ministerio de Salud, Costa Rica (2003). Decreto Ejecutivo 30965-S Reglamento sobre la gestión de los desechos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines. Disponible en:https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC

Ministerio de Salud, Costa Rica (2013). Decreto Ejecutivo 37552-S Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud y Afines. Disponible en:https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM=TC

Ministerio de Sanidad, Gobierno de España (2020). *Guía para escuelas y centros educativos frente a casos de COVID-19*. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Escuelas_COVID-19.pdf

Ministerio de Sanidad, Gobierno de España (11 de marzo 2020). *Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-COV-2)*. . Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento_COVID_19.pdf

Ministerio de Sanidad, Gobierno de España (2020). *Manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19* Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_domiciliario_de_COVID-19.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Atención en el domicilio de pacientes presuntamente infectados por el nuevo coronavirus (nCoV) que tengan síntomas leves y gestión de los contactos*. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330673/9789240000872-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud (s.f.) *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. Disponible en: https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses

Organización Panamericana de la Salud (2020). *Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud*, recomendaciones interinas. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=document&alias=51736-requerimientos-para-uso-de-equipos-de-proteccion-personal-epp-para-el-nuevo-coronavirus-2019-ncov-en-establecimientos-de-salud&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es

UNICEF, WHO, IFRC (2020). *Key Messages and Actions for COVID-19 Prevention and Control in Schools*. Disponible en: https://www.unicef.org/media/65716/file

Universidad Nacional de La Plata. Procedimiento de Limpieza. http://www.lvm.unlp.edu.ar/uploads/docs/procedimiento_de_limpieza.pdf

DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

4.1 Los 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.

4.2 Tipos: 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.

4.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca

que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

4.4 Casa de la alegría: Centro de cuido para niños y niñas, hijos de recolectores de café, que durante la temporada de cosecha del grano, se movilizan a las fincas y viven dentro de ellas.

4.5 Centro de Atención Integral: Centros que brindan servicio a personas hasta de doce años de edad, en diferentes jornadas, donde se les garantiza la satisfacción de sus necesidades básicas y se promueve su desarrollo integral. Estos centros podrán ser públicos, privados o mixtos. Entre ellos: CEN-CINAI, CECUDI Municipales, CIDAI y Residencias del PANI, Hogares Comunitarios, Centros de cuido privados, guarderías en instituciones, Casas de la Alegría, entre otros.

4.6 Centros de atención integral públicos: Centros creados, financiados y administrados por el Estado y sus instituciones.

4.7 Centros de atención integral privados: Centros que se crean, financian y administran por medio de las organizaciones sociales con fines de lucro o propósitos filantrópicos.

4.8 Centros de atención integral mixtos: Centros mediante los cuales el estado participa, con su financiamiento, establecimiento o ambos, pero que son administrados por la empresa privada, la comunidad o grupos sociales u organizaciones sin fines de lucro, declaradas de bienestar social.

4.9 Orden sanitaria: Acto administrativo mediante el cual el Ministerio de Salud hace del conocimiento de la persona interesada, de una resolución o disposición particular o especial en resguardo de la salud y el ambiente, la cual es de acatamiento obligatorio y debe ser ejecutada en el plazo que se indique. Con la emisión de una orden sanitaria el Ministerio de Salud da inicio al debido proceso a que tiene derecho la persona interesada.

4.10 Periodo de incubación: el período de incubación de COVID-19 es de entre 2 y 12 días. Esto significa que, si una persona permanece bien 14 días después del contacto con alguien con coronavirus confirmado, es poco probable que haya sido infectado.

4.11 Protocolo: secuencia detallada de un proceso de actuación científica, técnica, médica.

4.12 Residencia: Modalidad permanente de atención que se da a personas menores de hasta doce años de edad, tales como albergues o residencias familiares.

4.13 Secretaría Ejecutiva del Consejo de Atención Integral: Secretaría de apoyo al Consejo, encargada de ejecutar las políticas y los lineamientos del Consejo de Atención Integral, con las facultades y atribuciones indicadas en el artículo 50 de la N° 6227 del 2 de mayo de 1978 "Ley General de la Administración Pública" y en el artículo 13 de la Ley No. 8017 del 29 de agosto del 2000 "Ley General de Centros de Atención Integral y sus reformas". Su nombramiento recaerá en las personas que designe el Ministro de Salud.

4.14 REDCUDI: la Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil es un sistema de cuido y desarrollo infantil de acceso público, universal y de financiamiento solidario que articule las diferentes modalidades de prestación pública y privada de servicios en materia de cuido y desarrollo infantil, para fortalecer y ampliar las alternativas de atención infantil integral.

ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Centro de Atención Integral (CAI)
Centro de Cuido y Desarrollo Infantil (CECUDI)
Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI)
Centros Infantiles Diurnos de Atención Integral (CIDAI)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Patronato Nacional de la Infancia (PANI)
Red Nacional de Cuido y Desarrollo (REDCUDI)

CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

1.1 Lineamientos generales

- Es responsabilidad de la persona directora o encargado/a del Centro de atención integral o Guarderías el divulgar y vigilar el cumplimiento de las medidas aquí consignadas.
- Es responsabilidad de la persona directora o encargado/a del Centro de atención integral o Guardería, revisar constantemente los lineamientos atinentes a estos establecimientos, según actualizaciones que el Ministerio de Salud realice.
- Actualizar constantemente el Protocolo del establecimiento, en donde se incluya todas las acciones pertinentes para la prevención y contención del COVID-19, con el presente lineamiento y otros lineamientos del Ministerio de Salud, que se emitan durante la emergencia.
- Implementar y controlar las acciones de prevención y contención de la enfermedad por COVID-19 en el centro de atención integral, según el plan de emergencia actualizado.
- Asegurar la disponibilidad de agua para consumo humano en todo momento, durante la prestación del servicio.
- Asegurar la disponibilidad, supervisión y reposición de los recursos necesarios para la higiene y lavado de manos.
- Reportar oportunamente la información requerida por las autoridades de salud con base en las directrices oficiales emitidas por el Ministerio de Salud.
- Vigilar que todas las personas que acuden al establecimiento cumplan con las medidas sanitarias y de higiene.
- Medidas de divulgación:
- Preparar y divulgar mensajes, sustentados en la información oficial que divulgue el Ministerio de Salud, adaptados al personal de cada grupo de interés, para comunicar el avance de la pandemia por la enfermedad COVID-19. Ver: https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-informacion/material-comunicacion/protocolos-ms
- Preparar mensajes claros que permitan el manejo asertivo del miedo y la ansiedad que se pueda generar en los (as) niños y niñas, padres, madres o responsables legales y colaboradores (as) del centro, como respuesta ante los rumores.
- Informarse diariamente sobre el estado de la situación de la pandemia en Costa Rica, consultando la información oficial disponible en la página web de Ministerio de Salud www.ministeriodesalud.go.cr
- Reunir periódicamente al personal para: dar seguimiento al cumplimiento del protocolo, valorar el desempeño del grupo de trabajo integrado para este fin e informar a todos (as) sobre el estado de la situación de la pandemia.

- Se debe colocar en lugares visibles los materiales informativos sobre las medidas principales de prevención para usuarios, trabajadores y padres, madres, responsables o visitantes.
- Colocar en lugares visibles de los establecimientos los afiches con los protocolos de: "Cómo lavarse las manos con agua y jabón" y "Forma correcta de toser y estornudar".

1.1.2 Medidas de control:

- Elaborar procedimientos que definan la atención de llegada de padres madres o responsables legales, así como para la llegada y la salida de los niños, niñas de los centros.
- Verificar que el personal del establecimiento cumpla con las responsabilidades asignadas y los protocolos de lavado de manos, no tocarse la cara, toser y estornudar, distanciamiento físico y no saludar con besos y abrazos.
- Hay que indicar que no deben asistir al centro funcionarios, padres, madres o responsables legales, niños y niñas que presenten síntomas de "gripe" o "resfrío", o enfermedades respiratorias, hasta que se recuperen. Si persisten los síntomas, deben llamar al 1322, o acudir a la sede del EBAIS más cercano.
- De presentarse un caso positivo por COVID-19, seguir las indicaciones que realice el Área Rectora de Salud, del Ministerio de Salud.
- Orientar al personal del centro, padres, madres o responsables legales y visitantes que deben extremar las medidas de higiene y lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón, al ingresar al establecimiento y durante su permanencia en el mismo, así como cumplir protocolos de estornudo, tos, no tocarse la cara y el distanciamiento físico de al menos 1,8 metros entre una y otra persona.
- Promover y vigilar que los niños y las niñas realicen un adecuado lavado de manos después de: toser, estornudar y tocar o manipular pañuelos, de usar el baño, de los descansos y las actividades deportivas, o antes de comer cualquier alimento.

1.1.3 Medidas para la atención de los niños y niñas

- Enseñar de forma demostrativa la técnica correcta para prevenir el COVID-19 (ver anexos):

  - ✓ Lavado de manos
  - ✓ No saludar o despedirse con besos, abrazos, apretón de manos.
  - ✓ Toser o estornudar según el protocolo, uso de toallas de papel o papel higiénico al estornudar o toser.
  - ✓ Mantener distanciamiento físico
  - ✓ No tocarse la cara
  - ✓ Limpieza y desinfección de juguetes y superficies
- Promover en los niños y niñas la importancia de evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos.
- Explicar y promover las prácticas de distanciamiento físico dentro y fuera del establecimiento.
- Promover mejoras que permitan que los espacios donde se desenvuelven los niños y niñas este suficientemente iluminado y ventilado, sin exceso de corriente de aire.
- Vigilar que los niños y niñas no compartan utensilios, alimentación o bebidas entre ellos.
- Procurar el fomento del autocuidado, la actividad física, una buena alimentación, técnicas de relajación y el manejo de las emociones, dentro del marco de la atención integral, como parte del fomento de una adecuada salud física y mental.

- Conversar sobre el COVID-19 con los niños y las niñas, ofreciendo información apropiada para su edad, tratando de abordar las preocupaciones y aliviar su ansiedad. Mantener la calma y transmitirles tranquilidad para que se sientan protegidos.
- Ayudar a niñas y niños a encontrar maneras de expresar sus emociones y sentimientos, utilizando actividades creativas, como jugar o dibujar para facilitar su expresión en un ambiente seguro y de apoyo.

1.1.4 Conductas y comportamientos del personal, padres, madres, responsable legal y visitantes en el Centro:

- En caso de tener síntomas o signos de resfrío o gripe les queda terminantemente prohibido presentarse al centro, recuerde que debe ir a control médico y seguir las recomendaciones sanitarias.
- Garantizar que no se desarrollen actitudes xenofóbicas o discriminatorias, de rechazo o repulsivas sobre personas que presentan o han presentado síntomas de "gripe" o "resfrío" o enfermedades respiratorias o que hayan sido diagnosticados como casos COVID-19.
- Mantener una buena alimentación para mejorar las defensas del organismo.
- No visitar personas enfermas, con síntomas de gripe, resfrío o enfermedades respiratorias.
- Extremar las medidas de lavado de manos:

    - ✓ Antes y después de comer, atender un enfermo y cambiar pañales.
    - ✓ Después de tocar objetos de uso común como: teléfonos, celulares, carros de supermercado, viajar en autobús, uso de computadoras, entre otras.
    - ✓ Después de volver de la calle.
    - ✓ Después de toser o estornudar.
    - ✓ Recordar que el tiempo adecuado para un lavado de manos eficaz es de al menos 20 segundos, siguiendo el protocolo.
    - ✓ Utilizar toallas de papel o papel higiénico al estornudar o toser. En caso de utilizar pañuelo de tela, no compartirlo con nadie y lavarlo inmediatamente después de usarlo. Si no se tiene pañuelo, utilizar el protocolo de estornudo haciendo sello con el antebrazo.
    - ✓ Limpiar y desinfectar constantemente las superficies y objetos de uso frecuente que puedan contaminarse con secreciones. Tales como mesas, sillas, interruptores de luz, perillas, manijas, juguetes y otros de uso común.

- Solicitar al personal, padres, madres, responsables legales o visitantes que permanecen en el centro que deben:
    - ✓ No saludarse de mano, de beso o abrazar o tocar a otras personas.
    - ✓ Evitar tocarse los ojos, la boca o la nariz.
    - ✓ No escupir en el suelo.
    - ✓ No fumar.
    - ✓ No auto medicarse.
    - ✓ Consumir abundantes líquidos.
    - ✓ Cumplir con protocolos de tos y estornudo
    - ✓ Mantener el distanciamiento físico de al menos 1,8 m de distancia

1.1.5 Reportar al Área Rectora de Salud más cercana, durante el tiempo que se mantenga la pandemia por COVID-19, la siguiente información:

- Nombre de funcionarios, padres y madres de familia, niños y niñas, identificados, que presenten síntomas respiratorios como fiebre, tos, dificultad para respirar y que además

hayan estado en áreas de riesgo de transmisión de la enfermedad o hayan estado en contacto con personas sospechosas, confirmadas o probables.
- Ausentismo del personal por "gripe" o "resfrío", si la persona tiene síntomas, pero no cumple con las otras condiciones anotadas no es requerido reportarla

1.1.6 Medidas para la atención de los niños pequeños (menores de 2 años):

- El centro proporcionará el apoyo para que el niño o la niña puedan continuar con la lactancia materna, siempre que la madre pueda proporcionar la leche y la aporte con las condiciones de higiene requeridas. Para ello el centro debe cumplir con las condiciones establecidas en normativa vigente.
- Promover la continuidad de la lactancia materna y las adecuadas normas de higiene previo al amamantamiento en el hogar.
- El personal que realice cambio de pañales idealmente deberá usar guantes y descartarlos inmediatamente, junto con el pañal sucio en un basurero con tapa y pedal.

1.2 Lineamientos Específicos

1.2.1 Implementar prácticas de distanciamiento físico en los Centros de Atención Integral

- Para el ingreso y salida de los niños y las niñas, se debe evitar aglomeraciones y vigilar que se cumpla con el distanciamiento de 1.8 metros.
- No realizar eventos, reuniones, talleres que puedan producir afluencia de personas.
- No realizar actividades o juegos que promuevan el contacto físico entre los niños.
- Debe crearse espacio para que las mesas de trabajo, las áreas de trabajo promuevan distanciamiento entre los niños y las niñas, de manera que estén separados por lo menos a 1,8 metros.
- Para el consumo de alimentos debe cumplirse con el estricto lavado de manos y procurarse la distancia de 1,8 metros entre cada persona.
- El personal del centro debe guardar entre sí el distanciamiento físico, así como con proveedores u otras personas externas, sean de la misma institución o no.
- No realizar de forma presencial reuniones de padres, madres o personas responsables de los niños y las niñas.

1.2.2 Mantenimiento y limpieza de las instalaciones:

- Disponer en todos los servicios sanitarios (del personal, públicos y de los estudiantes) papel higiénico, jabón para manos, papel toalla desechable, basurero con tapa y pedal.
- Para Centros que tuvieron cierre total de los servicios, previo a iniciar con la prestación del servicio debe realizarse una limpieza profunda de todo el establecimiento.
- Limpiar y desinfectar con un desinfectante común o solución desinfectante, al menos dos veces al día, todas las perillas de las puertas, picaportes, manillas de los lavatorios, inodoros e instrumentos y equipos de trabajo (teléfonos, teclados, mouse, materiales didácticos, mesas de trabajo, estantes, juguetes, cualquier superficie con la que se tenga contacto permanente).

- Mantener los lugares de trabajo y las aulas bien ventiladas, sin crear corrientes bruscas de aire.

1.2.3 Lineamientos específicos sobre qué hacer si se confirma un caso de infección por COVID-19 en una Residencia del PANI

Para casos confirmados por COVID-19 de personas que vivan en una Residencia (incluye hogar o albergue) del Patronato Nacional de la Infancia (PANI), debe solicitarse el criterio técnico requerido a los funcionarios de salud que brindan la atención sobre la pandemia. Para ello:

- Debe mantenerse comunicación constante con el Área Rectora de Salud respectiva a fin de informar y consensuar criterios con el Ministerio de Salud.
- En caso de requerir traslado de un ente privado a la CCSS, este se debe coordinar con el Centro de Comunicaciones CCSS (Comunicarse vía telefónica 2290-0513, 2290-1893, 2103-1500 o 2220-3510 o consultar en la línea 1322). Éste informará al centro médico para la debida preparación y espera del paciente.
- No debe omitirse la información oportuna al centro médico receptor, esta información deberá ser brindada directamente por el profesional que definió la necesidad de traslado, a fin de activar de manera oportuna, los mecanismos establecidos localmente para minimizar los riesgos respectivos.
- Los cuidados en el ámbito domiciliar serán indicados por el personal de salud según la gravedad de la enfermedad y el riesgo de la persona enferma, además de las condiciones ambientales, materiales y de infraestructura del lugar.
- En caso de que un niño o niña enfermo no tenga criterios de hospitalización debe permanecer en un cuarto de aislamiento. El cuidador o cuidadora, debe ser informada del procedimiento que debe seguir.
- Se debe procurar en la medida de lo posible que sea una sola persona la que se encargue del cuido y atención al niño o niña enfermo.
- El niño o niña llevará una mascarilla quirúrgica mientras el cuidador permanezca cerca de él. También el o la cuidadora que tenga contacto a menos de 1,8 metros.
- En caso de niños muy pequeños el cuidador llevará la mascarilla y deberá valorarse alternativas que el personal de salud indicará, ya que el uso de mascarillas para niños o niñas menores de dos años no se recomienda por el riesgo de asfixia.
- La persona que realice los cuidados no debe tener factores de riesgo de complicaciones para el COVID-19: enfermedades crónicas cardíacas, pulmonares, renales, inmunodepresión, diabetes.
- Se deberán extremar las medidas de precaución cada vez que se entre en contacto con el niño o niña o con sus fluidos (sangre, heces, orina, vómitos, saliva, mocos, flemas) para lo cual deberá llevar idealmente:

  - ✓ Guantes desechables. Se utilizarán para evitar contacto con las secreciones del enfermo o con los fluidos corporales de los niños o niñas y siga el protocolo de colocación, retiro y desecho de los guantes, tras su uso se desecharán en un basurero con tapa y se lavará inmediatamente las manos.
  - ✓ Deberá lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón, y usar adicionalmente alcohol entre 60° y 70°, después de cualquier contacto con la persona enferma o su entorno inmediato.
  - ✓ Mascarilla quirúrgica: Debe seguirse las indicaciones, que están más adelante.

1.2.4 Procedimiento para ponerse, usar, quitarse y desechar una mascarilla, de uso solo en Residencias durante la atención de un caso COVID-19 positivo:

- Antes de ponerse una mascarilla, lávese las manos con agua y jabón o con un producto a base de alcohol entre 60°y 70°. De igual manera si va a colocar la mascarilla a alguien más.
- Cubra la boca y la nariz con la mascarilla y asegúrese de que no haya espacios entre la cara y la mascarilla.
- Evitar tocar la mascarilla mientras la usa; si lo hace, lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.
- Si la mascarilla se moja o se mancha de secreciones, cambiarla de inmediato.
- No reutilizar las mascarillas de un solo uso.
- Para quitar la mascarilla: quítela por detrás (no toque la parte delantera de la mascarilla) y deséchela inmediatamente en un recipiente cerrado, preferiblemente un contenedor con tapa y pedal.
- Lávese las manos o con agua y jabón o con un producto a base de alcohol de entre 60° y 70°.

OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Área Rectora de Salud	Visita de supervisión
Secretaría Ejecutiva del CAI	Atención por denuncia o supervisión

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

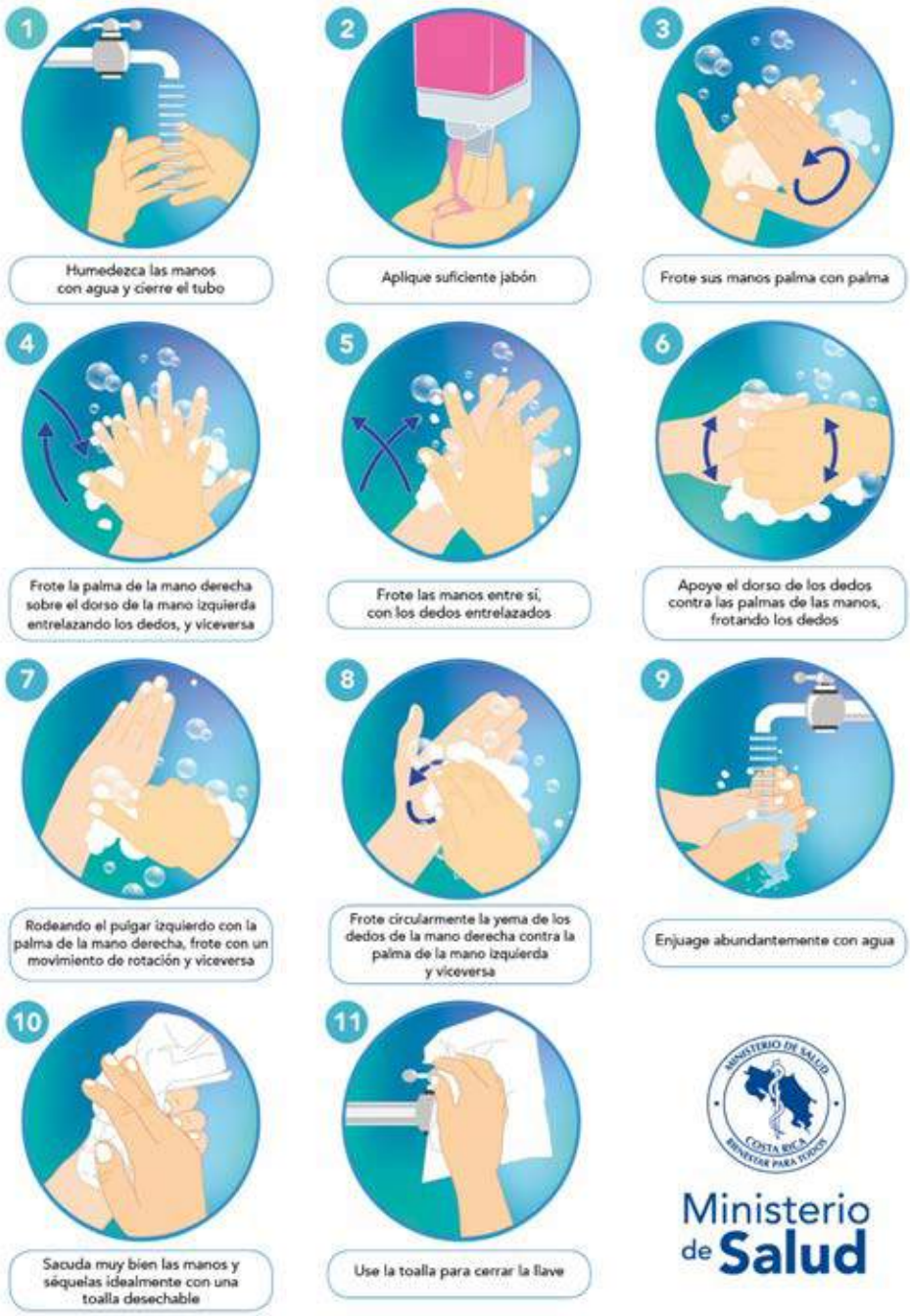
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



Ministerio de Salud

¿Cuándo hay que lavarse las manos?

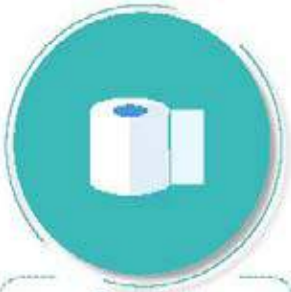
Ministerio de Salud Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud
Costa Rica



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SI-023. Lineamientos generales y de base comunitaria, y comunicación de riesgos para el abordaje de la salud mental y apoyo psicosocial comunicación de riesgo en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).

Versión: 002 Segunda edición	Fecha de elaboración: 25-09-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud Mesa técnica operativa de salud mental y apoyo psicosocial

ÍNDICE

Índice 1
Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 4
2. Referencias documentales 4
2.1 Lineamientos de referencia 4
2.2 Bibliografía 5
2.3 Documentos de consulta adicionales 7
3. Definiciones y terminología 7
4. Abreviaturas 10
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 11
Lineamientos generales de salud mental y apoyo psicosocial 11
5.1 Estado y gobiernos locales: 11
5.2 Población General: 11
5.3 Familia y grupos de convivencia: 12
5.4 Instancias de respuesta y prestación de servicios a la emergencia en salud mental y apoyo psicosocial 13
6. Lineamientos para el abordaje comunitario de la salud mental y el apoyo psicosocial 13
6.1 Institucional 13
6.2 Comunitario 14
7. Lineamientos de comunicación de riesgos de base comunitaria 14
7.1 Para la definición de acciones de comunicación: 14
7.2 Para la elaboración de mensajes: 15
8. Observancia 16
Anexos 17

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es:

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas 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 representa una actualización del LS-SI-022: Lineamientos de salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19), fue aprobado en la primera edición por Ministerio de Salud en la fecha del 18 de marzo de 2020. Integra además lo planteado en los Lineamientos de comunicación de riesgo y comunicación de base comunitaria en la alerta sanitaria por COVID-19, el 19 de marzo 2020)

La aplicación de estos lineamientos es obligatoria tanto para la atención de la salud mental y apoyo psicosocial como para la definición de acciones en la comunicación de base comunitaria.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizado permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

Dentro de los llamados que hace la OMS, este tema se hace relevante cada vez más necesario de abordar en este contexto:

> "La situación actual, con aislamiento, miedo, incertidumbre y crisis económica, puede causar trastornos psicológicos", y señalan que se prevé "un aumento a largo plazo del número y la severidad de los problemas de salud mental" por el "sufrimiento inmenso de cientos de millones de personas" y los costes económicos y sociales a largo plazo para la población. (OMS, 2020)1

Por su parte, la OPS (2020) señala la urgencia de incorporar el enfoque de género en la respuesta ante desastres y emergencias en salud, considerando las diversas afectaciones que recaen de manera diferenciada en hombres y mujeres, agravando las brechas ya existentes especialmente contra poblaciones más vulnerabilizadas. "En América Latina y el Caribe, los informes indican que se ha registrado un aumento de 25 a 35% del número de llamadas de urgencia relacionadas con la violencia contra la mujer durante el confinamiento debido a la COVID-19, lo que ha dado lugar a una mayor demanda de servicios de apoyo y refugio. Las mujeres también tienen mayor riesgo de contraer la COVID-19 en sus funciones formales e informales de cuidado de salud: como personal de salud de primera línea y como cuidadoras en el hogar. Otros problemas que se están observando se relacionan con las interrupciones en el acceso a los servicios y suministros habituales relativos a la salud sexual y reproductiva, especialmente en las comunidades desatendidas."(p.4) Asimismo, ONU Mujeres hace un llamado al impacto que las medidas de distanciamiento físico y aislamiento en los hogares tiene sobre la doble y triple jornada laboral de

[1] https://www.dw.com/es/oms-advierte-que-pandemia-afectar%C3%A1-salud-mental-futura/a-53430908

las mujeres en la recarga de tareas domésticas y de cuidados, todo lo cual contribuye a una seria afectación en la salud mental y emocional de las mujeres en todos sus ciclos de edad.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Francisco Golcher Valverde	Secretaría Técnica de Salud Mental y Apoyo Psicosocial, Ministerio de Salud
Suiyen Ramírez Villegas	Instituto Nacional de las Mujeres
Marco E. Carranza Morales	Escuela de Psicología, Universidad de Costa Rica
Yorleny Cantillo Bermúdez	Colegio de Enfermeras de Costa Rica
Marta Vindas González	Coordinación Psicología CCSS
Raúl Ortega Moreno	Escuela de Psicología, UNA
Edda Quirós Rodríguez	Ministerio de Salud
Celenia Corrales Fallas	Trabajo Social, CCSS
Lindsay Guerrero Sosa	Viceministerio de Cultura y Juventud
Grettel Morera	Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias
Gabriela Mora Matarrita	Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias
Christian Bolaños	Consejo Nacional de Personas con Discapacidad
Ivannia Cascante	Instituto Nacional de las Mujeres
Marisia Grisalba	Ministerio de Justicia
Valeria López Thompson	Asist. Brigada Acompañamiento Psicosocial, Escuela de Psicología UCR
Clarisa Madrigal	Asist. Brigada Acompañamiento Psicosocial, Escuela de Psicología UCR

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El presente lineamiento tiene como objetivo establecer los puntos de partida para abordaje preventivo y de atención de la salud mental y apoyo psicosocial mediante una serie de pautas dirigidas a la población en general, familias, instancias de respuesta y prestadoras de servicios, en particular, con el fin de responder a la situación epidemiológica dinámica existente de la COVID-19 y el virus SARS-CoV-2.

Asimismo, tiene como objetivo establecer los lineamientos para el desarrollo de acciones de comunicación de riesgo y comunicación de base comunitaria en atención de la pandemia que fortalezcan la salud y la prevención de la COVID 19, en las personas, familias y las comunidades.

La aplicación de este lineamiento va dirigido al público en general, instituciones y organizaciones 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.

Se espera que estos Lineamientos sean adoptados por los Gobiernos Locales, los Comités Municipales y Comunales de Emergencia, Direcciones de Área Rectora de Salud sean acatados por todas las instituciones e instancias que se articulen al esfuerzo de promoción de factores de protección y prevención de la Salud Mental y Apoyo Psicosocial, ya sea Organizaciones de la Sociedad Civil y Organizaciones No Gubernamentales y otros.

Estos lineamientos se revisarán de forma periódica de acuerdo a la evaluación de la situación a nivel nacional 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

1.1 Lineamientos de referencia

- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19. Versión 13 del 21 de mayo 2020.
- Lineamiento Técnico-Operativo y Administrativo Temporal en los Servicios de Consulta Externa de los Tres Niveles de Atención de la CCSS ante la situación epidemiológica COVID-19" publicado mediante el oficio GM-MDD-3720-2020.
- Lineamiento Técnico-operativo temporal en los servicios de psicología de los tres niveles de atención de la CCSS ante la condición epidemiológica COVID-19. CÓDIGO: L.GM.DDS.ART.CNP- 17032020.
- Lineamiento técnico sobre la categorización de las personas objeto de atención en los servicios de psicología de la Consulta Externa de los tres niveles de atención de la CCSS ante la situación epidemiológica COVID-19. CÓDIGO: L.GM. DDS.ART.CNP- 24032020.
- Lineamiento para la intervención social a las personas con COVID-19 y sus familias, y la continuidad de la prestación de Servicios de Trabajo Social de la CCSS. CÓDIGO: L.GM.DDSSARSDTCNTS. 240320.
- Lineamientos para el abordaje de las Personas con Discapacidad Psicosocial debido a la alerta sanitaria por Coronavirus. CÓDIGO: LS-SP-001.

- Lineamiento técnico para la atención de los equipos interdisciplinarios de salud mental, eisam, de la ccss ante la emergencia del covid-19
- Lineamientos generales de comunicación de base comunitaria en la alerta sanitaria por covid-19. Costa rica. 19 de marzo 2020.

1.2 Bibliografía

Decreto Ejecutivo 42227-MP-S que declara estado de emergencia en la República de Costa Rica, debido a la emergencia sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19.

Oficio GG-0585-2020 del 9 de marzo 2020. Medidas para mitigar la transmisión del virus COVID–19 en la CCSS.

Bartels, N. N. (2019). Intervención psicosocial en emergencias y desastres desde la Caja Costarricense del Seguro Social: La experiencia en Osa por el impacto de la Tormenta Nate, Octubre 2017. *Revista de Ciencias Sociales*, (163), 149-163.

CONAPDIS. Para relacionarse mejor con las personas con discapacidad. Costa Rica. Sin fecha.

CONAPDIS**.** Guia para el lenguaje inclusivo para personas con discapacidad. Costa Rica. Sin fecha

Fernández, M. (2015). *Comunicación efectiva y trabajo en equipo*. Ediciones Paraninfo, SA.

Instituto Nacional de las Mujeres (2012). Manual Integrado para el abordaje de la corresponsabilidad social en los cuidados. Instituto Nacional de las Mujeres. 2 ed. San José.

Instituto Nacional de las Mujeres (2018). Política Nacional para la Atención y la Prevención de la Violencia contra las Mujeres en todas las Edades Costa Rica 2017-2032. Instituto Nacional de las Mujeres. 2 ed. San José.

Lobos Saravia, L. E., & Miranda Herrera, N. N. (2013). *Discursos sobre las prácticas de cuidado de los/as profesionales que intervienen en vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes* (Doctoral dissertation, Universidad Andrés Bello).

Manuel, B. J., Carmen, V. M., Cecilia, A. D., Denise, B. (2004). El uso de la psicoeducación como estrategia terapéutica. In *XI Jornadas de Investigación*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.

Mariezcurrena, M. La humanización del rescatista. *Cuadernos de crisis*, nº 17, vol 1, 2018, p. 14-19

Ministerio de Desarrollo Social. Lenguaje, comunicación y discapacidad. Argentina. Sin fecha

Ministerio de Salud. Recomendaciones para la prevención del COVID-19 en población afrodescendiente. Costa Rica. Abril 2020.

Ministerio de Salud, Costa Rica (2003). Decreto Ejecutivo 30965-S Reglamento sobre la gestión de los desechos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines. Disponible en:https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM= TC

Ministerio de Salud, Costa Rica (2013). Decreto Ejecutivo 37552-S Manual de Bioseguridad Para Establecimientos de Salud y Afines. Disponible en :https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM= TC

Muñoz Franco, N. E. (2009). Reflexiones sobre el cuidado de sí como categoría de análisis en salud. *Salud colectiva*, 5, 391-401.

Norma N°41599-S. Norma de atención integral de la salud mental y de abordaje psicosocial en situaciones de emergencias y desastres en los escenarios de servicios de salud y en la comunidad, 2019.

Observatorio del Caribe Colombiano (s. f.). Población Vulnerable - Sistema de Consulta de los Programas de los Planes de Desarrollo Departamentales de la Región Caribe. http://www.ocaribe.org/pdcaribe/poblacion-vulnerable

Ojeda, T. (2006). El autocuidado de los profesionales de la salud que atienden a víctimas de violencia sexual. Revista peruana de Ginecología y Obstetricia, 52(1), 21-27.

OMS, OPS, UNICEF, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. 2016. Comunicación de Riesgos y Participación Comunitaria - Guía para la Coordinación y Planeación de la Movilización Social para la Prevención y Control del Virus del Zika Guía para las oficinas de país.

ONU. (1993) Asamblea General de Naciones Unidas.

ONU Mujeres, 2020. COVID-19 en América Latina y El Caribe: Cómo incorporar a las mujeres y la igualdad de género en la gestión de la respuesta a la crisis. BRIEF v 1.1. 17.03.2020

Orcasita, L., & Uribe, A. (2010*). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes.* Psychologia, *4*(2), 69-82.

Organización Panamericana de la Salud (2006). Guía Práctica de Salud Mental en desastres. Washington, D.C.: Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, Área de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre.

Organización Panamericana de la Salud, 2020. Consideraciones clave para integrar la igualdad de género en la respuesta a los desastres y las emergencias de salud: COVID-19. Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Organización Mundial de la Salud (20 enero 2020). *Atención en el domicilio de pacientes presuntamente infectados por el nuevo coronavirus (nCoV) que tengan síntomas leves y gestión de los contactos*. Disponible en: ttps://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330673/9789240000872-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud (6 febrero 2020). *Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud*, recomendaciones interinas. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=document&alias=51736-requerimientos-para-uso-de-equipos-de-proteccion-personal-epp-para-el-nuevo-coronavirus-2019-ncov-en-establecimientos-de-salud&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es

Padilla, E. M. Q. (2007). Niños y niñas después de un desastre. Guía de intervención psicoafectiva dirigida a personal no especializado en salud mental. *Psicología Conductual*, 15(3), 507-523.

Pérez Sánchez Rolando. Aporte para repensar las acciones para promover comportamientos y hábitos de protección, cuidado y auto-cuidado. Instituto de Investigaciones Sociales Universidad de Costa Rica. 2020

Programa para la convivencia Ciudadana del Gobierno de México. Guía para el desarrollo de campañas de comunicación comunitaria para la prevención de la violencia y la delincuencia. México 2015

Rodríguez, C. O. S., Contreras, R. D., & del Toro Sánchez, M. (2007). Las capacidades y las competencias: su comprensión para la formación del profesional. *Acción pedagógica*, *16*(1), 30-39.

Santini, O. (2017). Intervención Psicosocial en situaciones de desastre. pp: 25-56 En: Costa, M. (comp.) (2017) *Intervenciones psicosociales en emergencias y desastres: Construcciones desde la experiencia*. Editorial Brujas.

Umaña, S. y Zárate, A. (2014). Manual de intervención psicosocial en desastres de la Brigada de apoyo psicosocial en Emergencias y Desastres de la Universidad de Costa Rica.

Universidad Nacional. Guía de uso del lenguaje inclusivo de género, Costa Rica 2015
Universidad Nacional de La Plata. (7 de febrero del 2020). Procedimiento de Limpieza. http://www.lvm.unlp.edu.ar/uploads/docs/procedimiento_de_limpieza.pdf
Valero, S. (2002). Psicología en Emergencias y Desastres. Lima: Ed. San Marcos.
Vera, Paula; Apuntes sobre el proyecto de investigación colectivo: Estudio sobre las percepciones del impacto social del COVID-19 en el contexto iberoamericano; Red Iberoamericana de Investigación en Imaginarios y Representaciones; Boletín Imaginación o Barbarie; 21; 7-2020; 13-19

1.3 Documentos de consulta adicionales

Ministerio de Salud, Comisión Nacional de Emergencia, CONAPAM, CCSS, IMAS. Estrategia de comunicación: propuesta integral para la protección de personas adultas mayores ante la covid-19. Abril 2020.
Norma de atención integral de la salud mental y de abordaje psicosocial en situaciones de emergencias y desastres en los escenarios de servicios de salud y en la comunidad n° 41599 – s
Política nacional de salud mental 2012-2021. San José: Ministerio de Salud, (2012).
Recomendaciones para la prevención del covid-19 en población afrodescendiente. Costa Rica. Ministerio de Salud. Abril 2020.
Decreto Ejecutivo 42227-MP-S que declara estado de emergencia en la República de Costa Rica, debido a la emergencia sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19.
Oficio GG-0585-2020 del 9 de marzo 2020. Medidas para mitigar la transmisión del virus COVID–19 en la CCSS.

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 Abordaje psicosocial: Proceso de apoyo y seguimiento articulado, interdisciplinario, interinstitucional, intersectorial y comunitario basado en la gestión del riesgo, orientado a restablecer la cotidianeidad de las personas, la integridad emocional y reactivar sus redes sociales, con un enfoque participativo, de derechos y de género, brindado por personal especializado y no especializado.

3.4 Autocuidado: Conjunto de estrategias, acciones y/o actividades con el fin de procurar el bienestar y salud, ya sean a nivel personal o grupal, definidas o aprendidas por las personas de acuerdo con sus necesidades para fortalecer los factores de protección en el afrontamiento de situaciones que generen impacto psicológico o psicosocial.

3.5 Capacidades: Se da cuando una persona cuenta con la formación o conocimientos para movilizar o utilizar los recursos para hacer frente a un tipo de situación.

3.6 Comunicación efectiva: La comunicación es el proceso mediante el cual se transmite información. Para que se realice de forma eficaz y eficiente, el mensaje debe ser claro, conciso y ser transmitido de forma objetiva e imparcial, siempre desde la empatía y la asertividad. Además, el equipo que está al frente de la tarea debe ser creíble y debe hablar el lenguaje de la población a la que se dirige (Fernández, 2015).

3.7 Comunicación de riesgos (CdR) se refiere al intercambio, en tiempo real, de información entre los expertos y las personas que se enfrentan a una amenaza o riesgo. El objetivo final es que toda persona expuesta a un riesgo sea capaz de tomar decisiones informadas para disminuir los efectos del mismo. En el marco de la pandemia por COVID-19, la CdR busca que las personas tengan la información esencial necesaria para protegerse a sí mismas, a su familia y a su comunidad del virus y, de esta manera, puedan reducir su impacto en la salud, la vida social y la economía.

Para las emergencias de salud pública, la CdR incluye diversas acciones de comunicación para la preparación, respuesta y recuperación, con el propósito de promover la toma de decisiones informadas, el cambio de comportamiento y el mantenimiento de la confianza.

Como premisa, la CdR requiere de la comprensión de las percepciones de las partes interesadas, de las preocupaciones y creencias, así como de sus conocimientos y prácticas. Una CdR efectiva debe ser capaz de identificar y poder manejar los rumores y la desinformación.

La CdR busca garantizar la participación y el compromiso con las comunidades para fortalecer la respuesta local y remover barreras para su implementación.

La CdR utiliza variadas técnicas de comunicación: medios de comunicación social, medios de comunicación masiva, redes sociales, grupos de interés y participación comunitaria. Esto último se refiere al involucramiento de las personas de las comunidades para que las acciones sean concebidas, gestadas e implementadas desde las bases, desde la realidad propia de cada localidad, aumentando, con ello, las probabilidades de que dichas acciones sean efectivas.

3.8 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.9 Cuidado colectivo: responsabilidad personal que le corresponde asumir a cada profesional en relación a su propio autocuidado y la responsabilidad de la institución en la preocupación de los/as profesionales y en la generación de condiciones laborales de protección para el cuidado de los equipos. También se considera en las prácticas sociales y comunitarias de apoyo mutuo y solidaridad.

3.10 Desmovilización**:** Para los equipos de trabajo, se recomienda participar en un breve periodo, después de realizar las labores relacionadas a la emergencia, donde se promueva la expresión de sus emociones y la comprensión de sus sentimientos y los efectos psicológicos que puedan aparecer algunas semanas después. Este espacio se destina en beneficio del personal y pretende que no se desplace la carga emocional o estrés asociado a las labores a otros espacios.

3.11 Educación en salud**:** Es un proceso que permite brindar a las personas la posibilidad de desarrollar, y fortalecer sus capacidades individuales y colectivas para afrontar las diversas situaciones de un modo más adaptativo, en este caso el impacto psicológico y psicosocial asociado a emergencias y desastres.

3.12 Familia: Es la unidad básica de la sociedad, de producción y consumo, y da la estructura natural para el apoyo esencial emocional y material para el crecimiento y bienestar de sus miembros. Además, se encuentra en el núcleo del proceso económico, por lo que sus necesidades deben estar estrechamente conectadas con los objetivos de desarrollo económico y social, como un estándar mínimo de progreso (ONU, 1993)

Las familias son sistemas vivos que se renuevan, se transforman según las necesidades y contextos históricos donde se ofrece un marco de referencia y pertenencia en un espacio compartido, con lazos afectivos y relaciones de solidaridad y colaboración entre las personas (MTO-SMAPS, 2020 elaboración propia).

3.13 Género: conjunto de valores socialmente construidos que definen las diferentes características (emocionales, afectivas, intelectuales o físicas) y los comportamientos que cada sociedad asigna a los hombres o a las mujeres. A diferencia del sexo, que viene determinado con el nacimiento, el género se aprende y se puede modificar. (INAMU, 2018).

3.14 Impacto psicosocial: Efectos que generan emergencias y desastres en el ámbito psicológico individual, familiar y social de las personas. Estos efectos dependen de factores como la naturaleza misma del evento, las características de la personalidad de las personas, el entorno y las circunstancias.

3.15 Personal de Respuesta y prestación de servicios de Emergencia**:** Cada una de las personas del equipo de salud que conforma los equipos de respuesta y prestación de los servicios, quienes tienen desde una formación básica en intervención psicosocial o hasta una formación especializada (MTO-SMAPS, 2020 elaboración propia).

3.16 Personas con algún grado de dependencia**:** niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad, personas con problemas de salud y personas adultas mayores (INAMU, 2012).

3.17 Población vulnerable**:** Aquellas personas o grupos poblacionales que, por su naturaleza o determinadas circunstancias, se encuentran en mayor medida expuestos a sufrir maltratos contra sus derechos fundamentales, a la exclusión, la pobreza y los efectos de la inequidad y la violencia de todo orden; o requieren un esfuerzo adicional para incorporarse al desarrollo.

3.18 Primeros auxilios emocionales (PAE): Conocidos comúnmente como primeros auxilios psicológicos (Organización Panamericana de la Salud, 2010), son la primera ayuda que se brinda a las personas que se encuentran afectadas ante una emergencia, crisis o desastre. Se brindan cuando las dolencias de las personas no obedecen a los daños físicos sino a las emociones de ese momento, tales como: miedo, tristeza, angustia, llanto y dolor. La técnica de primera ayuda requiere de un entrenamiento previo para su aplicación.

3.19 Redes de Apoyo: Las redes de apoyo son personas emocionalmente significativas para un individuo. Estas son importantes para mantener la salud, el ajuste y el bienestar por medio de herramientas necesarias para desarrollarse en su contexto cotidiano. Además, protege a las personas de las consecuencias negativas, físicas y psicológicas, de los sucesos estresantes (Orcasita & Uribe, 2010).

3.20 Salud Mental**:** Proceso de bienestar y desempeño personal y colectivo caracterizado por la autorrealización, la autoestima, la autonomía, la capacidad para responder a las demandas de la vida en diversos contextos: familiares, comunitarios, académicos, laborales y disfrutar la vida en armonía con el medio ambiente. (Ministerio de Salud, 2012).

3.21 Violencia contra las Mujeres**:** cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado (ONU, Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer Belem do Pará).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)
Asociación de Desarrollo Integral (ADI)
Comité Asesor Técnico de Apoyo Psicosocial (CATAPS)
Comité Comunal de Emergencias (CCE)
Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)
Células de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (CESMAPS)
Comité Municipal de Emergencias (CME)
Dirección de áreas Rectoras de Salud (DARS)
Dirección Regional Rectora de Salud (DRRS)
Derechos Humanos (DDHH)
Instancia Local de Atención Integral al Suicidio (ILAIS)
Instituto Nacional de las Mujeres. (INAMU)
Instancia Regional de Atención Integral al Suicidio (IRAIS)
Mesa Técnica Operativa de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (MTO-SMAPS)
Organizaciones No Gubernamentales (ONG)
Salud Mental - Apoyo Psicosocial (SM-APS)
Sistema Nacional de Gestión del Riesgo (SNGR)
Organización de Naciones Unidas (ONU)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Lineamientos generales de salud mental y apoyo psicosocial

5.1 Estado y gobiernos locales:

- El Estado y Gobiernos Locales deben garantizar la inclusión del abordaje de la salud mental y apoyo psicosocial como parte de las acciones que se establezcan en el marco de la emergencia de COVID-19.
- El Estado y los Gobiernos Locales deben garantizar el recurso humano profesional en salud mental suficiente para el abordaje de la salud mental y apoyo psicosocial en todas las fases o momentos de la pandemia y sus consecuencias.
- El abordaje en salud mental y apoyo psicosocial en situaciones de emergencia y desastre se regirá por lo establecido en la Norma de Atención Integral de la Salud Mental y de Abordaje Psicosocial en Situaciones de Emergencias y Desastres en los Escenarios de Servicios de Salud y en la Comunidad, N° 41599 - S.
- Aplicar las competencias institucionales e interinstitucionales establecidas en la Norma de Atención Integral de la Salud Mental y de Abordaje Psicosocial en Situaciones de Emergencias y Desastres en los Escenarios de Servicios de Salud y en la Comunidad, N° 41599 - S
- Las acciones operativas en el abordaje de la salud mental y apoyo psicosocial estarán articuladas mediante la MTO-SMAPS
- Los equipos de apoyo o CESMAPS deberán inscribirse en la MTO- SMAPS y regirse por lo establecido en la Norma e Atención Integral de la Salud Mental y de Abordaje Psicosocial en Situaciones de Emergencias y Desastres en los Escenarios de Servicios de Salud y en la Comunidad, N° 41599 - S
- El CATAPs deberá brindar la asesoría técnico-operativa requerida por la MTO- SMAPS u otra instancia del SNGR para el abordaje de la salud mental y apoyo psicosocial.

5.2 Población General:

Se insta a las instituciones, empresa privada y sociedad civil promover las siguientes acciones:

- Si escucha o presencia situaciones de violencia en contra de alguna persona, repórtelas al 911.
- En caso de violencia contra las mujeres, intra o extrafamiliar, de tipo física, psicológica, sexual y/o patrimonial, puede acudir a la línea del INAMU por medio del 9-1-1, o bien, buscar asesoría legal, psicológica y social en la Delegación de la Mujer o en las Unidades Regionales del INAMU.

  Para asesoría en materia de derechos humanos de las mujeres, referir y comunicarse con el Centro de Información y Orientación en Derechos del INAMU. (ANEXO). [2]

[2] Más información en el link http://seguimospendientesdevos.inamu.go.cr/?fbclid=IwAR3R-TJGp5XFOClBSnh0mO1AmMAjbV2EGd_sSumNF7rZ3njMStD5EiO5V0A

- Evite el estigma asociado a la enfermedad, así como formas de discriminación relacionadas con la nacionalidad, condición socioeconómica, grupo étnico, edad, expresión e identidad de género, personas con discapacidad, condición migratoria, orientación sexual entre otras. Respete la integridad y privacidad de las personas.
- Haga un uso responsable de las informaciones en redes sociales (WhatsApp, Facebook, Twitter). No compartiendo noticias falsas o imágenes que, aunque consideradas como "humor" puedan violentar a personas o grupos de personas.
- Protéjase del contagio en todo momento, no interactúe con otras burbujas sociales y mantenga las medidas sanitarias definidas por el Ministerio de Salud.
- No se separe o desvincule emocional o afectivamente de las personas de mayor riesgo, en la medida de lo posible manteniendo comunicación a distancia con las mismas.
- Busque información de fuentes oficiales (principalmente del Ministerio de Salud).
- Se deberá tomar en cuenta que en este momento de crisis generado por el COVID-19 muchas mujeres, niñas/os y personas adultas mayores están enfrentando una mayor dificultad para recibir protección frente a la violencia debido al aislamiento social y su convivencia más cercana con sus posibles agresores.
- Se deberá divulgar el derecho a vivir libre de violencia e información referente a lugares donde puede recibir apoyo, así como material con información relacionada con recursos de apoyo económico y educativo.

5.3 Familia y grupos de convivencia:

- Distribuya equitativamente las tareas domésticas y de cuidado entre las personas que componen el espacio familiar o de convivencia, de acuerdo a su edad y posibilidades.
- Destinen tiempo para el descanso, la recreación, la actividad física y la alimentación de todas las personas de la familia o grupo de convivencia.
- Fomentar el diálogo y compartir los sentimientos, explicarle a las personas menores de edad lo que está sucediendo para contenerlos y dar apoyo, romper el silencio es terapéutico, diálogo con los hijos, entre las parejas. El distanciamiento físico no implica el distanciamiento emocional comuníquese con familiares amigos y amigas, sobre todo con las personas adultas mayores
- Asegure el respeto de los derechos y las condiciones de bienestar de todas las personas de la familia, grupo de convivencia o red de apoyo, especialmente de aquellas personas en situación de vulnerabilidad o dependencia (niños, niñas, personas adultas mayores, personas en condición de discapacidad que lo requieran, o con situaciones particulares de salud. Eg. COVID-19).
- Ante cualquier manifestación de violencia repórtelo al 9-1-1
- Ante cualquier afectación de salud mental propia o de las personas cercanas llame al 911.

5.4 Instancias de respuesta y prestación de servicios a la emergencia en salud mental y apoyo psicosocial

- La respuesta y prestación de servicios en materia de salud mental y apoyo psicosocial en la emergencia deberá ser coordinada permanentemente con el CME, quienes a su vez podrán derivar las solicitudes al CATAPS y de ahí a la MTO- SMAPS.
- Las instancias competentes definirán los equipos o personas a cargo de la respuesta y prestación de servicio en la emergencias a nivel nacional, regional y local, así como la coordinación de este trabajo, de acuerdo a lo definido en la Norma Técnica de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencias y Desastres en los Escenarios de Servicios de Salud y en la Comunidad, N° 41599 - S.
- Deben incorporar el enfoque de derechos humanos como eje transversal de todas las acciones que realizan. Así como los demás enfoques y principios descritos en la Norma Técnica de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencias y Desastres en los Escenarios de Servicios de Salud y en la Comunidad, N° 41599 - S.
- Las instancias de respuesta y prestación de servicios en emergencias deben establecer protocolos y procedimientos de autocuidado que garanticen el bienestar de las personas intervinientes.
- Las instancias a cargo de prestación de servicios y de respuesta deben consultar los documentos, guías e instrumentos definidos por el CATAPS para la valoración y referencia de las situaciones de afectación psicosocial identificadas en sus labores.
- Las instancias a cargo deberán garantizar la capacitación y actualización profesional de las personas que participan en las instancias de la respuesta y prestación de servicios en las emergencias.
- Las instancias deberán generar reportes de acciones a través del CME quién los trasladará al CATAPS y de ahí a la MTO-SMAPS.

LINEAMIENTOS PARA EL ABORDAJE COMUNITARIO DE LA SALUD MENTAL Y EL APOYO PSICOSOCIAL

5.5 Institucional

Los CME deberán incluir en sus acciones para su funcionamiento:

- Realizar una identificación de necesidades de apoyo psicosocial en el cantón y distritos correspondiente.
- Contar con una base de datos de recursos institucionales y comunales locales que ya se estén ejecutando para el apoyo psicosocial a la población.
- Gestionar los recursos de apoyo existentes para la respuesta a las necesidades.
- En caso de requerir mayor apoyo para atender las situaciones podrán solicitar asesoría al CATAPS.
- Gestionar con las organizaciones de base comunitaria el desarrollo de actividades de promoción de factores protectores y prevención de factores de riesgo para la SMAPS desde el enfoque DDHH, género, interculturalidad y otros.
- Gestionar capacitaciones para el CME contextualizado a las necesidades y recursos identificados en las comunidades en temas de SMAPS el impacto y su abordaje desde el enfoque de DDHH, género, diversidades.
- Gestionar el cuidado propio y cuidado colectivo de la salud mental para las personas que conforman el CME para prevenir y mitigar el impacto en la SMAPS.

- Construir en conjunto con el gobierno local, productos comunicacionales y de educación en salud para la promoción de factores protectores y prevención de factores de riesgo para la SMAPS desde el enfoque DDHH, género, interculturalidad y otros. (ver lineamientos comunicación de base comunitaria)

5.6 Comunitario

- Las Organizaciones de Base Comunitaria (CCE, asociaciones de desarrollo, asociaciones de desarrollo indígenas, comité de deportes, entre otras)
    - Brindar información al CME sobre las necesidades y los recursos de apoyo en salud mental y apoyo psicosocial de los que tengan conocimiento en su territorio para el mapeo local.
    - Desarrollar actividades de promoción de factores protectores y prevención de factores de riesgo para la SMAPS desde el enfoque DDHH, género, interculturalidad y otros, coordinadas por el CME.
    - Gestionar con el CME el cuidado propio y cuidado colectivo de la salud mental para las personas que conforman y participan en estas organizaciones.

LINEAMIENTOS DE COMUNICACIÓN DE RIESGOS DE BASE COMUNITARIA

Como premisa, las acciones de comunicación de riesgos durante la pandemia deben promover la defensa de los derechos humanos de todas las personas (igualdad, dignidad, justicia social y libertad; entre otros).

5.7 Para la definición de acciones de comunicación:

- Se deberán tomar en cuenta las particularidades y las implicaciones sociales de la desigualdad y la forma en que se ha construido la identidad de mujeres y hombres y sus implicaciones en situaciones de emergencias y desastres. Esto lleva a plantear una atención diferenciada, tanto para hombres como mujeres, según sus necesidades, construcción de género a lo largo de todo el curso de vida.
- Se deben considerar, especialmente, las diferencias y desigualdades existentes entre grupos de mujeres en condiciones particulares de vulnerabilidad, como lo son las niñas y las personas adolescentes, indígenas, afrodescendientes, migrantes, mujeres con diversidad funcional, en condición de pobreza, diversidad sexual, mujeres adultas mayores.
- Se deben tomar en cuenta las necesidades particulares de las personas. Por esta razón es esencial partir del reconocimiento y respeto de la diversidad que puede derivarse de la cultura y la visión del mundo de las personas, grupos y comunidades, clase social, nacionalidad, edad, orientación sexual, identidad de género, diversidad funcional, filiación política, religiosa o cualquier otra condición.
- Se debe prestar especial atención a las zonas de las comunidades que tienen poco acceso a la información.
- Se deben comprender las percepciones e identificar y monitorear los comportamientos, las actitudes y prácticas individuales y colectivas. Debe considerarse que, por lo general, los comportamientos, actitudes y prácticas son dinámicos, experimentan procesos de cambio, sobre todo en situaciones emergencia.
- Se debe aprovechar el conocimiento y la experiencia de la comunidad, en particular de los líderes y lideresas locales que gocen de legitimidad y credibilidad para que

participen –asertivamente- en la socialización y divulgación de la información.

- Permitir a la población enfrentar la incertidumbre y el temor con información que le genere seguridad, esperanza y le facilite tomar decisiones informadas para cuidar su salud física y mental así como la de sus seres queridos.

5.8 Para la elaboración de mensajes:

- Reiterar mensajes que inviten a la empatía ("ponerse en los zapatos" de la otra persona) y la solidaridad como un valor y una forma de contribuir a detener el contagio. Igualmente, mensajes que refuercen la importancia de la salud y la vida de todas las personas por igual sin ninguna discriminación, el respeto a la diversidad, la importancia del apoyo mutuo para combatir el COVID y el sentido de comunidad (actuar juntos/as); así como mensajes que rechacen cualquier tipo de acción violenta o discurso de odio por motivos de xenofobia, estigma, discriminación.
  Se recomienda buscar en la página de la OPS/OMS materiales elaborados https://www.paho.org/es/covid-19-materiales-comunicacion.
- Procurar mensajes que combinen lo racional y lo emocional para que inviten a la acción y/o al cambio de comportamiento.
- Utilizar lenguaje sencillo y coloquial.
- Procurar cercanía y confianza con quien recibirá los mensajes. Es decir, emitir el mensaje como si se le estuviera hablando a un/a familiar, un/a vecino/a a un/a amigo/a.
- Evitar mensajes con tono indicativo (como quien da una orden), sino más bien elaborar mensajes sugestivos, reflexivos, apelativos.
- Evitar mensajes que utilicen el miedo, la culpa o el castigo ya que, aunque podrían llamar la atención, no generan los cambios de comportamiento deseados. Se ha demostrado que, en la mayoría de los casos, provocan renuencia o rechazo y no modifican las conductas o comportamientos de manera permanente y sostenida.
- Por eso se deberán reforzar los esfuerzos en crear información que aclare que la consigna "quédate en casa" no implica tolerancia o perpetuación de diferentes formas de violencias. La violencia no es tolerable nunca, en ninguna circunstancia.
- Así como campañas dirigidas a hombres de distintas edades para el manejo del estrés, el enojo, la frustración y los límites dentro del hogar, convivencia en casa, cuido y corresponsabilidad con los diferentes miembros de la familia.
- Para realizar acciones de comunicación que promuevan cambio de comportamientos, actitudes y hábitos, se debe:

    a) identificar los mensajes y la forma en que están transmitiéndose
    b) Identificar los aspectos del entorno, cultura, creencias que estén limitando actuar de la forma deseada.
    c) Ofrecer herramientas y alternativas concretas en espacios públicos para que la gente realice el comportamiento deseado.
    d) Identificar grupos, personas importantes para la población que modelen los comportamientos deseados
    e) Felicitar o premiar cuando se logran los comportamientos deseados

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Informes técnicos de inspección
Instituciones públicas	Informes de labores
Gobiernos Locales (a través de CME)	Informes a CATAPs o Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

ANEXO 1: SERVICIOS DE APOYO




Delegación de la Mujer
Teléfono: 2527-3761
Horario: Lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.
Correo electrónico:
delegacion@inamu.go.cr
Centro de Información y Orientación en Derechos, CIO
Teléfono: 2527-1911
Correo electrónico: cio@inamu.go.cr


Oficinas regionales del INAMU ubicadas en las distintas provincias del país:
Unidad Regional Huetar Norte
Ciudad Quesada: Teléfono 2527-3700
Unidad Regional Huetar Caribe
Limón Centro: Teléfono 2527-3749
Unidad Regional Pacífico Central
El Roble, Puntarenas: Teléfono 2527-3736
Unidad Regional Chorotega
Liberia: Teléfono 2527-8573
Unidad Regional Brunca
Río Claro: Teléfono 2527-3725
Unidad Regional Central Sede Oriente
Zapote: Teléfono 2527-1922
Unidad Regional Central Sede Occidente
Río Segundo de Alajuela: Teléfono 2527-1980

Detenga el contagio de COVID-19

Ministerio de Salud
Costa Rica



1 **Lávese las manos** frecuentemente con agua y jabón



2 **No se toque la cara** si no se ha lavado las manos



3 **Limpie los objetos y superficies** de alto contacto



4 **Tápese la nariz y la boca** con el antebrazo al toser o estornudar



5 **Mantenga el distanciamiento físico** de 1.8 metros



6 **Quédese en casa** siempre que sea posible



7 **Evite ir a lugares donde haya mucha gente,** sobre todo si tiene factores de riesgo.



8 **Trate de que su contacto cercano sea sólo con su burbuja social** (con quienes convive a diario)

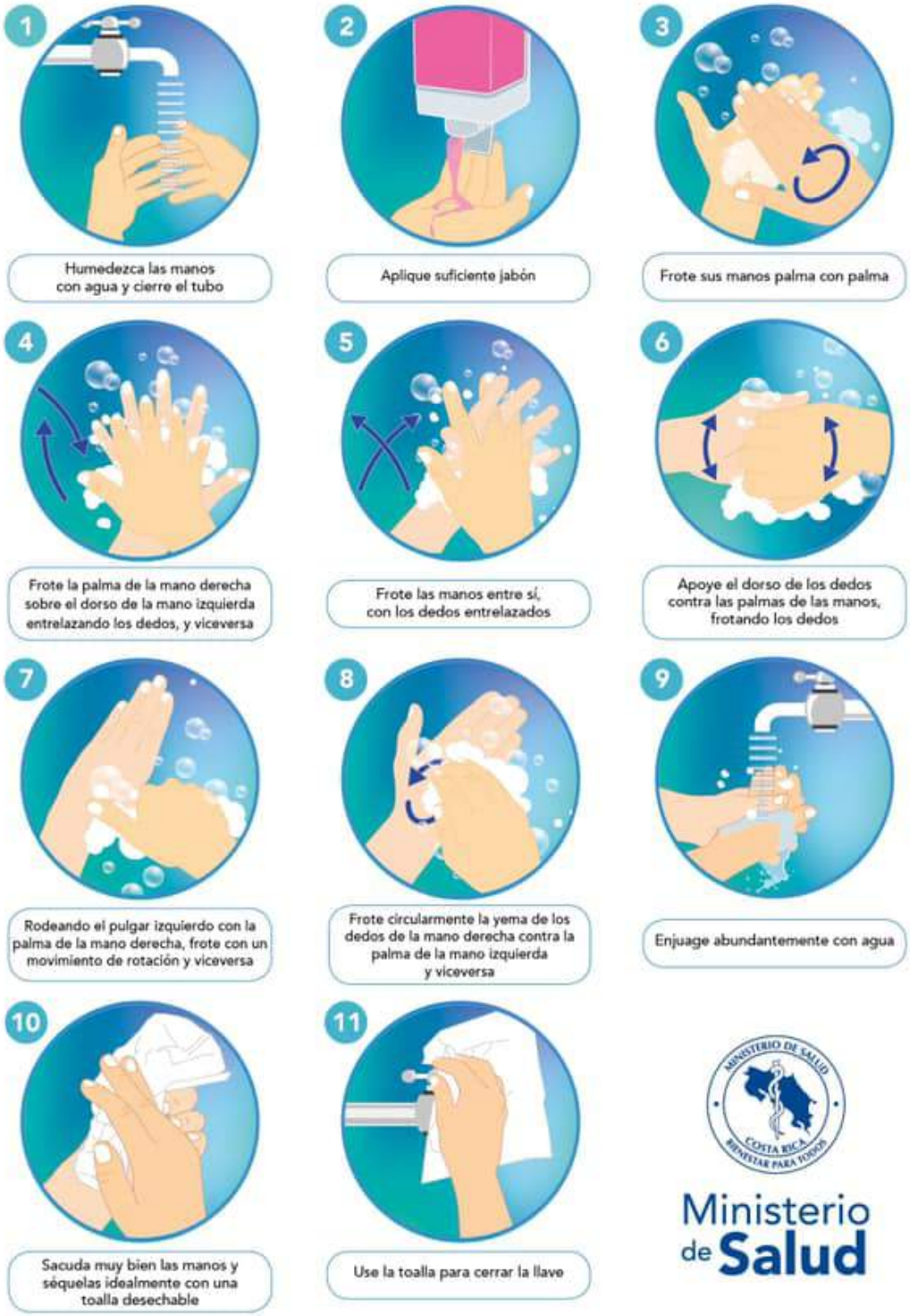


9 **Use mascarilla o careta** como barreras de protección

¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SI-006 Lineamientos generales para el manejo del COVID-19 en Centros Penitenciarios en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus

Versión: 005 Quinta edición	Fecha de elaboración: 30-09-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud
Ministerio de Justicia y Paz

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

ÍNDICE

índice 1

1. Prólogo 3

2. Objetivo y campo de aplicación 5

2.1 Objetivos específicos: 5

3. Referencias documentales 8

3.1 Lineamientos de referencia: 8

3.2 Bibliografía utilizada: 8

4. Definiciones y terminología 10

5. Abreviaturas 10

6. Acciones previas 12

6.1 Medidas de organización para la implementación de las acciones: 12

6.2 Medidas de divulgación: 13

6.3 Preparativos: 14

7. Funciones personal de salud del ministerio de justicia y paz: 15

8. Regulación del ingreso de personas externas enfermas a los centros penitenciarios 17

9. Regulación del ingreso y egreso de personas privadas de libertad a los centros penitenciarios 19

10. Recepción de pacientes 21

11. Clasificación y atención en los servicios de salud 22

la valoración de los pacientes en caso de covid-19, se hará con base en la siguiente escala: 22

11.1 Abordaje de los casos sospechosos de covid-19 en los servicios de salud: 23

11.2 Aaracterísticas del área de clasificación: 25

12. Manejo del paciente 27

12.1 Manejo en el centro penitenciario: 27

12.2 Rutas de acción en caso de covid-19 positivos: 29

12.3 Clasificación y atención en los servicios de salud penitenciarios: 32

12.4 servicios por ofrecer: visitas médicas a los ámbitos covid-19 positivos: 33
13. Traslados 34
13.1 Referencia a centro hospitalario: 34
14. Aislamiento 35
14.1 Designación del área de aislamiento 39
14.2 Condiciones: 40
14.3 Flujo de personas en áreas de aislamiento dentro del centro penal: 41
14.4 Medidas de protección específicas para el personal de cada centro penal: 43
14.5 Manejo de residuos en el sitio de aislamiento: 44
14.6 mantenimiento y limpieza de las instalaciones: 44
14.7 Limpieza de superficies: 45
15. Manejo de contactos 45
16. Poblaciones vulnerables 46
17. Continuidad de los servicios 47
17.1 Posibles escenarios ante un brote de covid-19: 47
18. Manejo de vehículos o patrullas 52
18.1 Descontaminación de las unidades: 52
19. Observancia 52
20. Anexos 53

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud (MINSA) es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es:

> "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 (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

En cuanto al Ministerio de Justicia, conforme a la ley Nº 4762, que crea la Dirección General de Adaptación Social, en el Capítulo 1, "*Artículo 3º. Los fines de la Dirección General de Adaptación Social son:*

a) La ejecución de las medidas privativas de libertad, dictadas por las autoridades competentes;

b) La custodia y el tratamiento de los procesados y sentenciados, a cargo de la Dirección General;"

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas que se han definido mediante los decretos emitidos por el Poder Ejecutivo en los preparativos y respuesta ante la emergencia por COVID-19.

Este lineamiento **LS-SI-006**:2020 fue aprobado en su primera edición por Ministerio de Salud en la fecha del 2020-06-04.

Está sujeto a ser actualizado permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1. Organizaciones que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Nombre completo (dos apellidos)	Nombre completo de la organización
Diana Posada Solís	Viceministra de Gestión Estratégica, Ministerio de Justicia y Paz
Dixiana Alfaro Alvarado	Jefe Nacional de los Servicios de Salud Penitenciarios, MJP
Erick Cerdas Araya	Coordinador Nacional de Enfermería- Centros Penitenciaros, MJP
Katalina Coto Hernández	Coordinadora Nacional de Odontología a.i.; MJP
Rafael González Cortés	Medico Asistente General, Ministerio de Justicia y Paz
Daisy Rojas Sánchez	Técnica en Emergencias Médicas, MJP
Alberto González Rodríguez	Técnico en Emergencias Médicas, MJP
Tai Antonio Wong Barrientos	Médico Asistente General, MJP
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Aaron Agüero Zumbado	Ministerio de Salud
Nancy Ruiz Calderón	Asesora Despacho de la Ministra de Justicia y Paz
Maurenth Alfaro Alvarado	Consultora OPS, Oficina de Costa Rica
Wilmer Marquiño Quezada	Asesor OPS, Oficina de Costa Rica
Irina Zamora Corrales	Salubrista, Consultora OPS, Oficina de Costa Rica
Carlos Muñoz Retana	Gerencia Médica, CCSS
Alejandro Bonilla Herrera	Centro de Atención de Emergencias y Desastres, CCSS
César Gamboa Peñaranda	Director, Dirección de Servicios de Salud, Ministerio de Salud
Allan Varela Rodríguez	Jefe, Unidad de Armonización de Servicios de Salud, Ministerio de Salud
Kattia Alfaro Molina	Unidad de Armonización de Servicios de Salud, Ministerio de Salud
María del Rocío Hernández Arroyo	Dirección Regional Central Norte, CCSS
Giovanni Francisco Araya Víquez	Dirección Regional Central Norte, CCSS

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo principal es la definición de las acciones tanto de prevención como de preparación y abordaje oportuno, que permitan mitigar las consecuencias de un brote de COVID-19 en los centros penitenciarios a nivel nacional.

Es responsabilidad de la máxima autoridad del Centro Penitenciario:

- Garantizar que se divulgue la información a todo el personal profesional, técnico, administrativo y policial del Centro y a las personas privadas de libertad.
- Implementar y controlar las acciones de prevención y contención del COVID-19 en los establecimientos y lugares en los que se realicen las diferentes actividades.
- Reportar oportunamente la información requerida por las autoridades de salud con base en las directrices oficiales emitidas por el Ministerio de Salud.

El campo de aplicación será para todo el personal del sistema penitenciario, personas privadas de libertad, familiares y allegados de las personas privadas de libertad, colaboradores individuales o de grupos externos, proveedores, personas estudiantes, personas funcionarias de otras instituciones como el MEP, INA, ICE, UNED y personas funcionarias del Poder Judicial y abogados(as), entre otras personas vinculadas de una u otra forma con el sistema penitenciario.

2.1 Objetivos Específicos:

- Reducir la propagación transmisión del virus hacia y desde los centros penitenciarios.
- Divulgar las medidas preventivas del virus entre todas las personas ubicadas en los centros penitenciarios.
- Realizar un diagnóstico oportuno de los casos sospechosos de acuerdo con la normativa vigente.
- Aislar a las personas enfermas y realizar un monitoreo adecuado para detectar posibles complicaciones de manera temprana.
- Brindar el tratamiento requerido a los (as) pacientes.
- Establecer las acciones para la atención de los casos según la clasificación de estos por gravedad del cuadro clínico que presentan.
- Hacer búsqueda e identificación de contactos.
- Comunicar e informar eventos de riesgo crítico oportunamente.

- Minimizar el impacto en la dinámica penitenciaria de un posible brote.

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

2.2 Principios

Los principios que el Ministerio de Justicia y Paz se compromete a cumplir en el contexto de la pandemia por el COVID-19 son:

- Humanismo
- Legalidad
- Adaptabilidad
- Construcción colectiva
- Comportamiento ético
- Rendición de cuentas
- Transparencia

2.3 Premisas

Burbuja social: Una burbuja social se entiende como el grupo de personas que conviven diariamente en el mismo hogar.
En el caso del sistema penitenciario, una burbuja social está conformada por un grupo de personas privadas de libertad que conviven diariamente en un módulo o pabellón y que comparten espacios comunes como comedores, patios internos, servicios sanitarios.
Para el caso de la policía penitenciaria y personal de cocina, se entiende como el grupo de compañeros de una misma escuadra que pernoctan en el centro penitenciario.

Corresponsabilidad en la prevención y contención: Es responsabilidad de todas las personas que trabajan en el sistema penitenciario, así como de quienes descuentan una pena, cuidarse de manera individual y de manera colectiva.
El ministerio de Justicia y Paz debe garantizar los insumos necesarios conforme las posibilidades presupuestarias que se tengan, sin embargo, es deber de cada una de las personas velar por el cumplimiento de los protocolos de prevención y contención, dentro y fuera de los espacios laborales.

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

2.1 Lineamientos de referencia:

Se recuerda que son de aplicación obligatoria los lineamientos que apliquen de los *"Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la Infección por Coronavirus-2019"*, disponibles 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

2.2 Bibliografía utilizada:

Comité Internacional de la Cruz Roja. (2020). *Recomendaciones para la prevención y control de la COVID-19 en lugares de detención*. file:///C:/Users/iriga/Downloads/recomendaciones_para_la_prevencion_y_control_de_la_covid-19_en_lugares_de_detencion.pdf

Ministerio de Salud, Costa Rica (2003). Decreto Ejecutivo 30965-S Reglamento sobre la gestión de los desechos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines. https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC

Ministerio de Salud de Costa Rica. (2013). Decreto Ejecutivo 37552-S Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud y Afines. https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM=TC

Ministerio de Sanidad, Gobierno de España. (27 febrero 2020). *Manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19*. https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_domiciliario_de_COVID-19.pdf

Organización Mundial de la Salud. (20 enero 2020). *Atención en el domicilio de pacientes presuntamente infectados por el nuevo coronavirus (nCoV) que tengan síntomas leves y gestión de los contactos*.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330673/9789240000872-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud. (marzo 2020). *Recomendaciones para la Reorganización y Ampliación Progresiva de los Servicios de Salud para la Respuesta a la Pandemia de COVID-19*.
https://www.paho.org/en/documents/recomendaciones-para-reorganizacion-ampliacion-progresiva-servicios-salud-para-respuesta

Organización Panamericana de la Salud. (6 febrero 2020). *Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud, recomendaciones interinas*.
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=document&alias=51736-requerimientos-para-uso-de-equipos-de-proteccion-personal-epp-para-el-nuevo-coronavirus-2019-ncov-en-establecimientos-de-salud&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (2020). *COVID-19 Recomendaciones técnicas para la elección de Sitios Alternativos de atención Medica (SAAM)*.
https://www.paho.org/es/documentos/recomendaciones-tecnicas-para-eleccion-sitios-alternativos-atencion-medica-saam

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (2020). *Recomendaciones técnicas para configuración de un Equipo Médico de Emergencia (EMT) especializado de tratamiento de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)*.
https://www.paho.org/es/documentos/recomendaciones-tecnicas-para-configuracion-equipo-medico-emergencia-emt-especializado

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (2001). *Establishing a Mass Casualty Management System*. Washington, D.C.
http://www.disasterinfo.net/safehospitals_refdocs/documents/english/EstablishingAMassCas.pdf

World Health Organization. (2020). *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention, March15th 2020.*
http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/publications/2020/preparedness,-prevention-and-control-of-covid-19-in-prisons-and-other-places-of-detention,-15-march-2020

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra persona que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las pequeñas gotas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Para las definiciones operativas, refiérase a los Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la Enfermedad COVID-19 vigentes, que se encuentran en la dirección electrónica:

https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741noticias-020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-porcoronavirus-2019-ncov

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancion_infeccion_coronavirus_v12_24042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)

Centro de Atención Institucional (CAI)

Centro de Atención Semi institucional (CASI)

Centro de Operaciones de Emergencia (COE)

Centro Especializado de Atención de Pacientes con COVID-19 (CEACO).

Comisión Nacional de Emergencias (CNE)

Centro de Operaciones de Emergencia (COE)

Coronavirus 2019 (COVID-19)

Dirección General de Adaptación Social (DGAS)

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)

Equipo de Protección Personal (EPP)

Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA)

Instituto Nacional de Aprendizaje (INA)

El Instituto Nacional de Criminología (INC)

Ministerio de Educación Pública (MEP)

Ministerio de Justicia y Paz (MJP)

Ministerio de Salud (MINSA)

Organismo de Investigación Judicial (OIJ)

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Sitios Alternativos de Atención Médica (SAAM)

Unidad de Atención Institucional (UAI)

Universidad Estatal a Distancia (UNED)

Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

5. ACCIONES PREVIAS

5.1 Medidas de organización para la implementación de las acciones:

a. Garantizar las prácticas saludables difundidas por el Ministerio de Salud (MINSA) en el centro, tales como:

- No fumar.
- Extremar las medidas de lavado de manos:
    - Antes y después de comer.
    - Después de atender un enfermo.
    - Después de tocar objetos como: teléfonos, celulares, dinero, entre otras.
    - Después de toser o estornudar.
- Tomar en cuenta que el tiempo apropiado para un lavado de manos eficaz, siguiendo el protocolo, es de 40-60 segundos, el mismo que se tarda cantando la canción "Cumpleaños Feliz".
- Utilizar toallas de papel o papel higiénico al estornudar o toser. En caso de utilizar pañuelo de tela, no compartirlo con nadie y lavarlo inmediatamente después de usarlo. Si no se tiene pañuelo, utilizar el antebrazo.
- Limpiar frecuentemente las superficies que puedan contaminarse con secreciones respiratorias con desinfectante.
- No escupir en el suelo.
- No utilizar el saludo de mano, beso o abrazo.
- Usar mascarilla, cubrebocas o careta (visitas).

Estas medidas deben ser acatadas por todas las personas que ingresan a los centros penitenciarios:

- Personal administrativo.
- Personal técnico y profesional.
- Policía penitenciaria.
- Visitantes: de la visita general, íntima y visitas especiales.
- Proveedores.
- Personal de Cárceles y custodias del OIJ.
- Grupos de Apoyo.

- Visitantes profesionales – Abogados(as).
- Trabajadores externos de los proyectos productivos (AMPO y To, entre otros).
- Funcionarios(as) del Ministerio de Educación Pública (MEP) y otras instituciones públicas y privadas.
- Personas privadas de libertad.

b. Promover de manera periódica jornadas de limpieza y desinfección de todos los espacios dentro de los centros penitenciarios. (ver anexo 1)

c. Habilitar un lavamanos y jabón para manos, al ingreso del centro penal, de la visita y la recepción de encomiendas.

d. Colocar un dispositivo con cloro o cualquier desinfectante para la desinfección de los zapatos al ingreso al centro penal.

e. Disponer de jabón para manos, alcohol en gel en los espacios de mayor afluencia de personas.

f. Facilitar a las personas privadas de libertad y funcionarias de los centros penitenciarios el acceso a los servicios de salud si presentan síntomas sospechosos por COVID-19, ya sea en el propio centro o en los establecimientos de la CCSS, según corresponda por horario.

5.2 Medidas de divulgación:

Elaborar un plan de comunicación, para garantizar la capacitación de todo el personal del Ministerio de Justicia y Paz, incluida la policía penitenciaria y las personas privadas de libertad (sobre generalidades de la enfermedad y medidas de prevención) por parte del personal de salud.

a. Preparar mensajes, sustentados en la información oficial que divulgue el Ministerio de Salud.

b. Anticipar el miedo y la ansiedad que se pueda generar en los diferentes grupos de interés como respuesta ante los rumores.

c. Colocar en lugares visibles del Centro los afiches con mensajes como:

- "Si se encuentra con síntomas de resfriado, como tos, fiebre, malestar general y dolor de garganta, por favor, no ingrese al centro"
- "Lávese las manos con agua y jabón al ingreso al centro y cada vez que utilice el servicio sanitario"
- "Utilice la técnica correcta para estornudar y toser"
- "No salude con apretón de manos ni beso"
- "Evite estar tocándose la cara"
- "Si incumple las medidas básicas de prevención del virus, se le pedirá que abandone el centro"

5.3 Preparativos:

Cada Centro de Atención Institucional (CAI) de varones o mujeres, Centros de Atención Semi institucional (CASI) y el Centro de Formación Juvenil Zurquí, deberá identificar oportunamente y disponer de las áreas designadas para el manejo de los pacientes sospechosos y confirmados en condición estable y de manejo ambulatorio, mientras que los pacientes inestables deberán ser trasladados a los centros hospitalarios correspondientes por ubicación geográfica. Además, deberá informar del inventario y las condiciones de estos eventuales espacios para aislamiento.

Cada Centro deberá definir un equipo de policías penitenciarios por grupo de trabajo o escuadra, a los que se les denominará ¨comisionistas¨, quienes serán las únicas personas encargadas de trasladar y custodiar personas privadas de libertad desde el centro penitenciario hasta los centros de salud y viceversa.

Cada centro adscrito a la Dirección General de Adaptación Social (DGAS), deberá levantar un inventario de las reservas, según corresponda, en implementos y suministros tales como:

- Cloro
- Desinfectante
- Detergente
- Alcohol en gel
- Jabón de manos
- Toallas de papel
- Mascarillas
- Guantes

- Batas
- Equipo especial de protección y
- Cualquier otro suministro necesario para enfrentar la pandemia

Con el objetivo de determinar necesidades, corregir falencias y realizar las solicitudes correspondientes a la proveeduría institucional o a la comisión institucional de manejo del COVID-19.

El Viceministerio de Gestión Estratégica en conjunto con el Departamento Administrativo y la Jefatura Nacional de los Servicios de Salud, coordinará la generación de requisiciones y el envío de los suministros con la periodicidad oportuna para enfrentar la pandemia.

Adicionalmente se levantará un inventario de las provisiones de los eventuales espacios para aislamiento tales como:

- Camarotes
- Colchonetas
- Artículos de aseo personales

6. FUNCIONES PERSONAL DE SALUD DEL MINISTERIO DE JUSTICIA Y PAZ:

Realizar la vigilancia de la aparición de síntomas relacionados con COVID 19 en las personas privadas de libertad, personas funcionarias y otras personas que visiten el centro penitenciario.

Reportar semanalmente, a la Jefatura Nacional de los Servicios de Salud Penitenciarios y al MINSA, la atención de los pacientes con Enfermedad tipo Influenza (ETI) y la Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG). Así como la cantidad de casos sospechosos, pruebas realizadas y resultados de estas. En el momento que se diagnostique el primer caso positivo por COVID-19 se debe informar a las mismas instituciones diariamente.

Brindar atención médica oportuna a las personas con síntomas respiratorios, pacientes crónicos, atención de emergencias y de pacientes con síntomas agudos.

Supervisar y garantizar la limpieza profunda y desinfección de los consultorios médicos y sus áreas comunes. (ver anexo 2)

Promover la limpieza y desinfección de los vehículos que se utilizan para trasportar personas privadas de libertad antes y después del traslado de personas. (ver anexo 3)

Definir espacios para la clasificación de pacientes que presenten cuadros gripales (fiebre, dolor de garganta, secreción nasal, dolores musculares y articulares, fatiga), en establecimientos con más de un médico y posibilidad de separar un espacio para ese efecto.
En establecimientos con un solo médico, se habilitarán las primeras horas de la mañana para atender a las personas privadas de libertad con cuadros o síntomas gripales, posterior a lo cual se desinfectará el servicio para atender a los demás pacientes. (ver anexo 2)

Capacitar a las personas privadas de libertad en las generalidades de la enfermedad, medidas de prevención, acciones tomadas por el MJP y las autoridades sanitarias del país.

Mantenerse actualizado con los lineamientos emitidos por el MINSA, la CCSS y las disposiciones de la OPS/OMS relativos a la pandemia.

Asistir a las capacitaciones tanto presenciales como virtuales a las que sea convocado.

Capacitar en conjunto con el Departamento de Salud Ocupacional al personal de la policía penitenciaria y demás funcionarios (as), en las generalidades de la enfermedad, formas de contagio, medidas de prevención, actualizaciones de los lineamientos de las autoridades sanitarias.

Garantizar que, en cada cambio de grupo o escuadra, del personal de la policía penitenciaria, de cocina, mantenimiento u otro, que trabaje en los centros penitenciarios, cuyo horario sea 7x7, se le haga una revisión médica de salud general; con el fin de garantizar que no ingresen personas con síntomas de enfermedades respiratorias a trabajar a los centros penitenciarios.
Además, coordinar revisión médica al azar del personal, en las oficinas de los centros penitenciarios, así como en los centros de trabajo del ministerio, con el fin de verificar que no estén personas funcionarias con síntomas de enfermedad respiratoria.

Preparar en conjunto con el Departamento Técnico de Adaptación Social y la policía penitenciaria, una metodología o estrategia de atención y contención de la población privada de libertad en los diferentes escenarios, es decir, sin pacientes infectados del virus y con pacientes positivos o diagnosticados con el COVID-19.

Mantener un inventario del Equipo de Protección Personal (EPP) con que se cuenta y definir necesidades, con el objetivo de hacer las solicitudes pertinentes de manera oportuna, para mantener existencias suficientes para el uso del personal de salud. Lo anterior previendo que el virus se encuentre circulando en la comunidad o que haya casos confirmados en el centro penitenciario donde laboran.

En el caso de la hospitalización de una persona privada de libertad, por afecciones relacionas con la enfermedad COVID-19, coordinar con la dirección del centro penitenciario para que la familia se entere de manera inmediata. En caso de fallecimiento se debe proceder de la misma manera. En ambas circunstancias la comunicación con la familia debe ser oportunidad y asertiva.

7. REGULACIÓN DEL INGRESO DE PERSONAS EXTERNAS A LOS CENTROS PENITENCIARIOS

Mantener informada a la comunidad sobre las medidas de regulación de ingreso al centro penitenciario.

Garantizar el distanciamiento de 1.8 m entre personas que realiza fila para ingresar a los centros penitenciarios.

Impedir el ingreso a los centros penitenciarios de toda persona funcionaria (incluido personal de la policía penitenciaria) con síntomas respiratorios: Las personas enfermas con síntomas compatibles con el COVID-19 no se deben presentar a trabajar y deben acudir a los servicios de salud de la CCSS de su comunidad para que reciban un diagnóstico, tratamiento y sean descartados como casos sospechosos, o eventualmente reciban una incapacidad o una orden sanitaria de parte del Ministerio de Salud por considerarse potencialmente infectados con el virus. En caso de que padezcan una enfermedad leve, deben aportar un comprobante de salud para justificar el día o días que no/ trabajaron, aun cuando el virus COVID-19 no esté circulando en las comunidades del país.

Se emitirán las directrices pertinentes para que todas las personas funcionarias, cuya naturaleza de trabajo lo permita y para quienes tengan las condiciones necesarias, puedan acogerse a la modalidad de teletrabajo. Readecuar estas directrices para promover, en la medida de lo posible, que sean las personas que viven en distritos y/o cantones declarados en zona naranja por la Comisión Nacional de Emergencias (CNE), quienes de manera prioritaria se acojan a dicha

modalidad, así como aquellas que presenten alguna enfermedad considerada de riesgo ante un eventual contagio por el virus.

Mantener suspendida la visita general a las personas privadas de libertad y se elaborar un plan para el restablecimiento de esta, en todos los centros penitenciarios de acuerdo con los lineamientos emitidos por el MINSA y del comportamiento de la pandemia en el país.

Mantener suspendida la visita íntima y el ingreso de grupos voluntarios de apoyo en todos los centros penitenciarios, como medida preventiva, e incorporar en dicho plan un cronograma para el restablecimiento de este tipo de visitas.

Limitar y controlar el ingreso de proveedores, personal de cárceles del OIJ, custodios, personal del MEP, defensores (as), trabajadores externos (proyectos de infraestructura, construyendo oportunidades).

Suspender los traslados intra e inter carcelarios de las personas privadas de libertad, a menos que se presente alguna de las siguientes situaciones:

1. Corra peligro la vida de la persona privada de libertad.
2. Presente un riesgo a la seguridad institucional.
3. Orden de un(a) juez(a).

Permitir el ingreso de encomiendas y de valores en custodia para la población privada de libertad, que se organizará en los centros penitenciarios conforme los lineamientos del MINSA en cuanto a distanciamiento físico y otras medidas de higiene tendientes a minimizar el riesgo de contagio; como el uso de guantes, caretas y/o mascarillas para el personal de la policía penitenciaria encargada de la recepción de los paquetes, y la desinfección de las bolsas, cajas y otros recipientes con una solución de cloro o alcohol.

Garantizar que toda persona externa al centro penitenciario y/o centro de trabajo del MJP haga uso de mascarilla, careta o cubre bocas al ingresar y dentro del recinto de manera correcta.

Todo vehículo que haga ingreso a las instalaciones de un centro penal deberá ser rociado en sus llantas con una solución desinfectante para evitar el traslado del virus por ese medio.

Responsables

Direcciones, administraciones, personal de salud, jefaturas policiales de los centros penitenciarios, direcciones de nivel, DGAS del MJP y MINSA.

8. REGULACIÓN DEL INGRESO Y EGRESO DE PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD A LOS CENTROS PENITENCIARIOS

Toda persona privada de libertad que provenga del aeropuerto internacional (repatriado o persona arrestada directamente en el aeropuerto) y/o que sea una persona privada de libertad extranjera que ingrese por vía marítima o terrestre, debe ser puesta en aislamiento durante 14 días en un sitio exclusivo para tal efecto, como medida preventiva. Se debe coordinar con la dirección del centro la respectiva ubicación en el espacio de aislamiento. El personal de salud del centro debe dar seguimiento al estado de salud de estas personas y valorar su evolución y/o aparición de sintomatología respiratoria con las medidas de seguridad y uso de EPP.

Toda persona privada de libertad que provenga del exterior de los centros penitenciarios, es decir de las comunidades o de las celdas del OIJ, debe ser puesta en aislamiento durante 14 días en un sitio exclusivo para tal efecto, como medida preventiva; sin embargo, si hubiera limitación de espacios, se debe analizar de manera individual cada caso para determinar su ubicación. El servicio de salud debe coordinar con la dirección del centro y la policía penitenciaria, la respectiva ubicación en el espacio de aislamiento. Asimismo, debe dar seguimiento al estado de salud de estas personas y valorar su evolución y/o aparición de sintomatología respiratoria con las medidas de seguridad y uso de EPP.

Las salidas médicas de las personas privadas de libertad a los establecimientos de la CCSS con citas programadas, se efectuarán conforme a la fecha y hora asignada, a menos que haya directrices emitidas por las clínicas u hospitales que regulen o suspendan citas médicas.
Toda salida médica a los servicios de urgencias se efectúa con EPP, dependiendo de la condición del paciente y los procedimientos establecidos para ese efecto. En caso de que las salidas médicas se deban realizar a un establecimiento de salud ubicado en una denominada Zona Naranja por el número de casos de coronavirus en la comunidad, se procurará reprogramar las citas médicas para evitar exponer a la población penitenciaria al riesgo de contagio.

Se debe restringir las citas a establecimientos de salud de tipo privado, como odontólogos u hospitales no estatales, salvo que sea de estricta necesidad para la persona privada de libertad o para las personas menores de edad de las unidades materno- infantiles, lo que debe ser valorado a criterio del médico u odontólogo de cada servicio de salud penitenciaria.

Se debe promover el uso de las herramientas tecnológicas para la realización de las prácticas judiciales con el fin de reducir en la medida de lo posible las salidas de la población privada de libertad.

En los CASI, cuando la persona privada de libertad vaya a ingresar, si tiene síntomas respiratorios, debe ser llevada de inmediato al centro de salud de la CCSS más cercano para que sea debidamente valorada, diagnosticada y tratada de ser necesario, con las medidas de seguridad y el EPP. Si se descarta como persona sospechosa de COVID-19, debe ser recibida.

En las Oficinas del Programa de Atención en Comunidad y Sanciones Alternativas, cuando la persona privada de libertad vaya a ingresar, si tiene síntomas respiratorios, no debe ser recibida por el personal y se le debe indicar que acuda al centro de salud de la CCSS más cercano para que sea debidamente, valorada, diagnosticada y tratada de ser necesario. En cuanto se descarte como persona sospechosa de COVID-19, debe ser recibida. Se debe, siempre garantizar el acompañamiento y seguimiento, que se le da a la persona privada de libertad usando mecanismos alternativos, como llamadas virtuales.

Si la persona no tiene síntomas respiratorios debe ser atendida en el centro de la manera usual, tomando siempre en cuenta las medidas de higiene y prevención del contagio del virus, como guardar la distancia mínima de un metro y ochenta centímetros (1,80 m) con la persona funcionaria, lavado de manos al ingreso del centro y oficinas, utilización de la técnica correcta del estornudo y tos. Una vez que la persona privada de libertad abandone la oficina, se procederá a limpiar todas las superficies con una solución desinfectante.

Si una persona privada de libertad recibe una orden de libertad por el cumplimiento de su sentencia o prisión preventiva y se encuentra en aislamiento por ser caso sospechoso o confirmado de COVID-19, se debe coordinar con el MINSA para que dicha institución le dicte una orden sanitaria de aislamiento domiciliar y se deben las medidas de protección para que la persona se traslade a su domicilio de manera que no contagie a otras personas. El transporte de estas personas (sospechosas o confirmadas) se debe realizar de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y a la normativa interna de uso de los vehículos del Ministerio de Justicia y Paz.

Responsables

Direcciones, administraciones, personal de salud, jefaturas policiales de los centros penitenciarios, direcciones de nivel, Dirección General de Adaptación Social del MJP y la CCSS.

9. RECEPCIÓN DE PACIENTES

Definir un espacio para la clasificación de pacientes que presenten cuadros gripales (fiebre, dolor de garganta, secreción nasal, dolores musculares y articulares, fatiga), en los establecimientos con más de un médico y posibilidad de separar un espacio para ese efecto.
En los establecimientos con un solo médico, definir las primeras horas de la mañana para atender a los pacientes con cuadros o síntomas gripales, posterior a lo cual se desinfectará el servicio para atender a los demás pacientes.

Indicar a las personas privadas de libertad que presenten síntomas respiratorios los horarios en que pueden ser atendidos en el servicio de salud del centro.

Priorizar la atención de personas que, además de la fiebre y tos, presenten dificultad u anosmia, disgeusia y cualquier otro síntoma relacionado con el COVID-19.

Seleccionar y utilizar adecuadamente el EPP, de acuerdo con el área de trabajo y la normativa vigente.

El personal de salud debe estar capacitado para detectar síntomas de una posible infección por COVID-19 y ofrecer una mascarilla a los pacientes que cumplan con la definición de caso sospechoso y a los pacientes con sintomatología respiratoria.

Responsable

Personal de salud de los centros penitenciarios.

10. CLASIFICACIÓN Y ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

La valoración de los pacientes en caso de COVID-19, se hará con base en la siguiente escala:

CATEGORÍA	Escala de TRIAGE para Valoración de Pacientes		
	Tipo y estado clínico del paciente	Disposición	Abordaje
VERDE	Sospecha de contacto sin sintomatología respiratoria.	Manejo ambulatorio y en aislamiento preventivo.	Información general de la enfermedad e indicaciones sobre medidas preventivas.
AZUL	Sospecha de contacto, con sintomatología respiratoria no compatible con Influenza, sin criterio de hospitalización.	Manejo ambulatorio y aislamiento preventivo.	Tratamiento sintomático e indicaciones sobre medidas preventivas.
AMARILLO	Caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19 sin enfermedad crónica agregada, sin criterio de hospitalización.	Manejo ambulatorio. Aislamiento domiciliar o en el Centro Penitenciario según corresponda.	Tratamiento sintomático, indicaciones sobre medidas preventivas, valorar tratamiento según lineamiento y el seguimiento correspondiente.
ANARANJADO	Caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19, con enfermedad crónica controlada, sin complicaciones pulmonares, ni otro criterio de hospitalización.	Manejo ambulatorio-aislamiento domiciliar o en el centro penitenciario según corresponda.	Tratamiento sintomático, indicaciones sobre medidas preventivas, valorar antivirales.
ROJO	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 los Lineamientos para el Abordaje de Casos Sospechosos de Influenza a H1N1 en Costa Rica, Caja Costarricense de Seguro Social, Ministerio de Salud e Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA).

10.1 Abordaje de los casos sospechosos de COVID-19 en los servicios de salud:

a. Verde:

Persona con sospecha de contacto, pero sin sintomatología respiratoria ni otro criterio de hospitalización:

1. Brindar información general acerca de la enfermedad.
2. Educar sobre medidas preventivas y de autocontrol.
3. Dar de alta y poner en aislamiento preventivo por 14 días.
4. Re consultar si presenta síntomas respiratorios.

b. Azul:

Persona con sospecha de contacto y con sintomatología respiratoria no compatible con COVID-19, sin criterio de hospitalización:

1. Brindar información general acerca de la enfermedad.
2. Educar sobre prácticas saludables generales.
3. Suministrar tratamiento sintomático.
4. Dar de alta y poner en aislamiento preventivo por 14 días.
5. Independientemente de los criterios de clasificación del caso, si el (la) médico (a) tratante considera que existen suficientes sospechas clínicas y/o epidemiológicas, podrá definir la necesidad de tomar la prueba por COVID19.

c. Amarillo o anaranjado:

Persona que cumple con la definición de caso sospechoso, probable o confirmado, pero sin complicaciones pulmonares, enfermedades crónicas descompensadas u otro criterio de hospitalización:

1. Si el establecimiento es un consultorio médico que no cuenta con las condiciones para brindar atención con medidas de bioseguridad, se le debe tomar muestras o brindar el tratamiento, se debe referir al paciente al establecimiento de salud de la CCSS que corresponda según ubicación geográfica, con las medidas de seguridad y uso de EPP, previa coordinación con el centro.
2. Si el establecimiento cuenta con condiciones adecuadas para realizar la atención, tomar las muestras para el laboratorio y ofrecer tratamiento, se realizan las siguientes acciones:
    i. Tomar y enviar al laboratorio de referencia una muestra de secreción mucosa de

todas las personas que cumplan con la definición de caso sospechoso y cuya evolución clínica sea, preferiblemente, menor a 3 días.

ii. Indicar tratamiento sintomático o aquel que el médico considere pertinente.

iii. Indicar el aislamiento estricto y brindar las instrucciones dirigidas a personas enfermas en aislamiento, aclarando que se deben cumplir las recomendaciones hasta donde las condiciones lo permitan.

iv. Brindar educación adicional al paciente, al menos sobre los siguientes temas:

- Complicaciones respiratorias y signos de alarma en el paciente.
- Sintomatología respiratoria y signos de alarma en los convivientes.
- Protocolo de lavado de manos.
- Protocolo de tos y estornudo.
- Vigilancia de la temperatura al menos dos veces al día y solicitar atención al 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.
- Otros temas que se consideren necesarios.

v. Notificar el caso, en forma inmediata, al Área Rectora de Salud del MINSA más cercana.

vi. Realizar la investigación epidemiológica y la búsqueda de contactos siguiendo los Lineamientos Generales para la Vigilancia e Investigación Epidemiológica de Coronavirus. Para realizar estas actividades solo se debe usar mascarilla quirúrgica (cubrebocas).

d. Rojo:

Persona que cumple con la definición de caso sospechoso, probable o confirmado y presenta complicaciones pulmonares, enfermedades crónicas descompensadas u otro criterio de hospitalización:

1. Si el establecimiento es un consultorio médico que no cuenta con las condiciones para brindar atención con medidas de bioseguridad, hacer toma de muestras o brindar el tratamiento y se debe referir al paciente al establecimiento de salud de la CCSS que corresponda según ubicación geográfica, con las medidas de seguridad y uso de EPP, previa coordinación con el centro.

2. 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 de referencia una muestra de secreción mucosa de todas las personas que cumplan con la definición de caso sospechoso, y cuya evolución clínica sea menor a 3 días.

   ii. Notificar el o los casos, en forma inmediata, al Área Rectora de Salud más cercana, siguiendo los Lineamientos Nacionales para la Vigilancia e Investigación Epidemiológica de COVID-19.

   iii. Referir al paciente a un centro hospitalario. Si el paciente requiere ser trasladado del servicio de salud a un hospital, este debe realizarse cumpliendo con los lineamientos especificados en los lineamientos generales para el traslado extrahospitalario de personas con enfermedad respiratoria en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus.

   iv. Realizar la investigación epidemiológica y la búsqueda de contactos siguiendo los Lineamientos Generales para la Vigilancia e Investigación Epidemiológica de Coronavirus. Para realizar estas actividades solo se debe usar mascarilla quirúrgica (cubrebocas).

10.2 Características del área de clasificación:

a. Estar separada del servicio de emergencias y/o consultorios de consulta externa.

b. Contar con lavamanos, jabón y toallas de papel desechables para el secado de manos.

c. Contar con EPP para el personal de salud y la policía penitenciaria de custodia permanente del lugar, de acuerdo con los lineamientos de EPP vigentes.

d. Contar con mascarillas quirúrgicas para los (as) pacientes.

e. Contar con el equipamiento mínimo usual de consultorio.

f. Designar el personal para esta área (profesional en medicina y en enfermería, personal de aseo y vigilancia).

g. Contar con protocolo de limpieza (incluye descontaminación y manejo de desechos biopeligrosos) según lineamientos del MINSA.

h. Contar con protocolo de seguridad.

i. Lapiceros y papelería deben permanecer dentro del área de clasificación.

j. Aplicar normativa vigente en la realización de procedimientos de enfermería a personas sintomáticas respiratorias (especialmente con procedimientos que generen aerosoles).

11. MANEJO DEL PACIENTE

11.1 Manejo en el centro penitenciario:

Una vez captada la persona como caso sospechoso, se le colocará una mascarilla quirúrgica.

Posteriormente se realizará la identificación de síntomas respiratorios y clasificación del caso, siguiendo las definiciones operativas de los lineamientos vigentes del Ministerio de Salud:

a. Caso sospechoso:

1. Persona con infección respiratoria aguda (fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria como, por ejemplo, tos, dificultad respiratoria, dolor de garganta, congestión nasal) y que cumpla al menos uno de los siguientes criterios: *

    a. No tener otra etiología que explique completamente la presentación clínica del evento.

    b. Un historial de viaje fuera del país en los 14 días previos al inicio de los síntomas.

    c. Antecedente de haber iniciado el cuadro clínico ya descrito en los 14 días posteriores de haber estado en contacto cercano:

        - Con alguna persona con historial de viaje fuera del país en los últimos 14 días de haber ocurrido ese contacto.

        - Con alguna persona que haya sido contacto directo (en el posible período de cuarentena de esta última) de un caso confirmado.

2. Persona con infección respiratoria aguda grave (IRAG).

3. Una persona con anosmia (pérdida del sentido del olfato) o disgeusia reciente (cambio en la percepción del gusto), sin otra etiología que explique la presentación clínica.

4. Paciente con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de severidad, que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad tuvo contacto físico cercano con un caso confirmado, probable, sospechoso o haber visitado un centro médico que atiende casos por COVID-19.

La búsqueda de otros virus respiratorios no será requisito para hacer la prueba por COVID-19. Independientemente de los criterios de clasificación de caso, si el médico tratante considera que existen suficientes sospechas clínicas y/o epidemiológicas, podrá definir la necesidad de tomar la prueba por COVID-19.
Dentro de las manifestaciones de la enfermedad se pueden incluir signos dermatológicos tales como: brotes morbiliformes, urticaria generalizada, lesiones vasculíticas, palidez, cianosis en pulpejos, labios y lengua, acroisquemias, livedo reticularis, exantema variceliforme, prurito generalizado, brote eritematoso morbiliforme, entre otras. Por lo que es importante tomarlas en cuenta en el momento de hacer las evaluaciones de los pacientes sospechosos por COVID-19.

También es recomendable considerar la toma de muestra respiratoria en otras manifestaciones sistémicas que han sido descritas en otros países como el síndrome similar a la enfermedad de Kawasaki.

b. Caso Probable:

1. Un caso sospechoso para quien la prueba para el virus COVID-19 no es concluyente; o

2. Un caso sospechoso para quien la prueba no pudo realizarse por algún motivo.

c. Caso Confirmado:

Caso confirmado se refiere a alguna de las siguientes 2 opciones:

1. Caso confirmado por laboratorio: se refiere a persona que se le ha detectado el virus que causa la enfermedad de COVID 19 independientemente de sus signos y síntomas clínicos. Esta confirmación la harán los laboratorios públicos y privados que cuenten con PCR-RT capaz de identificar SARS - CoV-2 y que cuenten con una autorización de una entidad regulatoria externa como FDA o su equivalente debidamente autorizada por el Ministerio de salud, así como el Centro Nacional de Virología de Inciensa.

2. Por nexo epidemiológico: las personas que residan en el domicilio de un caso confirmado por laboratorio y que desarrollen síntomas respiratorios durante los 21 días posteriores al primer día de aislamiento. (Para estas personas no será necesario realizar prueba PCR- RT ver diagrama de flujo 1).

d. Definición de IRAG

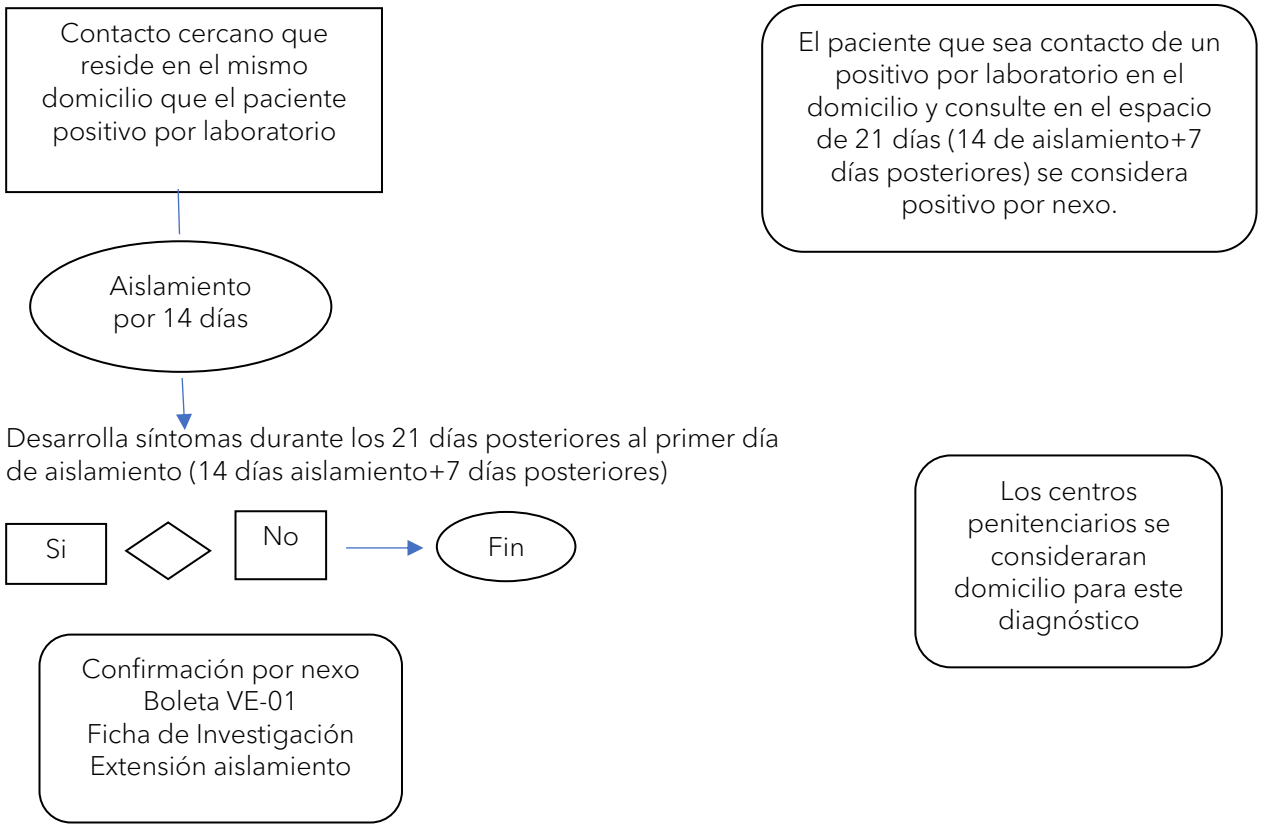
La persona se clasifica como IRAG si presenta:

1. Historia de fiebre o fiebre de 38°C o más y,
2. Dolor de garganta o tos y,
3. Disnea o dificultad respiratoria y,
4. Con aparición dentro de los últimos 10 días, y
5. Necesidad de hospitalización (según criterios establecidos en el Protocolo Nacional de Vigilancia de la persona con Influenza y otras virosis)

De no cumplirse las dos condiciones del criterio técnico requerido, se debe valorar según lineamientos vigentes para la vigilancia de la influenza y otros virus respiratorios.

Si se presenta un caso de una persona privada de libertad positivo por COVID-19, la familia debe ser abordada por el equipo técnico y profesional del centro penal correspondiente.

Diagrama de flujo Número 1. Decisión en la confirmación por nexo epidemiológico de COVID-19



En los centros penitenciarios se determinará la confirmación por nexo epidemiológico, posterior a la investigación exhaustiva realizada al respecto y se indicarán en la boleta VE-01 que la confirmación se hace por nexo epidemiológico, la misma seguirá el flujo de información establecido por el decreto 40556-S.

Tanto las personas privadas de libertad, así como los funcionarios, ya sean policía penitenciaria o personal de cocina, deben ser evaluados por el personal de salud para la identificación de síntomas respiratorios y/o fiebre, para poder ser diagnosticados por nexo epidemiológico.

11.2 Rutas de acción en caso de COVID-19 positivos:

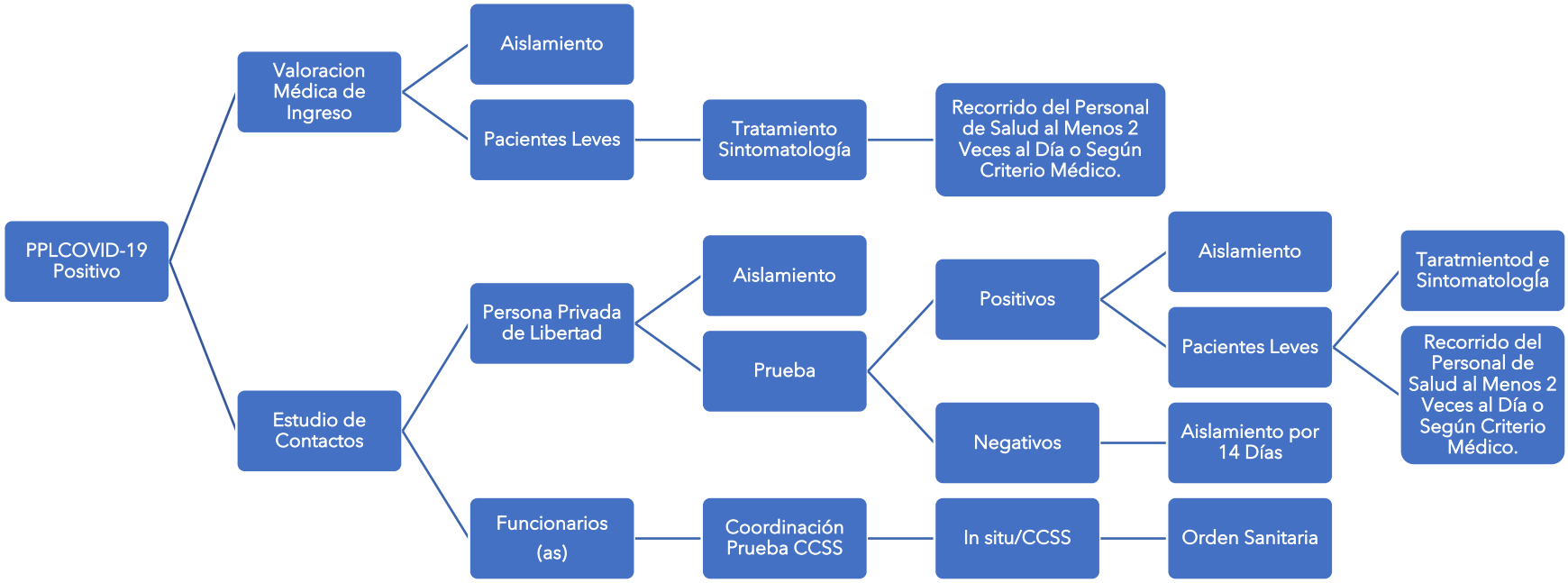
a. Personas privadas de libertad de ingreso externo:

Figura 1. Ruta de acción en caso de personas privadas de libertad COVID-19 positivas de ingreso externo



b. Personas privadas de libertad internas:

Figura 2. Ruta de acción en caso de personas privadas de libertad COVID-19 positivas internas



c. Personas funcionarias:

Figura 3. Ruta de acción en caso de personas funcionarias positivas COVID-19



11.3 Clasificación y atención en los servicios de salud penitenciarios:

Una vez detectado un caso confirmado se debe hacer la clasificación de los (as) pacientes en una de las siguientes categorías según la gravedad de su sintomatología:

a. Pacientes leves: Son pacientes que pueden tener una enfermedad asintomática o leve donde el tratamiento será principalmente sintomático y no necesitaran atención hospitalaria. Estos(as) pacientes pueden ser manejados(as) a nivel ambulatorio. En este grupo también se encuentran los(as) pacientes que han sido trasladados(as) desde la hospitalización por estar en recuperación, pero todavía necesitan de un seguimiento y cuidado ambulatorio mientras terminan de recuperarse.

b. Pacientes moderados: Son pacientes que se encuentran en la fase aguda de la enfermedad y/o con factores de riesgo que precisan de una monitorización periódica de sus parámetros esenciales, en especial los respiratorios y posiblemente algún tipo de cuidado. Estos(as) pacientes deben ser referidos a la mayor brevedad al Hospital de la CCSS más cercano según ubicación geográfica del Centro Penal donde se encuentra el(la) paciente para que se le inicie el tratamiento que corresponda según el caso, a menos que se decida manejarlos en el centro penitenciario por su perfil convivencial y de custodia.

c. Pacientes graves y críticos: Son pacientes que se encuentran en la fase aguda de la enfermedad y van a necesitar hospitalización con capacidad de oxigenoterapia o ventilación mecánica, además de tratamiento farmacológico y/o cuidados intensivos. Este tipo de pacientes requiere una atención más especializada y con más demanda de cuidados de enfermería. Estos(as) pacientes deben ser referidos de urgencia al Hospital de la CCSS más cercano según ubicación geográfica del Centro Penal donde se encuentra el paciente.

Para dicha clasificación se hará uso de la Escala Temprana de Alerta (ETA) que cuantifica el estado de diferentes parámetros fisiológicos, bajo la siguiente puntuación:

- 0-3 puntos: Paciente Leve o Ambulatorio.
- 4-6 puntos: Paciente Moderado.
- Más de 6: Pacientes Graves y Críticos.

Tabla 2. Escala Temprana de Alerta (ETA)

Parámetro Fisiológico	3	2	1	0	1	2	3
Frecuencia Respiratoria (FR)	≤ 8		9 a 11	12 a 20		21-24	≥ 25
Saturación de oxígeno (SpO2)	≤ 91	92-93	94-95	≥ 96			
Suplemento de Oxigeno (O2 Sup)		Si		No			
Temperatura (T)	≤ 35		35.1-36.0	36.1-38.0	38.1-39.0	≥ 39.1	
Presión Arterial (PAS)	≤ 90	91-100	101-110	111-219			
Frecuencia Cardiaca (FC)	≤ 40		41-50	51-90	91-100	111.13	≥ 220
Consciencia				Alerta			V, D, N

Fuente: Centro Especializado de Atención de Pacientes con COVID-19 (CEACO).

Si hay pacientes con síntomas moderados deben ser trasladados (as) al hospital de la CCSS de referencia según la ubicación geográfica del centro penal. En caso de colapso de los servicios de salud de la CCSS, el MJP, mediante la DGAS podrá disponer de espacios para la atención de este tipo de pacientes.

En caso de que alguna persona privada de libertad se encuentre en la clasificación "grave o crítico", debe ser traslado inmediatamente al hospital de la CCSS de referencia según la ubicación geográfica del Centro Penal.

11.4 Servicios por ofrecer: visitas médicas a los ámbitos covid-19 positivos:

Los casos positivos asintomáticos y sintomáticos, además de los contactos directos deben ser aislados en los espacios designados para dicho fin y al personal de salud le corresponde:

a. Trasladarse al área de aislamiento designado para las personas privadas de libertad, con el fin de evitar más contagios, con el uso del EPP requerido.
b. Utilizar el EPP en al área de aislamiento designado para las personas privadas de libertad.
c. Realizar un recorrido al menos 2 veces al día o según criterio médico, para la verificación de la condición general de los (as) pacientes.

d. Tomar los signos fisiológicos de cada paciente cuando amerite (para la toma de esta decisión, utilizar el anexo 1).

e. Monitorear la gravedad de los(as) pacientes según la escala ETA.

f. Brindar tratamiento de la sintomatología de los(as) pacientes que lo ameriten.

g. Coordinar con la Jefatura Nacional de Salud y la Policía Penitenciaria, el posible traslado al hospital de referencia de la CCSS según ubicación geográfica del centro penal, previa coordinación con la Dirección Médica del Hospital y/o con el Servicio de Emergencia del Hospital, de los (as) pacientes que así lo requieran.

La persona coordinadora de salud (o la persona designada para tal fin), registrará los contactos indirectos en una bitácora y se les dará monitoreo diario, para determinar la evolución de estos sin que requieran aislamiento preventivo.

Para dichos recorridos el personal de salud deberá contar con un kit de equipo que contenga: un termómetro, un esfigmomanómetro, un oxímetro y un estetoscopio. Estos equipos deberán ser desinfectados después de cada recorrido y registrar en una bitácora su entrega al finalizar el turno. Asimismo, contar con un kit de medicamentos básico que contenga: analgésicos, antinflamatorios y antitusivos vía oral/inyectables.

Responsables

Dirección del centro, policía penitenciaria, personal de salud y equipo psicosocial del centro penitenciario.

12. TRASLADOS

12.1 Referencia a centro hospitalario:

a. Coordinar la toma de muestra o traslado, según corresponda.

b. En caso de requerir traslado a la CCSS, éste se debe coordinar con el centro hospitalario receptor según ubicación geográfica para la debida preparación y espera del paciente.

c. No debe omitirse la información oportuna al centro médico receptor directamente por el profesional que definió la necesidad de traslado, a fin de activar oportunamente, los mecanismos establecidos localmente para minimizar los riesgos respectivos.

Si las condiciones clínicas de la persona empeoraran o las situaciones en lugar del aislamiento hicieran insostenible el correcto manejo del paciente a juicio del equipo de salud, se procederá a su notificación a las autoridades de la CCSS correspondiente, con las cuales se evaluará de forma conjunta su derivación al hospital.

Todo traslado de un paciente que haya sido valorado por el personal de salud debe llevar una referencia por escrito.

Se recomienda que, para el traslado del caso sospechoso a la CCSS, el personal que realice el traslado aplique las medidas de precaución estándar que dicta la bioseguridad: higiene de manos, mascarilla quirúrgica (para quienes tienen contacto directo con el paciente a menos de un metro de distancia) y seguir las recomendaciones para limpieza y desinfección de equipos médicos y ambulancia.

Se procurará que el personal de la policía penitenciaria que realice los traslados sean los mismos para cada grupo de trabajo o "escuadra", previamente capacitados en las medidas de prevención contra el virus.

Se podrán trasladar los (as) pacientes diagnosticados (as) con COVID-19 a un solo centro penitenciario, con el objetivo de disponer de personal de salud para el cuidado de estas personas y maximizar el uso de EPP o bien, si se supera la capacidad de un centro para ubicar pacientes en aislamiento. Los traslados deberán realizarse guardando todas las medidas de protección e higiene recomendadas por el Ministerio de Salud y posteriormente se desinfectará la unidad móvil.

Responsables

Direcciones de los centros, personal de salud, jefaturas policiales de los centros penitenciarios del MJP.

13. AISLAMIENTO

Cada centro penitenciario deberá designar las siguientes zonas para la atención de las personas privadas de libertad COVID-19 positivas (según las instalaciones actuales y las áreas de aislamientos previstas):

a. Zona de Triage: Valoración de personas privadas de libertad.

b. Zona Descanso: Espacio designado para el personal de salud encargado de los recorridos a los(as) pacientes COVID-19 positivos (requiere un escritorio, una silla, una cama).
c. Zona 0: Áreas de valoración y seguimiento médico de las personas privadas de libertad COVID-19 positivas en cada ámbito o sitio de aislamiento.
d. Zona 1: Áreas de aislamiento preventivo (nuevos ingresos).
e. Zona 2: Áreas de aislamiento para las personas privadas de libertad COVID-19 positivas con sintomatología leve (Preferiblemente aislamiento individual).
f. Zona 3: Áreas de aislamiento para las personas privadas de libertad COVID-19 positivas con sintomatología moderada (únicamente CAI Jorge Arturo Montero, Vilma Curling y el Sitio Alternativo de Atención Médica (SAAM)).
g. Zona 4: Áreas de aislamiento para las personas privadas de libertad sospechosas sintomáticas.
h. Zona 5: Área para Cadáveres.

Los casos sospechosos se aislarán por 14 días a partir del inicio de síntomas.

Los casos confirmados y probables se aislarán por 14 días a partir del inicio de los síntomas y podrán salir del aislamiento hasta que cumplan con los criterios de egreso.

Los casos sospechosos (que no hayan tenido contacto con una persona positiva por COVID-19, ni tengan antecedente de viaje en los 14 días previos al inicio de síntomas) si obtienen una prueba negativa por COVID-19 se les levantará el aislamiento.

El contacto de caso sospechoso no es necesario aislarlo, sólo se le da seguimiento por si presenta síntomas.

Siempre que existan personas convivientes que sean positivas por COVID-19 se aislará todo ese grupo o colectivo, aun cuando uno de los contactos se haya determinado como recuperado, de forma que se evite la transmisión del virus desde ese grupo a otras personas.

Todo paciente diagnosticado y que no requiera hospitalización debe ser puesto en aislamiento en el centro penitenciario

Si la persona privada de libertad ingresa al sistema penitenciario con el diagnóstico y con síntomas leves, ya sea indiciado o sentenciado, se ubicará en un espacio de aislamiento individual, diferenciado de donde se tienen aislados los (as) pacientes sospechosos (as).

Si el (la) paciente es diagnosticado (a) en un centro penitenciario, se ubicará en un espacio de aislamiento individual, hasta donde sea posible, si tiene síntomas leves.

Todo (a) paciente diagnosticado (a) y que no requiera hospitalización debe ser puesto en aislamiento en un centro penitenciario.

Se pueden trasladar los (as) pacientes diagnosticados (as) con COVID-19 a un solo centro penitenciario, con el objetivo de maximizar la disposición del personal de salud disponible para el cuidado de estos pacientes. Los traslados deben realizarse guardando todas las medidas de protección e higiene y posteriormente se desinfectará la unidad móvil.

Para salir del asilamiento la persona privada de libertad debe cumplir los siguientes requisitos:

a. Se considerará recuperado, sin que se requiera prueba de control (PCR-RT) a aquellos pacientes que cumplan los siguientes criterios (ver diagrama de flujo 2):

   i. Para pacientes sintomáticos leves que no hayan requerido hospitalización: 13 días después de la fecha de inicio de síntomas de los cuales al menos 3 días sean sin síntomas (sin fiebre, ni síntomas respiratorios*).

   ii. Para pacientes asintomáticos: 10 días después de la fecha de toma de muestra (PCRRT)

b. Los pacientes con inmunosupresión y/o hospitalización se considerarán recuperados luego de que hayan pasado 7 días del egreso hospitalario (21 días de aislamiento en los inmunosupresos), en el caso de los pacientes que requirieron atención en UCI deberán tener dos pruebas de PCR negativas consecutivas en un período de 24 o 48 horas lo cual puede realizarse en el servicio hospitalario donde está internado.

c. En todos los pacientes que se consideren confirmados según nexo epidemiológico el conteo para la recuperación se hará a partir de la fecha de inicio de síntomas.

Las pruebas para dar de alta a los pacientes confirmados por COVID-19 una vez que haya pasado el tiempo establecido en este apartado pueden ser realizadas en el hospital donde esté ingresado el paciente o en el Centro Nacional de Referencia de Virología de Inciensa, la toma de la muestra corresponderá al servicio de salud en el que se esté atendiendo el paciente.

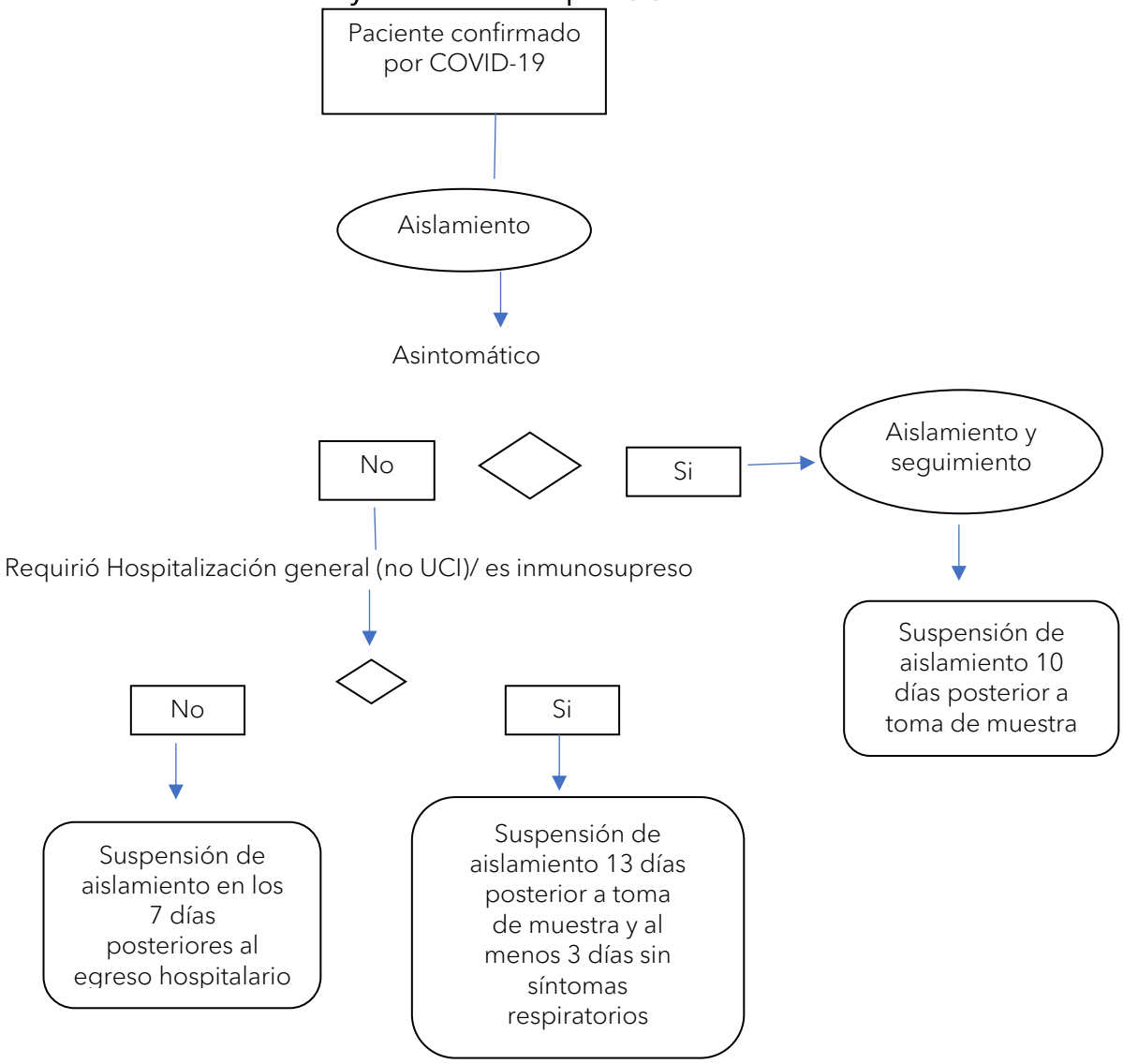
Para este trámite se deberá indicar en la boleta de diagnóstico "Inciensa R-85" que la muestra corresponde al seguimiento de recuperados, e indicar el número de control.

En el caso de los pacientes con enfermedad pulmonar crónica, la discriminación de los síntomas respiratorios debido a la enfermedad de COVID-19 y los propios de la enfermedad crónica quedará definida según la evaluación clínica del médico tratante.

Los pacientes que han sido recuperados por clínica no necesitan una nueva prueba de PCR en los tres meses siguientes al día de recuperación, esto porque la evidencia científica ha demostrado que los pacientes pueden seguir siendo positivos debido a que persisten trazas de material genético del virus sin ser infecciosos.

Toda persona privada de libertad egresada del hospital o de aislamiento en el centro regresaría a la población general una vez que sea dado de alta.

Diagrama de flujo Número 2. Decisión en la recuperación casos positivos sintomáticos y asintomáticos por COVID-19



13.1 Designación del área de aislamiento

Cada centro debe disponer de una comisión integrada por la dirección del centro, jefatura de la policía penitenciaria, administración y personal de salud, quienes deben determinar los espacios que reúnan las mejores condiciones para mantener en aislamiento de los (as) pacientes positivos asintomáticos, pacientes positivos con síntomas leves, pacientes contactos de los positivos y otros que se considere requieren aislamiento conforme al criterio del servicio de salud.

En el CAI Vilma Curling y en la llamada "región occidental" en San Rafael de Alajuela, se acondicionarán algunos espacios para pacientes con síntomas moderados, que serán utilizados como espacio intermedio, previo a un traslado a un centro de mayor complejidad o bien, para ubicar personas privadas de libertad de alto perfil penitenciario por el protocolo de seguridad que requieren.

En caso de que los servicios de la CCSS para atender pacientes moderados colapsen, se está acondicionando un SAAM en la Unidad de Atención Institucional (UAI) Reynaldo Villalobos Zúñiga, que podrá albergar alrededor de 50 pacientes con síntomas moderados.

13.2 Condiciones:

a. Área que garantice el menor contacto posible entre los (as) pacientes y el personal de salud y usuarios (as). Debe manejarse con puertas cerradas.

b. Acceso controlado. Colocar una hoja o libro a la entrada del recinto para que cada persona que entre y salga anote sus datos personales, este registro de entrada y salida diario de personas que accedan al lugar de aislamiento será con la finalidad de tener un registro de contactos y para determinar las necesidades de EPP.

c. A lo interno de cada centro penitenciario se deben revisar las rutas que siguen los (as) usuarios (as) para la atención, de forma que se garantice, que se utilicen las rutas más cortas y seguras para tener acceso a la atención médica y su regreso a las condiciones de aislamiento que deben mantener, o en su defecto, que personal de salud se movilice al espacio de aislamiento para brindar la atención.

d. Debe regularse la permanencia en espacios de atención común, de forma que se brinde una atención diferenciada en la que no compartan espacios, o se asegure el distanciamiento social.

e. Colocar al ingreso del recinto de aislamiento, las indicaciones de seguridad que deben ser tomadas por el personal de salud, aseo y policía penitenciaria.

f. Los expedientes médicos deben permanecer fuera del cuarto de aislamiento.

g. Reducir al mínimo las pertenencias del paciente (se justifican pañuelos de papel para la higiene de tos y los elementos necesarios para la higiene personal).

h. Colocar el EPP fuera del recinto de aislamiento, en la zona demarcada como limpia, y retirarlo en la zona demarcada como contaminada, el área para colocarse y retirarse el EPP debe estar separada físicamente con cinta adhesiva pegada al piso, separando ambos procedimientos.

i. Controlar frecuentemente que esté el EPP completo y asignar un responsable que verifique las necesidades diarias por turno de trabajo.

j. El paciente permanecerá, cuando sea posible, en una celda individual con la puerta cerrada hasta la finalización del aislamiento, o en una celda común manteniendo la distancia recomendada por el MINSA. En caso de que necesite ir a las zonas comunes del centro, debe utilizar mascarilla quirúrgica y realizar higiene de manos al salir de la celda. Se debe mantener bien ventiladas las zonas comunes.

k. Los demás residentes del lugar deben instalarse en una celda distinta; si ello no es posible, deben mantener una distancia mínima de 1.8 m con el enfermo (por ejemplo, dormir en camas separadas).

l. Las celdas deben tener una buena ventilación. No deben existir corrientes forzadas de aire provenientes de sistemas de calor o refrigeración.

- Deben disponer de un baño para uso exclusivo de los (as) pacientes, o en su defecto, debe ser limpiado con cloro después de que los pacientes lo utilicen.
- En el interior de las celdas deberán colocarse cubos de basura, con tapa de apertura de pedal, y en su interior una bolsa de plástico que cierre herméticamente para los residuos.
- Se recomienda disponer utensilios de aseo de uso individual y de productos para la higiene de manos como jabón o solución hidroalcohólica.
- Preferiblemente, usar toallas de papel para el secado de manos.
- Las personas enfermas deberán seguir en todo momento las medidas de higiene respiratoria: cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar con pañuelos desechables o el codo flexionado, lavándose las manos inmediatamente después.
- Las personas enfermas no deberán recibir visitas durante el periodo de aislamiento.
- Se recomienda disponer de un registro de entrada y salida diario de personas que accedan al lugar de aislamiento, con la finalidad de tener un registro de contactos.
- Valorar en cada zona de aislamiento, que las personas deberán lavar su propia ropa para evitar contagios por fómites (objetos vectores que pueden albergar el virus u otros patógenos).

m. Si el caso en investigación es una madre lactante, debe llevar una mascarilla cuando esté cerca de su bebé y realizar una cuidadosa higiene de manos antes del contacto cercano con el bebé.

13.3 Flujo de personas en áreas de aislamiento dentro del centro penal:

Según la infraestructura de las áreas de aislamiento en cada centro penitenciario, la comisión integrada por la dirección del centro, jefatura de la policía penitenciaria, administración y personal de salud, quienes determinaron los espacios de aislamiento, según los "Lineamientos generales

para el manejo del COVID-19 en centros penitenciarios en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus", deberá establecer el flujo de tránsito, considerando los siguientes aspectos:

a. Pacientes:
   - Designación y demarcación de áreas de tránsito adecuado y diferenciada para entrada y salida de pacientes (considerar si pueden movilizarse solos (as) o deben ser utilizada una móvil o ambulancia).
   - Restricción de la cantidad de personas en las áreas de tránsito.
   - Mantener los (as) pacientes aislados (as) en habitaciones individuales y en caso de no ser posible, conservar una distancia mínima de dos metros por todos los lados con el resto de las camas y con separadores temporales de materiales no porosos y de fácil desinfección, evitando el contacto con otros (as) pacientes.
   - Establecimiento claro de la ruta a seguir para el traslado a las áreas de aislamiento.
   - Los (as) pacientes que evolucionan desfavorablemente deben ser referenciados (as) a otros centros en ambulancia o una móvil de la policía penitenciaria.

b. Personal:
   - Ingreso diferenciado del personal y de los(as) pacientes.
   - Establecimiento y demarcación en zona contaminada (zona de aislamiento) áreas para:
   - Colocación del Equipo de Protección Especial (EPP).
   - Monitorizar los signos vitales, la evolución clínica y suministro del tratamiento y cuidado a los pacientes.
   - Instalación de lavamanos en las áreas de atención de pacientes y de preparación de medicamentos.
   - Área para descanso y registro de información.

c. Materiales:
   - Entrada y salida de materiales.
   - Limpieza y desinfección.

d. Comida:
   - Ruta de entrada de alimentos.
   - Manejo de los alimentos en zona 0 (procedimiento de servicio).

- Se debe distribuir comida y bebida a los(as) pacientes según sus tipos de cuidados y dietas específicas de acuerdo con su padecimiento si así lo requieren
- Se debe suministrar agua potable a los(as) pacientes.
- Se transporta y distribuye comida a los(as) pacientes.
- Se retira la comida y se segregan los residuos.
- Prioritariamente se debe utilizar utensilios desechables.

e. Residuos:

- El adecuado manejo de residuos convencionales y bioinfecciosos.
- Se debe posicionar contenedores para la segregación y recolección de residuos.
- Designación de un espacio para el almacenamiento temporal de los residuos hasta que sean trasladados al lugar que las autoridades sanitarias indiquen.
- Establecimiento de la ruta de salida de los residuos.

f. Cadáveres:

- Los (as) pacientes que fallecen son derivados a una sala para gestión de cadáveres hasta ser trasladados al lugar que las autoridades indiquen.
- Gestión de cadáveres según "Lineamiento Nacional para la Manipulación y Disposición final de cadáveres con diagnóstico y sospecha de COVID-19", del Ministerio de Salud y la CCSS.

13.4 Medidas de protección específicas para el personal de cada centro penal:

Se ha de procurar que sea una única persona la que proporcione atención al paciente:

a. El paciente debe llevar una mascarilla quirúrgica mientras el cuidador u otra persona permanezca cerca de él.

b. La persona que realice los cuidados, en lo posible, no debe tener factores de riesgo de complicaciones para el COVID-19: enfermedades crónicas cardíacas, pulmonares, renales, inmunodepresión, diabetes o embarazo.

c. Se debe extremar las medidas de precaución cada vez que entre en contacto con el caso, o con sus fluidos (sangre, heces, orina, vómitos, saliva, entre otros), para lo cual deberá llevar:

- Mascarilla quirúrgica: No hay que tocar ni manipular la mascarilla mientras se lleve puesta; si se moja o se mancha de secreciones, se debe cambiar de inmediato. Se debe desechar

después de su uso en un contenedor de residuos con tapa y se debe realizar higiene de manos.

- Guantes desechables: Se deben utilizar para cualquier contacto con las secreciones del enfermo y tras su uso se deben desechar y se deben lavar inmediatamente las manos.

d. Se debe lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón, o solución hidroalcohólica, después de cualquier contacto con el enfermo o su entorno inmediato.

e. Se debe informar que, si el (la) paciente es un caso en investigación y se convierte en un caso confirmado, será considerada como contacto.

14.5 Manejo de Residuos en el sitio de aislamiento

a. Lavar la ropa de cama, toallas, entre otros, de las personas enfermas con jabones o detergentes habituales a 60-90 °C y dejar que se sequen completamente. Esta ropa deberá colocarse en una bolsa hasta el momento de lavarla. Evitar sacudir la ropa antes de lavarla; si el paciente está asintomático o con síntomas leves, deberá lavar su propia ropa.

b. El material desechable utilizado por la persona enferma y sus cuidadores (guantes, pañuelos, mascarillas y equipo y material biomédico), se eliminará en el cubo de basura dispuesto con bolsa roja en la habitación, preferiblemente con tapa y pedal de apertura. El manejo se realizará como el establecido para residuos bioinfecciosos.

c. Siempre que sea posible, se deberá utilizar vajilla desechable y disponer de las mismas en bolsas de bioinfecciosos. Los cubiertos, vasos, platos y demás utensilios reutilizables se lavarán con agua caliente y jabón.

d. Los residuos del paciente (residuos de alimentos, la vajilla desechable, papel en general, papel higiénico y similares) deben colocarse con los residuos ordinarios o comunes en una bolsa negra o, verde o blanca, según disponibilidad de la administración. Este tipo de residuos deben ser recolectados por el servicio municipal o bien por el servicio privado que lo depositará en un relleno sanitario.

e. Tras el contacto con los residuos siempre se deberá realizar higiene de manos.

14.6 Mantenimiento y limpieza de las instalaciones:

a. Disponer en todos los baños de papel higiénico, jabón para manos y papel toalla desechable o secadora eléctrica de manos.

b. Limpiar y desinfectar con un desinfectante común, alcohol de 70° o disolución de cloro comercial (3 gotas por litro de agua) o 16 mililitros de cloro por galón de agua, al menos dos veces al día: todas las perillas de las puertas, manillas de los lavatorios, inodoros e instrumentos y equipos

de trabajo (teléfonos, teclados, "mouse", materiales didácticos y cualquier superficie con la que se tenga contacto permanente).

c. Mantener los lugares del centro ventilados, sin crear corrientes bruscas de aire.

14.7 Limpieza de superficies:

a. Las superficies que se tocan con frecuencia (mesitas de noche, estructura de la cama, muebles del dormitorio), las superficies del baño y el inodoro deberán ser limpiadas con material desechable y desinfectadas diariamente, con un desinfectante doméstico que contenga cloro a una dilución 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua) o 16 mililitros de cloro por galón de agua, preparado el mismo día que se va a utilizar.

b. La persona encargada de la limpieza deberá protegerse con mascarilla y guantes.

c. Tras realizar la limpieza se deberá realizar higiene de manos.

Funcionamiento:

a. Organización del personal médico

b. Procedimiento de limpieza del área de hospitalización (Anexo 1) 3-Procedimiento de manejo desechos según norma institucional.

Responsables

Direcciones de los centros, personal de Salud del MJP, jefaturas policiales de los centros penitenciarios, direcciones de nivel, DGAS, MINSA.

14. MANEJO DE CONTACTOS

a. La búsqueda e identificación de contactos se debe llevar a cabo según lo definido en los Lineamientos Nacionales para la vigilancia del COVID-19.

b. En los centros penitenciarios se deben establecer los mecanismos necesarios para realizar su evaluación y seguimiento.

c. Cualquier persona asintomática que cumpla la definición de contacto deberá ser informada y se iniciará una vigilancia activa, siguiendo los protocolos establecidos.

d. Todas las personas privadas de libertad del ámbito o módulo de donde proviene la persona privada de libertad diagnosticada con la enfermedad deben ser puestas en aislamiento por 14 días

y se le debe dar seguimiento; las personas que presenten síntomas deberán ser atendidas de manera inmediata.

e. Los contactos (caso sospechoso) que desarrollen síntomas respiratorios sin excepción, se deben atender en el servicio de salud y se les debe inmediatamente emitir y notificar la boleta VE01 al Ministerio de Salud.

f. Las personas deben de ser informadas de las precauciones de higiene respiratoria y lavado de manos.

g. En cualquier caso, se debe realizar una valoración individualizada de cada situación, adaptando las recomendaciones a cada caso específico, teniendo en cuenta el riesgo de exposición, aspectos sociales, culturales o sanitarios que puedan hacer recomendable un cese temporal de las actividades laborales o la aplicación de medidas de cuarentena si las autoridades de salud así lo consideran.

Responsable

Direcciones de los centros, personal de salud, jefaturas policiales, direcciones de nivel, DGAS del MJP y MINSA.

15. POBLACIONES VULNERABLES

Se prohíbe el ingreso de personas privadas de libertad al CAI Adulto Mayor, además, este CAI se encuentra en su capacidad completa y no se pueden trasladar privados de libertad de otros centros penitenciarios ni por permuta.

Se debe reubicar, a la mayoría de las personas adultas mayores en espacios específicos, en todos los centros penitenciarios del programa institucional, donde haya poca movilidad de personas privadas de libertad

Se debe reubicar, a las personas privadas de libertad con diabetes mellitus, cardiopatías crónicas, enfermedades de tipo inmunológico o debilitantes como VIH o cáncer, asma bronquial (con crisis frecuentes), Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), insuficiencia renal, y otros pacientes considerados de riesgo de desarrollar complicaciones por COVID-19, en espacios específicos donde haya poca movilidad de personas privadas de libertad y donde puedan ser supervisadas frecuentemente por el personal de salud.

El Instituto Nacional de Criminología (INC), debe emitir directrices específicas para que se intensifique la valoración extraordinaria de casos de personas con patologías de riesgo y adultas mayores, con el objetivo de trasladar a la mayor cantidad posible de personas a los centros del nivel semi-institucional.

Se debe gestionar el pago de tiempo extraordinario para aumentar la atención en salud en los CAI Vilma Curling, Jorge Arturo Montero y Adulto Mayor, para disminuir las salidas a los servicios de salud externos, por patologías que se podrían manejar en los centros de salud de cada uno de estos centros penitenciarios.

16. CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS

16.1 Posibles escenarios ante un brote de COVID-19:

Según la magnitud del brote de COVID-19 en los centros penitenciarios, el Ministerio de Justicia y Paz podría enfrentarse a diferentes escenarios, para los escenarios 1-3 cuenta con capacidad instalada y operativa para su debida atención, para los escenarios 4-7 se requiere apoyo de instituciones externas y se catalogarían como brote masivo.

a. Escenario 1 (Posible en todos los centros penitenciarios):

- Contagio en un centro penitenciario.
- Hasta 100 pacientes positivos leves o asintomáticos.
- Capacidad de respuesta con el personal de salud existente en el MJP:
    - Reorganización del personal propio centro penitenciario.
    - Reorganización del personal supernumerario: tecnólogos (as) en emergencias, médicos (as) y otros (turnos de 24 horas para recorridos cada 4 horas).
- Designación de espacio para personal de salud.
- Capacidades instaladas de espacios existentes previamente identificados y habilitados para aislamiento.

b. Escenario 2 (Posible únicamente en el CAI Vilma Curling) y la región occidental:

- Contagio en un centro penitenciario.
- Hasta 100 pacientes positivos leves o asintomáticos.

- Hasta 4 pacientes de alto perfil penitenciario con síntomas moderados en el CAI Jorge Arturo Montero y 6 pacientes en CAI Vilma Curling.
- Capacidad de respuesta con el personal de salud existente en el MJP:
    - Reorganización del personal propio centro penitenciario.
    - Reorganización del personal supernumerario: médicos (as), tecnólogos (as) en emergencias médicas y otros (turnos de 24 horas para recorridos cada 4 horas).
- Designación de espacio para personal de salud.
- Requiere nueva distribución y reorganización de espacios previamente identificados y habilitados para aislamiento.

Escenario 3:

- Contagio en dos centros penitenciarios de la Gran Área Metropolitana (región occidente y otro).
- Hasta 100 pacientes positivos leves o asintomáticos en cada centro
- Capacidad de respuesta con el personal de salud existente en el MJP:
    - Reorganización del personal propio centro penitenciario.
    - Reorganización del personal supernumerario: médicos (as), tecnólogos (as) en emergencias médicas y otros (turnos de 24 horas para recorridos cada 4 horas).
- Designación de espacio para personal de salud.
- Requiere nueva distribución y reorganización de espacios.

c. Escenario 4:

- Contagio en dos centros penitenciarios en diferentes ubicaciones (uno fuera y el otro dentro de la GAM).
- Hasta 100 pacientes positivos leves o asintomáticos.
- Hasta 4 pacientes de alto perfil penitenciario con síntomas moderados en la región occidental y 6 pacientes en CAI Vilma Curling.
- Capacidad de respuesta con el personal de salud existente en el MJP:
    - Reorganización del personal propio centro penitenciario.
    - Reorganización del personal supernumerario: médicos(as), tecnólogos(as) en emergencias médicas y otros (turnos de 24 horas para recorridos cada 4 horas).
- Designación de espacio para personal de salud.
- Probabilidad de traslado interno de personas privadas de libertad para sostener contagio en dos centros penitenciario.

- Requiere nueva distribución y reorganización de espacios previamente identificados y habilitados para aislamiento.
- Alta probabilidad de requerir contratación de personal de salud con fondos externos.

d. Escenario 5:

- Contagio en dos centros penitenciarios.
- Hasta 100 pacientes positivos leves o asintomáticos.
- Hasta 4 pacientes de alto perfil penitenciario con síntomas moderados en CAI Jorge Arturo Montero y 6 pacientes en CAI Vilma Curling.
- Capacidad de respuesta con el personal de salud existente en el MJP:
    - Reorganización del personal propio centro penitenciario.
    - Reorganización del personal supernumerario: médicos(as), tecnólogos(as) en emergencias médicas y otros (turnos de 24 horas para recorridos cada 4 horas).
- Designación de espacio para personal de salud.
- Requiere nueva distribución y reorganización de espacios previamente identificados y habilitados para aislamiento.
- Requiere contratación de personal de salud con fondos externos.
- Requiere asistencia y cooperación de instituciones nacionales y/o internacionales para la atención de los(as) pacientes.

e. Escenario 6:

- Contagio en más de dos centros penitenciarios.
- Más de 100 pacientes positivos leves o asintomáticos.
- Más de 4 pacientes de alto perfil penitenciario con síntomas moderados en la región occidental y 6 pacientes en el CAI Vilma Curling.
- Aparición de pacientes moderados en los demás centros penales.
- Capacidad de respuesta con el personal de salud existente en el MJP:
    - Reorganización del personal propio centro penitenciario.
    - Reorganización del personal supernumerario: médicos(as), tecnólogos(as) en emergencias médicas y otros (turnos de 24 horas para recorridos cada 4 horas).
- Designación de espacio para personal de salud.
- Requiere nueva distribución y reorganización de espacios a mayor escala de aquellos previamente identificados y habilitados para aislamiento.
- Requiere contratación de personal de salud con fondos externos.

- Requiere asistencia y cooperación de instituciones nacionales y/o internacionales para la atención de los pacientes.

f. Escenario 7:

- Contagio en más de dos centros penitenciarios.
- Más de 100 pacientes positivos leves o asintomáticos.
- Más de 4 pacientes de alto perfil penitenciario con síntomas moderados en la región occidental y 6 pacientes en el CAI Vilma Curling
- Aparición de pacientes moderados en los demás centros penales.
- Colapso de capacidades de servicios de salud de CCSS para atención de pacientes moderados.
- Capacidad de respuesta con el personal de salud existente en el MJP:
    - Reorganización del personal propio centro penitenciario.
    - Reorganización del personal supernumerario: médicos(as), tecnólogos(as) en emergencias médicas y otros (turnos de 24 horas para recorridos cada 4 horas).
- Designación de espacio para personal de salud.
- Requiere nueva distribución y reorganización de espacios a mayor escala de aquellos previamente identificados y habilitados para aislamiento.
- Requiere contratación de personal de salud con fondos externos.
- Requiere asistencia y cooperación de instituciones nacionales y/o internacionales para la atención de los pacientes.
- Requiere además la instalación de un Sitio Alternativo de Atención Medica (SAAM), en el gimnasio de la Unidad de Atención Integral (UAI) Reynaldo Villalobos (capacidad para 50 camas) y eventualmente en la UAI 20 de diciembre y UAI Pablo Presbere.

En caso de enfermedad o incapacidad de personal médico o de enfermería, se recurrirá inicialmente al personal supernumerario y a la reorganización del personal, dada la imposibilidad de hacer sustituciones.

En caso de tener pacientes positivos por COVID-19 con síntomas leves, se reorganizará al personal inicialmente, pero si se supera la capacidad de dar una cobertura adecuada a la población, se esperaría el apoyo al Centro de Operaciones de Emergencia (COE) del país, para que contraten personal de refuerzo en los centros penitenciarios y poder dar cobertura a las necesidades de la población privada de libertad en aislamiento de acuerdo con la solicitud que se realizó.

Responsables

Jefatura nacional de los servicios de salud, coordinación nacional de enfermería, coordinación nacional de odontología, Ministerio de Justicia y Paz, Mesa Operativa de Salud, COE.

17. MANEJO DE VEHÍCULOS O PATRULLAS

17.1 Descontaminación de las unidades:

a. De acuerdo con lo establecido en la normativa nacional vigente, se debe realizar el auto lavado de todos los materiales y desinfectarlos posteriormente.

b. La cabina posterior debe ser lavada y limpiada, con soluciones desinfectantes utilizadas en los hogares o ambientes de trabajo, como solución de Cloro al 0,5% o detergente

c. No se requiere dejar en cuarentena la unidad.

d. El chofer de la unidad móvil: ambulancia o patrulla, debe usar mascarilla según los lineamientos vigentes, al igual que la policía penitenciaria que custodian al paciente.

Responsable

Conductor del vehículo.

18. OBSERVANCIA

Instancias que ejercen el control y la regulación de que estos lineamientos se cumplan siguiendo los protocolos aquí mencionados y con la búsqueda de evidencia correspondiente/medios de verificación, los cuales pueden tomar como base a prácticas internacionalmente reconocidas de evaluación de la conformidad (mecanismos de inspección de acuerdo con la INTE/ISO 17020).

Tabla 3. Matriz de observancia

Instancia que ejerce control/regulación sobre este lineamiento	Medios de verificación/ evidencia
Ministerio de Justicia y Paz	Informes de evaluación
Ministerio de Salud	Informes de inspección, órdenes sanitarias

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

18.1 Anexo 1. Mantenimiento y limpieza de las instalaciones "comunes"

a. A.1 Limpiar y desinfectar con un desinfectante común, alcohol de 70° o disolución de cloro comercial "3 gotas por litro de agua" al menos dos veces al día, u otro desinfectante eficiente disponible, todas las perillas de las puertas, manillas de los lavatorios, inodoros e instrumentos y equipos de trabajo (teléfonos, teclados, "mouse", materiales didácticos y cualquier superficie con la que se tenga contacto permanente).

b. A.2 Mantener los lugares del centro de trabajo ventilados, sin crear corrientes bruscas de aire.

18.2 Anexo 2. Procedimiento de limpieza para consultorios

a. En el área de aislamiento se realizará la limpieza mínima dos veces por turno.

b. Limpiar y desinfectar los pisos otras superficies que se utilizan con frecuencia, como mesa de noche, botones de llamada, barras de seguridad, perillas de las puertas, inodoros y superficies de equipos entre otros. Los muebles de esta área deben ser de fácil limpieza y que no disimulen o retengan polvo o humedad, limpiando diariamente los artículos para el cuidado del paciente y las superficies que tengan contacto con el paciente.

c. La desinfección del consultorio debe realizarse antes de ser utilizado por otro paciente

d. Las superficies limpiarlas con paño húmedo, en lugar de desempolvar.

e. Los pisos se limpian con paño o mecha húmeda y desinfectante. Para desinfectar la mecha del piso se debe colocar en la cubeta con solución clorada al 3.5% por 10 minutos. Escurrir luego en la prensa y lavarla minuciosamente.

f. Cambiar la solución clorada de los recipientes cada turno.

g. Esta mecha para el piso no debe ser llevada a otra área fuera de la sala de aislamiento.

Todo artículo debe desinfectarse en el área de aislamiento utilizando medidas de bioseguridad durante el procedimiento, antes de enviarse a su respectiva esterilización.

18.3 Anexo 3. Procedimiento para limpieza de vehículos

a. C.1Procedimiento:

- C1.1 Instrucciones de trabajo
    - Techo o cielo raso y paredes:
        i. Humedecer el trapo con la solución limpiadora (jabón) para evitar derrames, doblarlo en cuatro partes, utilizar una cara a la vez.
        ii. Lavar de adentro hacia fuera en trazos horizontales.
        iii. Aplicar jabón, agua y desinfectante en ese orden.

    - Camilla:
        i. Limpiar el colchón por arriba primero y luego por abajo, incluir los lados, bordes y costuras.
        ii. Utilizar agua, jabón, agua, desinfectante, aplicarlos con la técnica descrita.
        iii. Todos los accesorios metálicos se deben limpiar con un anticorrosivo
        iv. Todas las partes metálicas deben quedar totalmente secas

    - Pisos:
        i. Realizar la limpieza de adentro hacia fuera, con la técnica de trazos cortos
        ii. No realizar movimientos en forma circular
        iii. Por último, limpiar las puertas y perillas
        iv. Importante recordar que los paños o trapos utilizados para la limpieza de las áreas, la mascarilla quirúrgica y guantes debe ser descartado en bolsa rojo con el logo de bioseguridad, como desecho biopeligroso y realizar lavado de manos, posterior a limpieza del vehículo.

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SI-008. Lineamiento de Salud Ocupacional y apoyo psicosocial en el ámbito laboral en el marco de la emergencia sanitaria por la Pandemia del COVID-19

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 04-07-2020

Elaborado por:
Consejo de Salud Ocupacional
Ministerio de Salud
Caja Costarricense de Seguro Social
Instituto Nacional de Seguros
Programa de Salud, Trabajo y Ambiente SALTRA- Universidad Nacional

Aprobado por:
Junta Directiva del Consejo de Salud Ocupacional
Ministerio de Salud, Dirección de Planificación

Índice

Prólogo....3
1. Objetivo y campo de aplicación....4
2. Referencias documentales....4
2.1 Lineamientos de referencia....4
2.2 Bibliografía....5
3. Definiciones y terminología....6
4. Abreviaturas....7
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....7
5.1 Afrontamiento de la Pandemia por COVID-19 en el ámbito laboral....7
5.1.1 Persona trabajadora en su entorno personal y social....7
5.1.2 Persona trabajadora en su entorno laboral....8
5.1.3 Personas trabajadoras que inician la modalidad de teletrabajo....8
5.1.4 Personas trabajadoras que regresan al lugar de trabajo....8
5.1.5 Personas trabajadoras con sobreexigencia de trabajo....9
5.1.6 Personas trabajadoras con reducción de jornadas, personas con suspensión del contrato temporal y / o desempleadas....9
5.1.7 ¿Cómo saber si necesita ayuda profesional?....9
5.1.8 ¿Adónde se puede acudir?....9
5.2 Recomendaciones para personas empleadoras ante la pandemia de coronavirus COVID- 19....10
5.2.1 Medidas temporales para el manejo del recurso humano ante la pandemia del COVID-19....10
5.2.2 Recomendaciones para implementar el teletrabajo....10
5.2.3 Recomendaciones para regresar al lugar de trabajo....11
6. Observancia....11
Anexos....12

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-SI-008-2020 fue aprobado por Ministerio de Salud en la fecha del 04-07-20.El mismo está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Gabriela Valverde Fallas	Directora Ejecutiva del Consejo Salud Ocupacional
Alexa Palacios Trejos	Consejo de Salud Ocupacional- MTSS
Nury Sánchez Aragonés	Consejo de Salud Ocupacional-MTSS
Seydi Segura Garbanzo	Ministerio de Salud, Dirección General de Salud
Patricia Redondo Escalante	Caja Costarricense de Seguro Social
Marianela Rojas Garbanzo	Universidad Nacional, Programa Programa de Salud, Trabajo y Ambiente UNA
Marcela Peirano Cisterna	Instituto Nacional de Seguros, Departamento de Atención Psicosocial
Azzuhara Ramírez Jiménez	Compañía Nacional de Fuerza y Luz
Nerea Obalarrieta Barquero	RAE Ingenieros
Gabriela Palma Barboza	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este documento es brindar disposiciones sobre la salud ocupacional y apoyo psicosocial a las personas trabajadoras en el marco de la alerta por COVID-19. El alcance de este lineamiento va dirigido al sector laboral, personas trabajadoras y empleadoras en todo el territorio nacional, como parte de las acciones preventivas y de mitigación dictadas por el Consejo de Salud Ocupacional en conjunto con Ministerio de Salud, para la atención de la alerta por COVID-19.

El lineamiento se revisará 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

- PN.INTE T200-1: 2019 Factores Psicosociales. Identificación, evaluación y atención de los Factores Psicosociales en el lugar de Trabajo. Parte 1. Aspectos Conceptuales.
- En la página electrónica del Ministerio de Salud www.ministeriodesalud.go.cr se encuentran lineamientos generales de consulta atinentes a diferentes sectores o servicios que pueden ser utilizados como referencia, así como productos gráficos de apoyo, razón por la cual es importante consultar constantemente la página electrónica del Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud de Costa Rica Lineamientos de salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la alerta sanitarias por Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos generales para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por Coronavirus (COVID-19) Versión 4. 20 de marzo 2020
- LS-CS-005.Lineamientos generales para reactivar actividades humanas en medio del COVID-19
- Lineamientos de salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos generales para Empleados del Sector de la Construcción debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19) Versión 12. 5 de Marzo del 2020 LS-CS-001.Lineamientos generales para establecimientos comerciales y servicios con permiso sanitario de funcionamiento.
- LS-CS-004.Lineamientos generales para salones de belleza, estéticas y barberías, debido a la alerta sanitaria por coronavirus (COVID-19).
- LS-CS-006.Lineamientos para funcionamiento de centros o espacios de acondicionamiento físico para la realización de actividad física sin contacto físico.
- LS-CS-007.Lineamientos para la realización de deportes, ejercicios individuales y recreación individual y familiar en espacios públicos habilitados a la fecha.
- Lineamientos generales para cadenas comerciales, supermercados y abastecedores (mini súper) debido a la alerta sanitaria por coronavirus COVID-19. 23 de marzo 2020 Versión 1.

2.2 Bibliografía

MTSS-MDHIS. Decreto N° 42305. Creación del Bono Proteger. La Gaceta No. 83. (17 de abril 2020). Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=91073&nValor3=120159&strTipM=TC

Asamblea Legislativa. Ley N° 9832, Ley de autorización de reducción de jornadas de trabajo ante la declaratoria de emergencia nacional. La Gaceta No. 59 (23 de marzo 2020). Recuperado dehttps://www.hacienda.go.cr/Sidovih/uploads/Archivos/Proyectos%20de%20ley/Proyecto%209832-La%20Gaceta%2059%20-23%20marzo%202020.pdf

Ley para Regular el Teletrabajo. Decreto Ejecutivo N° 9738. http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=89753&nValor3=117907

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Guía para implementar el teletrabajo en las instituciones públicas. N° 39225-MP-MTSS-MICITT 2015. Recuperado de http://www.mtss.go.cr/elministerio/despacho/teletrabajo/Guia_implementacion_Teletrabajo.pdf

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Guía técnica para la implementación del teletrabajo en las empresas. Recuperado de http://www.mtss.go.cr/elministerio/despacho/teletrabajo/guia_teletrabajo_sector_privado.pdf

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Guía de Salud Ocupacional y prevención de los riesgos en el teletrabajo. Recuperado de https://www.cso.go.cr/documentos_relevantes/manuales_guias/guias/Guiadesaludocupacionalyprevenciondelosriesgoseneltrabajo.pdf

Presidencia de la República, Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Directriz N° 073-S-MTSS sobre las medidas de atención y coordinación interinstitucional ante la alerta sanitaria por coronavirus (covid-19). La Gaceta No. (9 de marzo 2020). Recuperado de http://www.mtss.go.cr/elministerio/biblioteca/documentos/Directriz%20073-S-MTSS.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Lineamientos para abordar los problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud en el marco del afrontamiento del Coronavirus. COVID. 19 Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG03.pdf

Ministerio de Salud de Costa Rica. (2020). Lineamientos de salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la alerta sanitarias por Coronavirus (COVID-19). Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_salud_mental_apoyo_psicosocial_covid19_v1_18032020.pdf

Ministerio de Trabajo y Economía Social de España. Guía para la Actuación en el ámbito laboral en relación al nuevo Coronavirus. Recuperado de http://www.mitramiss.gob.es/ficheros/ministerio/inicio_destacados/Gua_Definitiva.pdf

Ministerio de trabajo y economía Social, INSST. Prevención de riesgos Psicosociales en situación de Trabajo a distancia debido al COVID-19. Recomendaciones para el empleador. Recuperado de https://www.insst.es/documents/94886/712882/Riesgos+psicosociales+y+trabajo+a+distancia+por+Covid-19.+Recomendaciones+para+el+empleador.pdf/70cb49b6-6e47-49d1-8f3c-29c36e5a0d0f

Ministerio de Salud. (2012). Política Nacional de Salud Mental. Recuperado de https://www.bvs.sa.cr/saludmental/politicasaludmental.pdf

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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 llamado SARs-CoV-2 es un virus que no había sido identificado previamente en humanos.

3.2 Tipos: 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 SARS-CoV-2, que produce la enfermedad llamada COVID-19.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con una persona que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Salud Mental: "se entiende como un proceso de bienestar y desempeño personal y colectivo caracterizado por la autorrealización, la autoestima, la autonomía, la capacidad para responder a las demandas de la vida en diversos contextos: familiares, comunitarios, académicos, laborales y disfrutar de la vida en armonía con el ambiente." (Política Nacional de Salud Mental 2012-2021) Ministerio de Salud, 2012)

3.5 Salud Ocupacional: es la actividad multidisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores. Esta disciplina busca controlar los accidentes y las enfermedades mediante la reducción de las condiciones de riesgo.

3.6 Factores psicosociales: son las interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción y los factores de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo. Los factores psicosociales influyen de manera positiva o negativa en el bienestar y la salud integral de la persona trabajadora y en el desarrollo de sus actividades laborales.

3.7 Riesgo psicosocial: es el resultado de la exposición de los factores de riesgo psicosocial de manera repetida, frecuente e intensa, cuyas consecuencias suelen ser importantes. Los principales riesgos psicosociales son el estrés laboral, el síndrome de estar quemado por el trabajo, el acoso laboral, acoso sexual, discriminación, violencia laboral e inseguridad contractual.

3.8 Daños de los riesgos psicosociales: son efectos negativos a la salud física, mental y social de la persona trabajadora, así como a la organización, que afectan la productividad, el ausentismo, incapacidades, presentismo y rotación laboral.

3.9 Estrés laboral: es un riesgo vinculado a la organización y el diseño del puesto del trabajo, así como a las relaciones laborales. Este tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no se corresponden o exceden con las capacidades, recursos o necesidades de una o varias personas trabajadoras, o cuando el conocimiento y las habilidades de esta o de un grupo que enfrentan dichas exigencias, no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa del lugar de trabajo.

3.10 Exigencias del trabajo: se refiere a los requerimientos que el trabajo impone al individuo y pueden ser de diversa naturaleza, entre ellas, las exigencias cuantitativas, mentales, emocionales, de responsabilidad, el tiempo dedicado al trabajo y las condiciones físico-ambientales en que este se desarrolla, pueden generar riesgos laborales en relación con las características y habilidades de la persona trabajadora. Las exigencias del trabajo guardan relación con su naturaleza y las condiciones en las que se desarrollan.

3.11 Inseguridad sobre las condiciones de empleo: se caracteriza por la preocupación general acerca de la existencia del trabajo en el futuro o por una amenaza percibida de cambio en las condiciones de trabajo, relacionadas con el bajo nivel de: certeza sobre la continuidad del contrato, de control sobre el número de horas de trabajo y sobre las condiciones de este, de la protección social (falta acceso a los servicios de salud y derecho a la jubilación), y de control sobre el salario.

3.12 Lugar de trabajo: es el sitio bajo el control de la organización donde una persona necesita estar o ir por razones de trabajo.

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Consejo de Salud Ocupacional (CSO)
Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS)
Ministerio de Desarrollo Humano e inclusión Social (MDHIS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Organización Internacional del Trabajo (OIT)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Afrontamiento de la Pandemia por COVID-19 en el ámbito laboral

Los cuidados a seguir por cada persona varían según la condición que presente en torno a su lugar de trabajo y a la pandemia COVID-19, en al menos, dos escenarios como persona en su entorno personal y como persona trabajadora y empleadora.

5.1.1 Persona trabajadora en su entorno personal y social

- Revise las fuentes de información confiables y evite la sobre información.
- Comunique información sobre la situación de la pandemia adaptada al grupo poblacional con el que convive o tiene que relacionarse.
- Tome en consideración que la situación de las medidas de contención a la pandemia es temporal.
- Adopte los protocolos publicados por el Ministerio de Salud, referentes a cómo estornudar y toser, cómo saludar, distanciamiento físico, lavado de manos, entre otros. Y utilizarlos diariamente.
- Céntrese en el presente. Atienda una tarea a la vez.
- Reconozca sus emociones, acéptelas y expréselas. Así como sus pensamientos máxime si se convierten en ideas distorsionadas sobre la situación ante el COVID-19.

- Busque apoyo si considera que la situación de la pandemia lo excede en cuanto a sus recursos de afrontamiento. De igual manera si cuenta con tratamiento psiquiátrico y/o psicológico continúelo.
- Establezca una rutina diaria, respete los horarios y actividades que usted mismo propone.
- Céntrese en el momento presente.
- Realice actividad física en su lugar de trabajo y en su casa de habitación.
- Cuide su alimentación con una dieta equilibrada y manténgase hidratado.
- Evite el consumo de sustancias psicoactivas como alcohol, tabaco, entre otras
- Mantenga contacto a través de mecanismos virtuales con sus redes de apoyo (familia, pareja y amigos).
- En su tiempo libre, realice algún pasatiempo de interés y recreación.
- Intente descansar y dormir lo necesario, el tiempo recomendado es entre 6-8 horas al día.
- Evite el uso excesivo de aparatos electrónicos y evite la sobre exposición a redes sociales.

5.1.2 Persona trabajadora en su entorno laboral

- Consulte diariamente los lineamientos generales del Ministerio de Salud www.ministeriodesalud.go.cr
- Realizar frecuentemente los protocolos del correcto lavado de manos, cómo estornudar y toser, cómo saludar y el distanciamiento físico a 1.8 metros de distancia.
- Practique el lavado frecuente de las manos o en su defecto, disponga de alcohol en gel con una concentración de entre 60° y 70°.
- Utilizar los implementos indispensables para la realización de su trabajo dentro o fuera del centro laboral. Así como su desinfección diaria. Minimice el uso de equipo de trabajo de otras personas o en su defecto desinfecte antes del uso.
- Estar atento a su salud y de sospechar alguna posible exposición al COVID-19, buscar atención médica e informar a la persona empleadora.
- Procure tener relaciones laborales cordiales para la realización de su trabajo.
- Evite las conductas de rechazo y/o discriminación.
- Siga las recomendaciones de las autoridades sanitarias y en materia de salud ocupacional.

5.1.3 Personas trabajadoras que inician la modalidad de teletrabajo

- Mantenga las conductas como si fuera a trabajar.
- Acondicione un lugar para trabajar, si requiere de alguna herramienta para el buen desarrollo de su trabajo negocie con su empleador.
- Mantenga el horario de oficina, con inicio y fin de la jornada.
- Haga recesos necesarios como las pausas activas.

5.1.4 Personas trabajadoras que regresan al lugar de trabajo

- Siga las medidas de seguridad acatando los lineamientos generales brindados por el Ministerio de Salud y el procedimiento establecido en su lugar de trabajo.
- Mantenga las indicaciones brindadas por las autoridades sanitarias en la utilización de medios de transporte público.
- Comunique de manera asertiva a la persona empleadora cuando se incumplan estas disposiciones.
- Continúe apegándose a los horarios establecidos por la restricción vehicular en la atención de la pandemia, máxime si viaja por sus propios medios.

5.1.5 Personas trabajadoras con sobreexigencia de trabajo

- Identifique objetivamente si se encuentra con sobre exigencia de trabajo y comuníqueselo a la persona empleadora.
- Manténgase informado de los lineamientos generales del Ministerio de Salud relacionados a salud mental y centros de trabajo.
- Revise los procedimientos internos de su lugar de trabajo en relación con la atención de la Pandemia coronavirus COVID-19.
- Infórmese y acuda a las redes de apoyo o las estructuras establecidas con las que cuenta el lugar de trabajo para aclarar dudas, clarificar tareas, entre otros.
- Haga las pausas de alimentación y de descanso establecidos por Ley.

5.1.6 Personas trabajadoras con reducción de jornadas, personas con suspensión del contrato temporal y / o desempleadas

- Trate de no tomar estas decisiones por parte de la persona empleadora de manera personal, recuerdo que las medidas establecidas por las autoridades son reales.
- Valide y acepte el momento de crisis por el que está pasando.
- Establezca un nuevo presupuesto que se ajuste a suplir las necesidades básicas.
- Comunique la situación a las personas que también se van a ver afectadas por dicha situación.
- Actualice su hoja de vida y recuerde que en estos momentos lo fundamental es volver a contar con ingresos.
- Busque recursos de aprendizaje gratuitos o asesoría de personas con experiencia en su campo de interés o repase conocimientos ya adquiridos.

5.1.7 ¿Cómo saber si necesita ayuda profesional?

- Si mantiene pensamientos relacionados con la muerte.
- Si aumenta el consumo y la frecuencia de sustancias psicoactivas.
- Si experimenta cansancio y fatiga aun durmiendo y alimentándose bien
- Si experimenta episodios de ansiedad, angustia y/o preocupaciones recurrentes.
- Si reacciona de manera violenta.
- Si deja de realizar actividades de autocuidado (levantarse, bañarse, alimentarse).
- Pierde el interés o la motivación por estar en contacto con otras personas.

5.1.8 ¿Adónde se puede acudir?

- Si en sus centros de trabajo cuenta con servicios de atención médica y psicológica, solicite estos espacios a la mayor brevedad.
- Adicionalmente ciertas instituciones y organizaciones brindan ayuda profesional por medios telefónicos y virtuales, como, por ejemplo:
    - Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica al teléfono 2272-37-74 o 22-71-31-01
    - Instituto Costarricense de Masculinidad, Pareja y Sexualidad WEM al teléfono 2225-75-11
    - 1322
    - Servicios de salud de su comunidad (EBAIS, Clínicas y Hospitales)
- En caso de tener dudas relacionadas con derechos laborales, se puede recurrir al chat del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, mismo que puede acceder en la dirección www.mtss.go.cr

- Si desea realizar una denuncia, puede comunicarse con la Dirección Nacional de Inspección por vía telefónica. (Anexo 2)
- Si usted tuvo reducción de la jornada laboral o suspensión del contrato de trabajo a raíz del COVID-19, usted puede optar por el bono proteger. La persona afectada puede participar en el Plan llenando un formulario en línea que se encuentra en el sitio www.proteger.go.cr En los siguientes enlaces puede obtener más información al respecto:
    - Tutorial en video del Plan Proteger https://www.youtube.com/watch?v=PJz-V7_r5o4&feature=youtu.be
    - Consultar al Chat del sitio web www.proteger.go.cr
    - Línea telefónica de asesoría: 800-0004627. (Anexo 3)

5.2 Recomendaciones para personas empleadoras ante la pandemia de coronavirus COVID- 19

- Revisar y aplicar constantemente lo dispuesto por las autoridades competentes como lo son el Ministerio de Salud y el Consejo de Salud Ocupacional –Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en la publicación de lineamientos y procedimientos referentes al ámbito de acción.
- Mantener un plan de acción ante la presencia de una persona trabajadora con sospecha o positiva en el centro de trabajo, teniendo claridad de los lineamientos dictados por el Ministerio de Salud, que permita la no estigmatización y el manejo adecuado de la alerta.
- Comunicar con claridad estos procedimientos internos en caso de sospecha o positivos utilizando los lineamientos establecidos y cualquier aspecto relativo al trabajo.
- Disponer de información actualizada, precisa, oportuna y de calidad sobre los procedimientos internos de trabajo con respecto a la atención de la persona trabajadora afectada.
- Conformar en la medida de las posibilidades un equipo psicosocial de emergencia o un servicio de psicología, para tratar a las personas trabajadoras más afectadas por las labores realizadas para la atención de la pandemia del COVID-19
- Brindar explicación sobre los dispositivos de seguridad o el equipo de protección personal que debe ser utilizado según la función que cumplen las personas trabajadoras, indicando cómo debe ser utilizado para cumpla el objetivo.
- Identificar puestos críticos para establecer posibles necesidades de rotación específicas. Además de prever sustituciones en caso necesario.
- Facilitar que las personas trabajadoras sin experiencia trabajen de cerca con las más experimentadas, quienes pueden brindar apoyo, vigilar el estrés y reforzar los procedimientos de seguridad y salud en el trabajo.

5.2.1 Medidas temporales para el manejo del recurso humano ante la pandemia del COVID-19

- Implementar teletrabajo.
- Reducción de Jornadas.
- Suspensión temporal del contrato de trabajo. (Anexo 4)

5.2.2 Recomendaciones para implementar el teletrabajo

- Obligatoriedad en el sector público de implementar teletrabajo en puestos que sean teletrabajables y se insta al sector privado a la aplicación de las mismas medidas. (Directriz Nº 073-S-MTSS).
- Firmar un contrato de teletrabajo con la persona trabajadora.

- Establecer objetivos claros y metas específicas que permitan la planificación, seguimiento y control de las actividades asignadas.
- Supervisar el rendimiento y los resultados.
- Realizar reuniones virtuales con la persona trabajadora y el equipo de trabajo de manera periódica.
- Comunicar si los servicios de salud con los que cuente el lugar de trabajo, brindan servicio utilizando medios virtuales para garantizar accesibilidad.

5.2.3 Recomendaciones para regresar al lugar de trabajo

- Tomar en cuenta los lineamientos generales de salud actualizados, por ejemplo: Lineamiento general para reactivar actividades humanas en medio del COVID-19 y Lineamientos generales para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por Coronavirus.
- Mantener el teletrabajo hasta donde sea posible y también en función del rendimiento.
- Comunicar claramente a las personas trabajadoras que se va a regresar al trabajo presencial, en el mejor de los casos de manera paulatina.
- Desmitificar el trabajo presencial como riesgo así como el trayecto, siempre y cuando se cumplas las disposiciones brindadas por los entes competentes como los son el Ministerio de Salud y Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Contar con todos los requerimientos mínimos indispensables para la realización del trabajo de manera segura.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
En verificación del cumplimiento de los derechos laborales, incluyendo el tema de salud y seguridad la Inspección General de Trabajo y en divulgación y promoción de las medidas de salud ocupacional, el Consejo de Salud Ocupacional.	Actas de inspección. Acciones de divulgación y promoción del Consejo de Salud Ocupacional

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



1. Humedezca las manos con agua y cierre el tubo



2. Aplique suficiente jabón



3. Frote sus manos palma con palma



4. Frote la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa



5. Frote las manos entre sí, con los dedos entrelazados



6. Apoye el dorso de los dedos contra las palmas de las manos, frotando los dedos



7. Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frote con un movimiento de rotación y viceversa



8. Frote circularmente la yema de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda y viceversa



9. Enjuage abundantemente con agua



10. Sacuda muy bien las manos y séquelas idealmente con una toalla desechable



11. Use la toalla para cerrar la llave

Ministerio de Salud

Ministerio de Salud
Costa Rica

¿Cuándo hay que lavarse las manos?



Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica

Anexo 2: Números telefónicos de la Inspección de Trabajo para atención en época de COVID-19



ATENCIÓN VIRTUALIZADA DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

Para la protección de la salud de las personas usuarias de los servicios del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, así como de las personas funcionarias de la institución, estamos atendiendo, de manera virtual y telefónica, nuestros servicios.

Dirección Nacional de Inspección

Atención de denuncias

Teléfonos:

San José	2542-0014	Puntarenas	2661-5067	Turrialba	255603 83
Cartago	2551-0942	San Ramón	2445-1573	Liberia	2666-0394
Heredia	2262-9818	Orotina	2428-8725	Cañas	2669-0105
Puriscal	2416-8102	Quepos	2777-0013	Nicoya	2685-5170
Los Santos	2546-3138	Garabito	2643-5672	Pérez Zeledón	2771-9673
Alajuela	2443-5622	Limón	2758-0169	Golfito	2775-0837
Naranjo	2451-1970	Guácimo	2716-5841	San Vito	2773-4042
Fortuna	2479-7686	Guápiles	2710-1605	Palmar Norte	2786-6128
San Carlos	2460-0509	Siquirres	2768-8484		

Teléfonos habilitados 8:00 a.m a 4:00 p.m

Anexo 3: Plan Proteger, para personas trabajadoras con reducción de jornadas o con suspensión temporal del contrato laboral

En el marco de la emergencia nacional provocada por el COVID-19, el Gobierno de la República de Costa Rica, ha diseñado un programa de ayudas económicas denominada BONO PROTEGER. El objetivo de este bono es resguardar a las personas trabajadoras y a las empresas, contra los efectos negativos producidos durante la evolución de la pandemia en el país. Es un beneficio individual, no es familiar, por lo tanto, si dos personas del núcleo familiar fueron afectadas y cumplen con los requisitos de inscripción, ambas personas pueden solicitar el beneficio económico.

El plan protege a personas trabajadoras mayores de 15 años, jefes de familia o con responsabilidad familiar; nacionales con cédula de identidad vigente o residentes que posean el DIMEX, quienes por motivo de la Pandemia estén desempleadas, hayan perdido su empleo o fuente ingresos, o se han reducido sus ingresos por un cambio en su jornada de trabajo, como producto de la emergencia1 y que cuenten con una cuenta bancaria IBAN a su nombre, activa, en colones, de cualquier institución financiera del sistema bancario nacional.

No serán elegibles para el Plan Proteger, personas trabajadores del sector público, pensionados de cualquier régimen, menores de 15, privados de libertad, quienes reciben actualmente otras transferencias monetarias del Estado y quienes cuenten con un trabajo remunerado al 100% de su jornada.

Este Bono consiste en la entrega temporal, por tres meses, con posibilidad de prórroga, de un monto económico de ₡125.000,00 para las personas a las que se les redujo la jornada más de un 50%;que fueron despedidas; se les suspendió su contrato laboral, o aquellas personas trabajadoras independientes, temporales o informales con ingresos reducidos por la emergencia nacional por COVID-19 y de ₡62.500,00, para las personas trabajadoras a las que se les aplicó una reducción salarial por disminución de jornada laboral, igual o inferior al 50%.

Esta medida se complementa con la implementación de una serie de mecanismos para posponer o reducir la atención de los demás gastos del hogar, como servicios públicos, cuotas crediticias, impuestos entre otros.

1

1. **Personas despedidas:** aquellas que fueron cesadas de sus puestos de trabajo y que no cuentan actualmente con medios para generar ingresos económicos en su núcleo familiar.
2. **Empleado(a) con suspensión temporal del contrato laboral** vigente a raíz de la emergencia por el COVID-19: aquellas personas que tienen un contrato laboral vigente, pero fue suspendido de forma temporal, y no perciben ingresos económicos en el periodo que abarca la suspensión.
3. **Empleado (a) con reducción de jornada** a raíz de la emergencia por el COVID-19: aquellas personas que tienen un contrato laboral vigente, pero sufrieron una reducción en su jornada laboral y en su salario por un periodo determinado.
4. **Trabajador (a) independiente** con afectación raíz de la emergencia por el COVID-19: personas que trabajan de forma independiente y vieron disminuidas sus fuentes de ingresos desde el inicio de la emergencia nacional.
5. **Trabajador (a) temporal o informal** con afectación a raíz de la emergencia por el COVID-19: personas que trabajan de forma temporal o en el sector informal de la economía, y vieron disminuidas sus fuentes de ingresos desde el inicio de la emergencia nacional.

Las personas que no son trabajadoras o estaban desempleadas antes de la emergencia, pueden recurrir también al BONO PROTEGER a través del IMAS, que brindará un subsidio por emergencias, aprovechando el registro de hogares en condición de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad, se puede hacer a través de la siguiente línea telefónica, 800-000-4627.

Anexo 4: procedimiento para que la persona empleadora solicite la reducción de la jornada y la suspensión temporal del contrato laboral. Solicitud de reducción de la jornada laboral

Procedimiento para que la persona empleadora solicite la reducción de la jornada y suspensión temporal del contrato laboral.

La solicitud se debe indicar la fecha de inicio de la reducción de la jornada, el porcentaje y el plazo de aplicación. Según formato que puede encontrar en el link http://www.mtss.go.cr/elministerio/despacho/covid-19-mtss/COVID19-MTSS.html#1737

1. Presentar declaración jurada de la persona empleadora, (persona física, o por el representante legal, en caso de ser una persona jurídica) autenticada por un abogado o certificación de contador público autorizado, en la que compruebe la disminución de los ingresos brutos, sea en el 20% o en el 60% y que se realiza en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley de Autorización de Reducción de Jornadas de Trabajo ante la Declaratoria de Emergencia Nacional. Según formato que puede encontrar en el link:http://www.mtss.go.cr/elministerio/despacho/covid-19-mtss/COVID19-MTSS.html#1737
2. Datos de la persona empleadora: Tratándose de persona física, el nombre completo y número de cédula de identidad, teléfono fijo o móvil y correo electrónico. Si se trata de una persona jurídica, debe consignarse el nombre completo del representante legal, número de cédula de identidad, teléfono fijo o móvil y correo electrónico, la razón social, número de cédula jurídica y una certificación de personería jurídica. Si la solicitud es realizada por una persona distinta al representante legal, debe aportarse un Poder Especial Administrativo.
3. Datos del centro de trabajo: Nombre, dirección exacta, actividad desarrollada, cantidad total de personas trabajadoras y sexo, porcentaje de personas trabajadoras a quienes se les aplicó la reducción de la jornada de trabajo (separado por sexo) y número de teléfono.
4. Datos de las personas trabajadoras a las que se les aplica la reducción: Nombre completo, número cédula de identidad, sexo, puesto desempeñado (agrupar propuestos), dirección de correo electrónico y número telefónico. Además, indicar si existen trabajadoras embarazadas o en período de lactancia.

Procedimiento para suspensión temporal del contrato laboral

1. La solicitud solo se puede hacer por medio electrónico a través del correo inspeccionlaboral.emergencia@mtss.go.cr, en cualquier tiempo, siempre y cuando subsista la causa que le dio origen. Según formato anexo 3 o que puede encontrar en el link http://www.mtss.go.cr/elministerio/despacho/covid-19-mtss/COVID19-MTSS.html#1737. En la misma debe explicar los hechos por los que fundamenta la solicitud, indicar si la suspensión es parcial o total; los puestos y el plazo de la suspensión; lista de personas trabajadoras con su correo electrónico y número telefónico. Agregar el nombre de un representante de los trabajadores; señalar un correo electrónico para notificaciones y si se trata de una persona jurídica, debe consignarse el nombre de la razón

social y el número de cédula jurídica; además, deberá aportarse la personería jurídica correspondiente.

2. Declaración Jurada autenticada por una persona abogada en la cual se expongan las causales que fundamentan la solicitud de suspensión, que cumple con el pago del salario mínimo correspondiente y que está al día con los pagos de las cargas sociales ante la Caja Costarricense del Seguro Social y el Instituto Nacional de Seguros. Como lo puede encontrar en el anexo 4 y 5 o lo puede adquirir en el link:http://www.mtss.go.cr/elministerio/despacho/covid-19-mtss/COVID19-MTSS.html#1737
3. Cumplido el plazo previsto para reiniciar las labores, la inspección de trabajo se encargará de informar la reanudación de los trabajos a las personas trabajadoras, en los términos establecidos por el artículo 77 del Código de Trabajo.

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SI-009. Lineamientos generales para actos religiosos ante la emergencia sanitaria por COVID-19

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 18-06-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud-Despacho Ministerial

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....3
3. Definiciones y terminología....3
4. Abreviaturas....4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....4
5.1 En los templos, las instalaciones o lugares de reunión deben:....4
5.2 Los sacerdotes, ministros, pastores y otros dirigentes deben:....5
5.3 El personal de apoyo en las ceremonias debe:....5
5.4 Los fieles, feligreses o asistentes a los cultos deben:....6
6. Observancia....6
Anexos....7

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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 ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas 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-001:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 15 de mayo del 2020. Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo es reactivar las actividades de índole religioso mediante las disposiciones contenidas en este lineamiento con el fin de que las personas asistan de manera segura a los actos ante el COVID-19.

La aplicación de este lineamiento va dirigido a actos religiosos 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

- Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Lineamientos técnicos para la prevención y contención de brotes de COVID-19 en los establecimientos de salud públicos y privados.
- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.
- Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).
- Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica (INTECO). Protocolo de limpieza Y desinfección de ambientes Covid-19. (Excluidos los centros de salud), 27 de abril del 2020.
- INTE S71 "Ropa de protección contra productos químicos líquidos. Requisitos de prestaciones para la ropa de protección química que ofrece protección limitada contra productos químicos líquidos (equipos del tipo 6".
- INTE S75 "Guantes de protección. Requisitos generales y métodos de ensayo".

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 En los templos, las instalaciones o lugares de reunión deben:

- Garantizar la disponibilidad de agua potable y jabón para el lavado de manos en diferentes puntos de los establecimientos. En caso de que por razones de estructura no se pueda colocar dispensadores de alcohol en gel a la entrada de los templos para uso general de los feligreses.
- Garantizar la disponibilidad de agua, papel higiénico, jabón antibacterial, toallas de papel y alcohol en gel en los servicios sanitarios con una bitácora de registro para limpieza visible.
- Garantizar en espacios visibles la rotulación con los protocolos de lavado de manos, forma correcta de estornudar, otras formas de saludar y personas en riesgo.
- Intensificar las medidas de limpieza y desinfección de superficies como: puertas, manijas, bancas, sillas, mesas, barandas, cámaras, equipo de cómputo, micrófonos, equipos de sonido, altar, pulpitos y similares. Las personas encargadas de la limpieza y desinfección deben usar Equipo de Protección Personal[1].
- Realizar en la medida de lo posible reuniones o transmisiones virtuales desde los templos para evitar que las personas salgan de sus hogares, en caso de realizar actos religiosos presenciales no deben superar el tiempo de 1 hora de duración.
- En la entrada de los templos o instalaciones se asignará a un responsable para velar por la cantidad de asistentes y el distanciamiento físico. (no debe darse contacto físico de ningún

[1] https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_equipo_de_proteccion_personal_v4_11042020.pdf

tipo por lo que no se recomienda la solicitud de cédulas de identidad u otro tipo de identificación).
- Mantener una distancia de 1,8 metros de circunferencia entre las personas asistentes tanto en las filas de ingreso, en las bancas y a la salida del templo.
- La asistencia de personas a las celebraciones religiosas debe de garantizar una distancia de 1,8 metros.
- La cantidad de personas en la asistencia a los Actos Religiosos dependerá de la medida administrativa vigente en cuanto al aforo.
- Las personas que asistan en grupos familiares o burbujas sociales (parejas, matrimonios, familias) podrán estar juntos siempre y cuando convivan en un mismo lugar.
- Los panes, las Hostias o similares deben entregarse en la mano y no en la boca.
- El ingreso y la salida de las personas de las instalaciones debe ser de forma ordenada para evitar aglomeraciones en las puertas. Donde deben estar previamente identificadas las puertas para entrada y otras para salida de los feligreses.
- Restringir actividades litúrgicas que impliquen contacto físico o incumplan el distanciamiento de 1,8 metros en el desarrollo de los actos religiosos.
- No se permite el acompañamiento musical en las ceremonias.
- La congregación o feligreses no pueden cantar.
- Restringir permanencia de personas dentro del templo una vez concluya la celebración.
- Activar los protocolos de limpieza y desinfección de las instalaciones según las disposiciones del Ministerio de Salud cuando concluya la celebración.

5.2 Los sacerdotes, ministros, pastores y otros dirigentes deben:

- Deben mantener una distancia de al menos 1.8 metros respecto a la primera fila a la hora de realizar la ceremonia.
- Deben de brindar indicaciones a las personas sobre las medidas de prevención que han implementado en base a las disposiciones el Ministerio de Salud.
- Los objetos que se utilizan para el desarrollo de la ceremonia no los debe compartir con nadie que sea personal de apoyo o asistente a la ceremonia.
- Se recomienda utilizar micrófono para brindar la ceremonia, así no tienen que hablar en voz alta o gritar para comunicarse.
- Deben usar mascarilla durante las actividades religiosas de la siguiente manera:
    - Las mascarillas deben colocarse de manera que haya un ajuste a la nariz y boca, de manera que no permita la transmisión de fluidos.
    - Es necesario lavarse las manos antes y después de ponerse o quitarse la mascarilla.
    - No se deben usar mascarillas quirúrgicas hospitalarias (tipo N95), estas se deben reservar para el personal de salud.
    - La mascarilla no debe ser colocada sobre la cabeza o removida a otra posición.
    - Es importante mencionar que pese a que se utilicen mascarillas se debe mantener distanciamiento físico con otras personas.

5.3 El personal de apoyo en las ceremonias debe:

- Utilizar mascarilla como indicado en el apartado 5.2.
- Hacer uso adecuado de los equipos de protección que se les brinda para el desarrollo de sus labores.
- La distribución de los elementos para los diferentes rituales o similares debe realizarse de tal forma que garantice que el personal de apoyo no tocará los elementos que estén alrededor.

5.4 Los fieles, feligreses o asistentes a los cultos deben:

- Cumplir las disposiciones sobre responsabilidades individuales en la alerta por COVID-19.
- Se recomienda que las personas con factores de riesgo como: Personas adultas mayores, cardiópata, hipertenso, diabético, padecimiento pulmonares, cáncer o inmunosuprimidos no asistan a las celebraciones presenciales.
- Se recomienda no llevar a niños y niñas menores de 12 años a las ceremonias por la protección de este grupo etario o cuando conviven con personas que poseen factores de riesgo. Si asiste con niños debe mantener una cercana supervisión para que mantengan lahigiene y se evite contacto con otras personas.
- Personas con presencia de síntomas respiratorios (fiebre alta, tos, dificultad respiratoria, dolor de garganta) no deben asistir a celebraciones presenciales.
- Utilizar formas alternativas de saludar que no impliquen el contacto físico para mantener la distancia segura de 1,8 metros.
- No se puede cantar o hablar en voz alta durante el desarrollo de la celebración.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

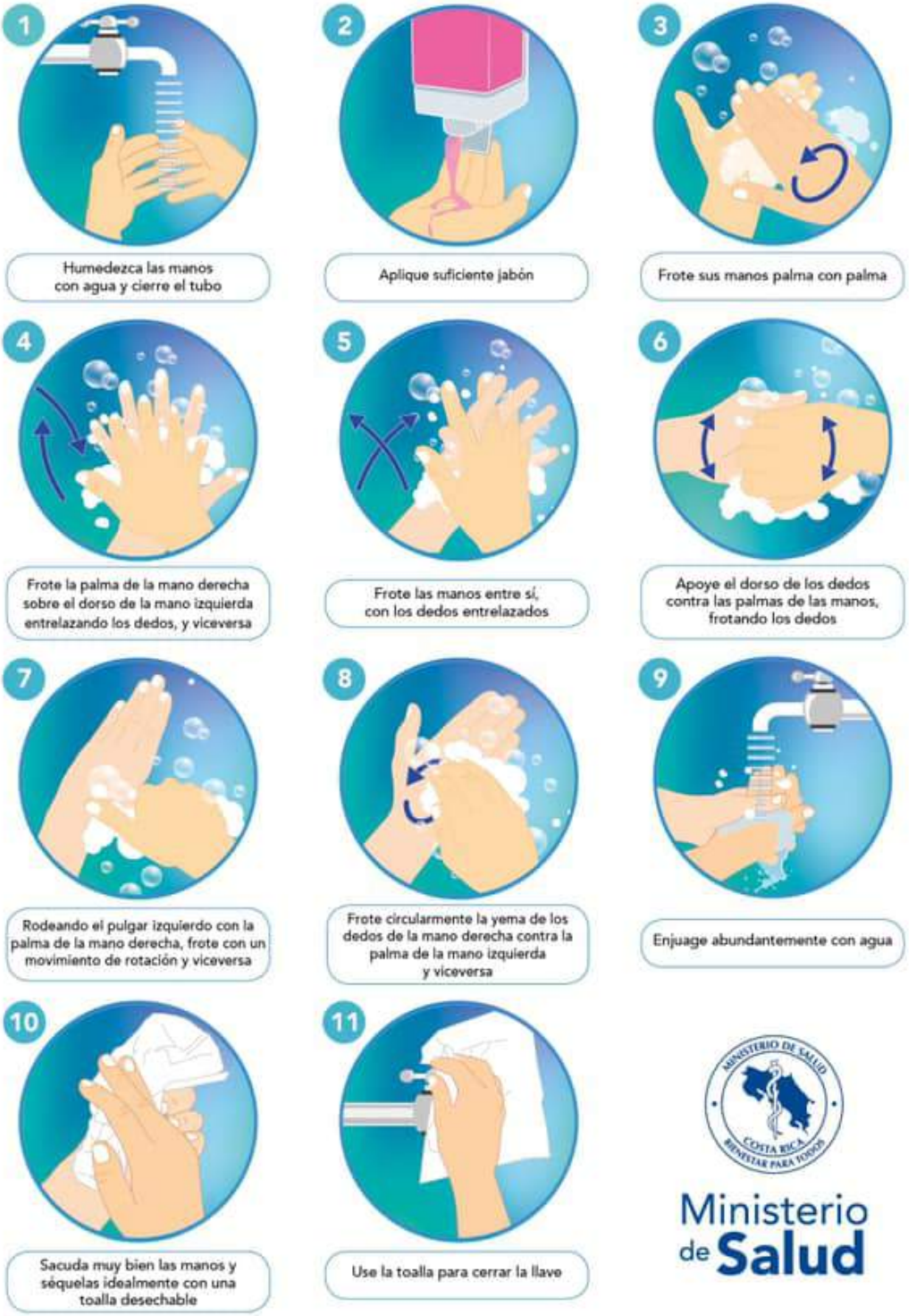
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



Ministerio de Salud

¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SI-011. Lineamientos para Hogares de Larga Estancia Privados con o sin fines de lucro, para atención de Personas Adultas Mayores ante la Emergencia por COVID-19.

Versión: 005 Quinta edición	Fecha de elaboración: 21-08-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud
Ministerio de Salud, Dirección de Servicios de Salud
Ministerio de Salud, Dirección de Planificación

Aprobado por:
Consejo Nacional de Persona Adulta Mayor (CONAPAM)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Despacho Ministerial

ÍNDICE

ÍNDICE 1

PRÓLOGO 2

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN 3

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES 3

2.1 Lineamientos de referencia 3

2.2 Bibliografía 3

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA 4

4. ABREVIATURAS 5

5. LINEAMIENTOS PARA HOGARES DE LARGA ESTANCIA DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR 5

5.1 Lineamientos Generales 5

5.2 Lineamientos específicos 5

5.3 PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTANCIA 13

6. OBSERVANCIA 16

ANEXOS 17

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Estos lineamientos han sido desarrollados en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas que se han definido mediante los Decretos Ejecutivos emitidos por el Poder Ejecutivo en los preparativos y respuesta ante la emergencia por COVID-19.

Los presentes Lineamientos de Hogares de Larga Estancia, que atienden a personas adultas mayores fueron aprobados por el Ministerio de Salud en la fecha del 21 de agosto de 2020. Los mismos están sujetos a su actualización permanente con el objetivo de que respondan en todo momento a las necesidades y exigencias actuales. A continuación, se mencionan las personas y organizaciones que colaboraron en la elaboración de este lineamiento:

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Dr. Allan Varela Rodríguez	Ministerio de Salud Dirección Servicios de Salud -Nivel Central
Dra. Cleidy Monge Cantillo Msc.	Ministerio de Salud Dirección Servicios de Salud -Nivel central
Dra. Adriana Osorio Rodríguez	Ministerio de Salud Dirección Servicios de Salud- Nivel Central
Lic. Arelis Araya Jiménez	Ministerio de Salud- Dirección de Planificación
Dr. Eduardo Cambronero	Dirección de Red Integrada de Servicios de Salud, CCSS
Lic. Álvaro Román	Federación Cruzada Nacional de Protección al Anciano. FECRUNAPA
MSC. Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud- Dirección de Planificación
MBA. Emiliana Rivera	Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor CONAPAM
Dra. Yalile Muñoz	Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología Raúl Blanco Cervantes, CCSS
Dra. Silvia Briceño Méndez	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Gerencia Médica, CCSS.
Dra. Vilma García Camacho	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Gerencia Médica, CCSS.
MSc. Karla Berrocal Saborío	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Gerencia Médica, CCSS.
MSc. Kattia León Ureña	Despacho Viceministra de Salud
MSc. Mónica Gamboa Calderón	Despacho Viceministra de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El presente lineamiento tiene como objetivo establecer las acciones preventivas y de mitigación que deberán ser aplicadas en los Hogares de Larga Estancia (HLE) para Personas Adultas Mayores, en atención a la emergencia nacional ante la pandemia COVID-19.

La aplicación de este lineamiento va dirigido a Hogares de Larga Estancia, que atienden a personas adultas mayores. Su alcance es para 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. Su aplicación es obligatoria a nivel nacional.

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.

Es obligación de los Hogares de Larga Estancia la consulta periódica del portal web del ministerio para mantenerse en funcionamiento bajo la versión más reciente de cada lineamiento.

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

2.1 Lineamientos de referencia

- Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo.
- Lineamientos General sobre el uso de mascarilla y caretas a nivel comunitario en el marco de la alerta por (COVID-19).
- Lineamientos generales para el manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos generales para el traslado extrahospitalario (terrestre y aéreo) de personas con enfermedad respiratoria en el marco de la alerta sanitaria por coronavirus (COVID-19)
- Lineamientos técnicos para la prevención y contención de brotes de COVID-19 en los establecimientos de salud públicos y privados.
- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.
- Lineamientos básicos de conducta para reducir el riesgo de transmisión de COVID-19, asociados a la responsabilidad individual.
- Lineamiento general para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por COVID-19.
- Lineamiento Nacional para la Manipulación y Disposición final de cadáveres con diagnóstico y sospecha de COVID-19.

2.2 Bibliografía

Organización Mundial de la Salud, 2020. Prevención y control de infecciones en los centros de atención de larga estancia en el contexto de la COVID-19, Orientaciones provisionales. Recuperado de . https://apps.who.int/iris/handle/10665/33164

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Equipo de primera respuesta: Es aquel equipo que esta constituido por un funcionario del Área Rectora de Salud, 1 persona del Área de salud de la CCSS, 1 persona del CONAPAM y el administrados del Hogar de Larga Estancia.

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia que se encuentra en actualización constante en la página web del Ministerio de Salud en el siguiente link:

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

4. ABREVIATURAS

- CCSS: Caja Costarricense del Seguro Social
- CONAPAM: Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor
- COVID-19: Coronavirus 2019
- FECRUNAPA: Federación Cruzada Nacional de Protección al Anciano
- HLE: Hogar de larga estancia
- MS: Ministerio de Salud
- PAM: Persona Adulta Mayor

5. LINEAMIENTOS PARA HOGARES DE LARGA ESTANCIA DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR

5.1 Lineamientos Generales

- Todos los Hogares de Larga Estancia deben de contar con la habilitación del Área Rectora de Salud correspondiente.

- Residentes que comparten un mismo espacio físico, como por ejemplo habitaciones, módulos, etc., pueden ser considerados como parte de la misma burbuja social.

- Crear un cronograma para usar espacios comunes, ya sea en áreas verdes, o dentro del establecimiento, considerando las burbujas, con el fin de disminuir la posibilidad de transmisión de la enfermedad.

- Reducir las actividades que congreguen a toda la población. Optar por actividades grupales más pequeñas.

- Favorecer la realización de actividades de autocuidado que no impliquen la interacción física, tales como lectura, ejercicios de relajación, dibujo, entre otros. Para tales efectos entregar materiales de uso único tales como lápices y libros para colorear, agujas e hilos para tejido, material para bisutería, entre otros.

- Las reuniones de personal se deben realizar de manera virtual, en caso de requerirse hacerlas de manera presencial, se debe establecer la distancia física de 1.8 metros y las medidas de higiene y protección recomendadas.

- Los procedimientos de cada institución deben contemplar horarios, uso de equipo de protección, descansos y alimentación para los funcionarios de manera segura.

5.2 Lineamientos específicos

- Remitir a la Dirección de Servicios de Salud, mediante correo a la dirección electrónica dss.correspondencia@misalud.go.cr la "Lista de verificación de preparación de Hogares de Larga Estancia ante la emergencia por la pandemia por COVID-19 y tomar las medidas correspondientes para el cumplimiento de los lineamientos". (Anexo 1)

- Por tratarse de una población de muy alto riesgo, el abordaje interinstitucional de las situaciones que se presenten en los Hogares de Larga Estancia por presencia de cuidadores o residentes sospechosos o positivos por COVID-19, será realizado por un grupo de primera respuesta, conformado por un funcionario del Área Rectora de Salud del Ministerio de Salud, un funcionario del Área de Salud de la CCSS y un funcionario de CONAPAM y el administrador/a del HLE, los cuales serán designados formalmente por parte de su jefatura. Este equipo será contactado por el 911 en caso de algún incidente en un HLE de su zona de atracción. Entre sus integrantes, deberán definir la estrategia para la atención de estos incidentes al momento que sea requerido.

El equipo de primera respuesta, en conjunto con la persona responsable del HLE, será responsable de:

✓ Definir previamente los espacios de "Zonificación" dentro del establecimiento para el aislamiento de Personas sospechosas o confirmados para COVID-19, para que en caso de presentarse casos de COVID-19, ayude a reducir la tasa de infección, diferenciando entre ambiente limpio y contaminado.

Se sugiere de la siguiente forma:

Zona Verde		***Zona Amarilla***	***Zona Roja***
Cualquier lugar antes de ponerse el Equipo de protección personal completo, por ejemplo: ▪ *Bodegas* ▪ *Oficinas* ▪ *Baños* ▪ *Vestidores* ▪ *Preparación de alimentos* ▪ *Comedor del personal*	*Habitaciones de residentes sin síntomas*	*Habitaciones de residentes sin síntomas, pero de reciente ingreso al HLE ya sea de la comunidad, de otro HLE o del hospital en los últimos 14 días).* *Entrada para visitantes esenciales / residentes que regresan.*	*Habitaciones de residentes con síntomas leves* *Área de desinfección / almacenamiento para equipos compartidos (p.ej. termómetros*

La forma exacta en que las estructuras existentes se pueden delimitar en estas zonas variará mucho entre las diferentes HLE y dependerá de la disposición física y el espacio existentes. El administrado y los responsables del HLE deberán mapear la institución y decidir qué áreas designar para cada zona y dónde estarán las áreas para ponerse / quitarse el EPP.

En principio, cuanto más separe las zonas verdes, amarillas y rojas, más fácil será la prevención y el control de infecciones. Además, esta delimitación en zonas facilitara la asignación y rotación del personal y los flujos de circulación de las personas. Las zonas pueden cambiar con el tiempo, dependiendo si la persona está enferma o recuperada.

- ✓ Mantener a la vista los contactos de las personas que van a participar en la intervención.

- ✓ Hacer un levantamiento de las actividades realizadas a partir del reporte de incidentes, así como del cierre de este.

- ✓ Dirigir la elaboración del procedimiento para la atención del brote y la continuidad de servicios.

- ✓ Elaborar un plan de traslados a establecimiento identificados previamente. En aquellos casos en los que el HLE no cuente con zonas seguras para el aislamiento de las personas que lo requieren deben informar previamente al Equipo de primera respuesta para coordinar los traslados a otros espacios seguros.

- ✓ Tomar las decisiones para el manejo de los sospechosos o casos positivos que se presenten tanto en cuidadores como en residentes dentro del HLE.

- ✓ Ante la notificación de un evento por parte del 911, el funcionario designado por parte del Área Rectora de Salud deberá informar inmediatamente a la Dirección de Servicios de Salud, al correo dss.correspondencia@misalud.go.cr , utilizando para ello la fórmula de notificación adjunta en anexo 3.

- El responsable del hogar de larga estancia será el encargado del cumplimiento de las siguientes acciones:

  - ✓ La comunicación inmediata al # 911 ante la aparición de casos sospechosos o confirmados.

  - ✓ Elaboración y ejecución de un plan de abordaje que defina las actividades para la atención de casos sospechosos o positivos por COVID-19 dentro del HLE, identificando las responsabilidades de cada miembro del equipo, y los mecanismos de comunicación tanto a lo interno como con el equipo de primera respuesta.

  - ✓ Asegurar la capacitación a todos los funcionarios del HLE sobre aspectos básicos de la enfermedad por COVID-19, medidas de prevención, equipo de protección personal, técnicas de limpieza y desinfección, entre otros.

  - ✓ Contar con el listado de personal calificado para realizar las sustituciones según competencia, ante la necesidad de remitir funcionarios a aislamiento.

  - ✓ Revisar periódicamente el stock del equipo de protección personal para el manejo de casos sospechosos y casos positivos.

  - ✓ Monitorear de manera permanente del uso correcto del equipo de protección personal de los funcionarios.

  - ✓ Coordinar con el equipo interdisciplinario el plan de abordaje y comunicación de los residentes de la situación que se presenta en el hogar.

- ✓ Definir necesidades de insumos y equipo de limpieza.

- ✓ Identificar la necesidad presupuestaria y realizar la coordinación respectiva con CONAPAM según protocolo establecido, en caso de no contar con recursos materiales o humanos para la práctica de la zonificación a lo interno del establecimiento.

- ✓ Revisar periódicamente la actualización de lineamientos nacionales (generales y específicos) para la atención del COVID-19 en el siguiente link: 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

Distanciamiento físico para limitar la propagación del coronavirus en Hogares de Larga Estancia de atención a personas adultas mayores

- Las visitas que realicen los familiares por casos especiales deben ser justificadas y limitadas. Para ello se debe describir en el procedimiento interno la forma en que se va a llevar a cabo..
- Las visitas de personas sin vínculo con los residentes están suspendidas.
- Otros visitantes o proveedores deben lavarse las manos antes de ingresar al establecimiento (ver anexo de protocolo) y utilizar mascarilla.
- Se debe procurar limitar el número de personas que se agrupan e interactúan entre sí dentro de un área y permitir más espacio físico entre las personas, para reducir el riesgo de contagio.
- Ningún funcionario, visitante o proveedor pueden asistir sí presenta síntomas de resfriado, tos o fiebre, o si ha es caso sospechosos o contacto de caso sospechoso de COVID-19.

En los dormitorios se debe de considerar:

- Procurar aumentar el espacio para que las camas estén separadas a 1.80 metros o más entre sí.
- Organizar las camas de manera que las personas se acuesten con la mayor distancia posible entre cabezas (si las camas están organizadas en paralelo, que las personas se acuesten pies a cabeza; si están organizadas de forma perpendicular, entonces pies con pies).
- Mantener una adecuada ventilación preferiblemente natural en las habitaciones.

Horas de alimentación

- Todos los residentes funcionarios deben lavarse las manos con agua y jabón antes de ingerir algún alimento o medicamento. (ver anexo 2)
- Establecer horarios para las comidas con el fin de mantener el distanciamiento entre las personas de 1.8 metros.
- Alternar el horario para el uso de cocinas comunes / compartidas.
- En caso de que se establezcan filas para retirar los alimentos se debe guardar la distancia de 1.8 metros entre cada persona.

Utilización de baños y servicios sanitarios

- Definir un horario escalonado en la utilización de los baños para reducir la cantidad de personas que usan las instalaciones al mismo tiempo.
- Antes de ingresar se debe cumplir con los protocolos de lavado de manos o uso de alcohol en gel. Igualmente, después de la utilización del baño y el servicio sanitario se debe cumplir con el protocolo de lavado de manos.
- Debe recomendarse el seguimiento de los protocolos de lavado de manos, estornudo o tos y el de saludo, etc., dentro del establecimiento. (Ver anexo 2)
- Las técnicas de lavado de manos, según anexo, deben ser imprimida y pegada en los lavamanos para recordar la técnica.
- La limpieza de los servicios sanitarios será constante y se debe llevar una bitácora de control.

Áreas o zonas de aislamiento en Hogares de Larga Estancia públicos y privados.

- Se deben acondicionar áreas o zonas donde se puedan ubicar a las personas residentes que por alguna razón requieren de aislamiento, ya sea por síntomas respiratorios, o como medida precautoria para residentes de nuevo ingreso, o por haber cumplido citas médicas fuera del establecimiento, antes de integrarlo plenamente al hogar.
- Para el manejo de personas confirmadas y sospechosas se definirá con el Lineamiento de vigilancia de la salud vigente en el sitio web del ministerio de Salud.[1]
- Las áreas o zonas de aislamiento deberán contar con ventilación natural adecuada.
- Es preferible disponer de un baño para uso exclusivo de las personas en aislamiento.
- En las áreas o zonas de aislamiento se deben colocar cubos de basura, con tapa de apertura de pedal, y en su interior una bolsa de plástico que cierre herméticamente.
- Se recomienda disponer de productos de aseo de uso individual y para la higiene de manos como jabón o solución hidroalcohólica.
- Los paños deben cambiarse periódicamente y/o siempre que se encuentren húmedos, se recomienda el uso de toallas de papel para el secado de manos de preferencia.
- Se prohíbe que la persona en aislamiento reciba visitas o salir de su recinto mientras se encuentre en aislamiento.
- La persona en aislamiento deberá seguir en todo momento el protocolo de tos y estornudo y protocolo de lavado de manos. (ver anexos).
- La persona en aislamiento debe lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón, especialmente después de toser o estornudar o manipular pañuelos que haya usado para cubrirse al toser. También puede utilizar soluciones hidroalcohólicas si las tuviera disponibles.
- Residente que presente síntomas respiratorios durante el periodo de aislamiento, debe ser considerado como sospechoso de COVID-19 y recibir valoración médica inmediata.
- Residente que no presentó síntomas respiratorios durante el periodo de aislamiento, se incorpora con normalidad a su espacio en el hogar de larga estancia.
- Todo el personal que tenga contacto o limpie la habitación del residente en aislamiento debe usar equipo de protección personal. (mascarilla quirúrgica y guantes).
- **IMPORTANTE**: Cuando no sea posible contar con condiciones para el aislamiento, se coordinará con el CONAPAM las acciones necesarias para la atención de estos casos, según el protocolo establecido por dicha institución.

[1] Versión 15.1- 30 de Julio 2020. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.

Cuidado de la salud mental del personal y las personas usuarias

- Promover el manejo adecuado del estrés y el autocuidado del personal y la población usuaria, haciendo uso de los lineamientos de salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- Referir casos de personas que requieran el servicio establecido por la línea 1322 y el Colegio de Psicólogos.
- Compartir información sobre lo que está pasando de una manera clara, concisa, respetuosa, paciente y ajustada a las capacidades de la persona, centrada en cómo reducir el riesgo y poder identificar necesidades de salud surgidas de esta situación.
- Alentar a las PAM, en condiciones de salud para hacerlo, a compartir sus experiencias y fortalezas para apoyar en los esfuerzos del grupo.
- Incluir en las rutinas diarias de las PAM actividades que le relajen y aporten a su bienestar emocional y físico, tales como técnicas de relajación a través de la respiración consciente y otros.
- Incluir en la medida de lo posible, el uso de la tecnología para facilitar el contacto de la persona adulta mayor con su familia, por ejemplo, mediante la realización de video llamadas.
- Deberá respetarse la voluntad de la familia, en caso de que ésta solicite la salida de un residente para cuidarlo en su hogar.

Funcionarios que atienden o trabajan directamente con personas adultas mayores

- La persona trabajadora de salud o cuidador que tenga el contacto con la persona adulta mayor deberá cumplir en todo momento las siguientes medidas de precaución estándar:

    - ✓ Preferiblemente, no debe tener factores de riesgo de complicaciones para el COVID-19: enfermedades crónicas cardíacas, pulmonares, renales, inmunodepresión, diabetes o embarazo.
    - ✓ Higiene de manos: lavado de manos con agua y jabón o solución antiséptica (Anexo 2).
    - ✓ Protocolo de tos y estornudo (Anexo 2).
    - ✓ Uso del Equipo de Protección Personal; uso de mascarilla si se encuentra a menos de un metro de distancia del paciente u otro según riesgo. De acuerdo con el "Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y "Lineamientos General sobre el uso de mascarilla y caretas a nivel comunitario en el marco de la alerta por (COVID-19)."
    - ✓ La persona que realice los cuidados a la persona adulta mayor deberá extremar las medidas de precaución cada vez que entre en contacto con la persona enferma o con sus fluidos (sangre, heces, orina, vómitos, saliva…) para lo cual deberá llevar idealmente: mascarilla quirúrgica, guantes desechables: Se utilizarán para cualquier contacto con las secreciones de la persona enferma y tras su uso se desecharán y se lavará inmediatamente las manos con agua y jabón o solución hidroalcohólica después de cualquier contacto con el enfermo o su entorno inmediato.
    - ✓ Si la persona es un caso sospechoso y se convierte en un caso confirmado, la persona que realice los cuidados será considerada como contacto.

- ✓ Cualquier funcionario del HLE que presente síntomas respiratorios y otros asociados a COVID-19, o ser contacto de un caso confirmado externo, debe informar inmediatamente vía telefónica al responsable del Hogar y acudir al centro de salud más cercano.
- ✓ Persona responsable del hogar debe reportar inmediatamente la alerta al # 911.

Valoración de la PAM por parte del personal de salud.

- Se debe realizar la evaluación a cada persona adulta mayor dos veces al día para descartar aparición de fiebre, tos, disnea, hipoxemia o delirio sin causa aparente, para lograr una detección temprana de un eventual caso.
- Se deben seguir los Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19. vigentes, los cuales se encuentran en la página web del Ministerio de salud: https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_naciona les_vigilancion_infeccion_coronavirus_v12_24042020.pdf.

- La situación de aquellos pacientes con diagnóstico confirmado de COVID-19 deberá ser valorada en forma integral, considerando si el HLE cuenta con los recursos necesarios para su cuidado (estado clínico del paciente, habitación exclusiva o zonaje a lo interno del establecimiento, recursos humanos y materiales existentes, etc). En caso de que el HLE no cuente con los recursos se debe coordinar con el CONAPAM según protocolo establecido.

- La ubicación por zonas de los residentes se hará basado en los siguientes criterios: **Zona roja,** cualquier residente con un resultado positivo en la prueba o nexo, por 14 días mínimo. **Zona amarilla,** cualquier residente que regrese al HLE de la comunidad, de otro HLE o del hospital sin síntomas, u otro caso "sospechoso", debe permanecer en cuarentena durante 14 días. Después de 14 días de su regreso, su habitación puede volverse a la zona verde. **Zona verde,** cualquier residente con una prueba negativa o sin síntomas y que ha permanecido en el HLE durante más de 14 días. Los cambios en este punto se definirán de acuerdo al Lineamiento de vigilancia de la Salud Vigente.

- Deben reforzarse todas aquellas acciones tendientes a:

  - ✓ Analizar permanentemente la valoración de la infraestructura y definir ruta crítica que permita identificar una zona para aislamiento de mayor capacidad según necesidad de cada hogar.
  - ✓ Realizar los aislamientos correspondientes de los contactos cercanos del caso confirmado, durante 14 días.
  - ✓ Definir el personal asignado exclusivamente al área de aislamiento para manejo de los casos positivos.
  - ✓ Identificar necesidad de contratación de recurso humano que se requiera sustituir, por la condición de aislamiento preventivo.
  - ✓ Reforzar vigilancia en los residentes y funcionarios para identificación de signos y síntomas de alarma asociados a COVID-19.
  - ✓ Reforzar vigilancia médica para la clasificación de la gravedad del caso.
  - ✓ Reforzar en todo el establecimiento la frecuencia de limpieza y desinfección de áreas comunes y servicios sanitarios.
  - ✓ En caso de que el paciente según criterio médico requiera traslado a un hospital de la CCSS, llamar al Centro de Seguimiento y Atención al Paciente con Covid-19, teléfonos 2519-3001, 2519-3002, 2519-3003.

- ✓ Se debe asegurar el cumplimiento de las medidas establecidas en los Lineamientos generales para el traslado extrahospitalario (terrestre y aéreo) de personas con enfermedad respiratoria en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).[2]
- ✓ **NOTA:** el traslado de un HLE a un hospital de la CCSS podrá ser realizado por ambulancias de la Cruz Roja Costarricense. En caso de que el traslado sea a un hospital privado o a otro HLE, el costo del traslado en ambulancia privada u otro medio deberá ser asumido por el establecimiento, o mediante coordinación con CONAPAM en caso de no disponer de recursos.

Caso de fallecimiento en Hogar de larga estancia

- Informar a los familiares o personas de contacto de los residentes que fallezcan de forma inmediata.
- Notificar al #911 del fallecimiento que ocurrió fuera del ámbito hospitalario por parte de la persona responsable del hogar.
- Si es por causa desconocida, llamar al Organismo de Investigación Judicial, quienes harán levantamiento del cuerpo siguiendo los protocolos de protección establecidos.
- Si es por causa conocida, proceder con la coordinación médica para la elaboración del certificado de defunción y realizar las coordinaciones respectivas con la funeraria para el manejo del cadáver según protocolos de protección establecidos.
- El manejo del cuerpo de una persona fallecida por COVID-19 deberá ajustarse a las disposiciones del Lineamiento Nacional para la Manipulación y Disposición final de cadáveres con diagnóstico y sospecha de COVID-19[3]
- **NOTA:** en caso de que la familia no cuente con recursos para los gastos fúnebres, en las condiciones actuales existe la posibilidad de ayudar económicamente a la familia, de acuerdo con lo señalado en el lineamiento supra indicado.
- La habitación deberá ser limpiada y desinfectada antes de ser utilizada nuevamente, así como las áreas que haya compartido con otros residentes.

Limpieza de las habitaciones a la salida de las personas en aislamiento.

- El personal de limpieza siempre utilizará el equipo de protección personal: delantal desechable o reutilizable, guantes no quirúrgicos, mascarillas/ careta acrílica. Una vez que termine debe desechar los guantes de forma segura y aplicar el protocolo de lavado de manos, y posteriormente quitarse la mascarilla y desecharla adecuadamente, aplicando nuevamente el protocolo de lavado de manos.
- En el caso de los equipos reutilizables, careta o delantal deben desinfectarse. Si utilizó mascarilla desecharla de manera adecuada y si utilizo careta debe desinfectarla. Lavar la ropa de cama y paños, con detergente común a una temperatura entre 60°C y 90°C y dejar que se seque completamente.
- Desinfectar las superficies que se tocan con frecuencia (muebles, controles remotos, apagadores, manijas de puertas, barandas de baño) con una solución

[2] Versión 7 - 08 de Mayo 2020. Lineamientos generales para el traslado extrahospitalario de personas con enfermedad respiratoria en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
[3] Versión 5- 14 de Agosto 2020. Lineamiento Nacional para la Manipulación y Disposición final de cadáveres con diagnóstico y sospecha de COVID-19

a base de alcohol de al menos entre 60° o 70° y desinfectantes o cualquier otro producto de limpieza que demuestre su eficacia ante el virus.

- Al finalizar el aislamiento se debe realizar una limpieza profunda, airear la habitación y no ingresar ninguna persona antes de cumplir al menos 4 horas de egreso de la última persona en aislamiento.
- En aquellos casos donde se brinde manejo a personas sospechosas o confirmadas de COVID-19, deberán seguirse los "Lineamientos generales para la limpieza y desinfección de viviendas que alojen casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)".[4]
- Cuando hay fluidos biológicos de personas enfermas por COVID.19, estos deben ser limpiados de inmediato para evitar accidentes y contaminación de otras personas. En el momento de la limpieza, las personas encargadas deben utilizar implementos de protección personal como guantes, mascarillas y gafas de seguridad (preferible monogafas, sino que se garantice la protección lateral). La limpieza se realiza con una solución desinfectante de hipoclorito de sodio a una concentración de 15 partes de cloro y 100 partes de agua. Debe cubrirse el fluido o secreción con esta solución desinfectante y un trapo desechable. Posteriormente, con la ayuda de una escoba y una pala, se retira y se deposita en el recipiente de los residuos, el cual debe contener una bolsa. Dirigirse de nuevo al sitio contaminado e impregnar de nuevo el piso con la solución desinfectante y luego limpiar con el limpia pisos.

Manejo de residuos

- El material desechable utilizado por la persona en aislamiento y sus cuidadores (guantes, pañuelos, mascarillas) y cualquier otro residuo, se eliminará en el cubo de basura dispuesto en la habitación, preferiblemente con tapa y pedal de apertura. La bolsa de plástico debe cerrarse antes de sacarse de la habitación.
- Los residuos de la persona en aislamiento podrán descartarse con el resto de los residuos ordinarios siempre que estén introducidos en una bolsa cerrada.
- Tras el contacto con los residuos siempre se deberá realizar el protocolo de lavado de manos.
- Los residuos deben ir en doble bolsa plástica resistente, evitando que su contenido pueda dispersarse durante su almacenamiento y traslado al sitio de disposición final.

5.3 PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTANCIA

Los agentes causales del COVID-19, pueden estar presentes en las superficies o suspendidos en el aire. Los procesos de limpieza y desinfección de la planta física y los muebles deben ser metódicos, programados y continuos, de forma que garanticen la disminución de las infecciones y su transmisión.

Los procesos de limpieza deben preceder siempre a los de desinfección, ya que facilitan la acción de los germicidas. Para la limpieza y desinfección de Centro diurno y Hogares de Larga estancia se puntualizan a continuación algunos aspectos:

[4] Versión 1- 29 de Mayo 2020. Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).

Limpieza de superficies Áreas comunes en establecimientos

- ✓ Las superficies que se tocan con frecuencia deberán ser limpiadas con material desechable y desinfectadas diariamente con un desinfectante doméstico que contenga cloro a una dilución 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar.
- ✓ Los apagadores de luces, control de televisión o de aire acondicionado, deben limpiarse con solución hidroalcohólica y toalla de papel.
- ✓ Para las superficies que podrían ser dañadas por el hipoclorito de sodio, se puede utilizar una concentración de etanol de entre 60° % y 70%.
- ✓ La persona encargada de la limpieza deberá protegerse con mascarilla y guantes.
- ✓ Tras realizar la limpieza se deberá realizar el protocolo de lavado de mano.

Limpieza y desinfección de baños y servicios sanitarios

- ✓ La limpieza se inicia con el lavado de las paredes, el lavamanos, la jabonera, las perillas de la ducha y la puerta con una esponja impregnada de una solución desinfectante. Se recomienda el hipoclorito de sodio 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar.
- ✓ Antes de iniciar el lavado del inodoro se recomienda vaciar el agua del tanque al menos una vez. Posteriormente, se debe esparcir la solución desinfectante que es hipoclorito de sodio en una concentración de 5:100 (5 partes de cloro y 95 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar, por todas las superficies del sanitario, iniciando por la parte exterior, la base, el área de atrás, las tuberías y las bisagras.
- ✓ Las ranuras de las losas del baño, las válvulas y el tapón se frotan con un cepillo pequeño.
- ✓ El piso se lava con un cepillo y solución desinfectante; se recomienda una solución desinfectante que es hipoclorito de sodio en una concentración de 5:100 (5 partes de cloro y 95 partes de agua). Posteriormente se limpia con un limpia pisos bien escurrido.
- ✓ El espejo se limpia con un sacudidor seco y al finalizar la limpieza se verifica que los drenajes (desagües) se encuentren despejados; se coloca la dotación del baño (jabón, toalla, papel higiénico).
- ✓ Cuando se realice la limpieza, es importante mantener una adecuada ventilación del área, (ejemplo verificar que las ventanas o celosías estén abiertas si es factible).

Limpieza y desinfección de las habitaciones en Hogares de Larga Estancia sin casos sospechosos o confirmados

- ✓ Se debe limpiar el piso para remover la suciedad y posteriormente proceder a la desinfección con un limpia pisos humedecido con una solución de hipoclorito de sodio a una concentración de 15 partes de cloro y 100 partes de agua. La misma acción se repetirá diariamente.
- ✓ Las superficies que se tocan con frecuencia (mesitas de noche, estructura

de la cama, muebles del dormitorio, perillas de puertas), las superficies del baño y el inodoro deberán ser limpiadas con material desechable y desinfectadas diariamente con un desinfectante doméstico que contenga cloro a una dilución 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar.

- ✓ Antes de iniciar la limpieza se retira la ropa de la cama envolviéndola hacia el centro para evitar producir aerosoles. Se debe verificar siempre que no haya ningún elemento envuelto en la ropa.
- ✓ La limpieza de la cama se realiza con un trapo impregnado de solución desinfectante, se debe utilizar cloro a una dilución 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar. En caso de que la cama presente suciedad de fluidos biológicos, se recomienda usar una desinfección de alto nivel; se usa hipoclorito de sodio (15 partes de cloro y 100 partes de agua). El forro del colchón se limpia restregándolo con una solución de hipoclorito igual a la anteriormente indicada. Se deja actuar durante 10 minutos. Posteriormente se procede a limpiar el forro del colchón con un trapo limpio.
- ✓ La limpieza de la cama se hace con trapos bien escurridos para evitar daños causados por la humedad y la caída inadvertida de agua. Luego que las superficies estén secas se procede a tender la cama.
- ✓ Llevar un registro de la limpieza y desinfección de las habitaciones tomando en cuenta dormitorio, baño, servicio sanitario y otro espacio dependiendo del nivel de la habitación.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
CONAPAM	Seguimiento a denuncias
Ministerio de Salud- Direcciones de Áreas Rectoras de Salud	Ordenes Sanitarias Informes técnicos de inspección.

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Lista de verificación de preparación de Hogares de Larga Estancia ante la emergencia por la pandemia por COVID-19

	MINISTERIO DE SALUD **CONSEJO NACIONAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR** **CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL** **FEDERACION CRUZADA DE PROTECCION AL ANCIANO**	

Lista de verificación de preparación de Hogares de Larga Estancia ante la emergencia por la pandemia por COVID-19

1. Información General

Nombre del Hogar de Larga Estancia:
Persona de contacto:
Dirección:
Número de teléfono:
Correo electrónico:
Área Rectora responsable del Ministerio de Salud
Número total de residentes en el hogar
Número de residentes del sexo masculino
Número de residentes del sexo femenino
Número de trabajadores:
¿Entre que rangos están las edades de las personas residentes en el hogar?

2. Preparación ante la pandemia de COVID-19

Actividades	**Si**	**No**
Disponen del plan de preparación ante la Pandemia COVID -19		
¿Dispone el Hogar de un comité o equipo multidisciplinario para abordar específicamente la planificación de preparación ante la pandemia de COVID-19?		
¿Dispone el Hogar de un comité o equipo multidisciplinario para el abordaje de la situación por casos sospechosos o confirmados por COVID-19?		
¿Se han identificado la(s) personas encargadas de coordinar con Ministerio de Salud y/o CCSS el reporte y/o traslado de casos sospechosos?		
¿Han brindado capacitación a su personal en las medidas de higiene ante la pandemia COVID-19?		
¿Tiene implementado un tamizaje por personal capacitado a para interrogar a los funcionarios por síntomas respiratorios o fiebre antes de ingresar al establecimiento?		
¿Se toma la temperatura a todos los empleados al ingreso a trabajar?		
¿Tiene protocolo antes de l a entrada y la salida del hogar para funcionarios?		
¿Los funcionarios tienen armarios a la entrada para guardar objetos personales?		
¿Se dispone de espacio mínimo de un metro y 80 cm entre residentes sanos?		

Actividades	Si	No
¿Han instruido a los empleados de que en caso de tener síntomas respiratorios o fiebre acudan a consulta a su Área de Salud respectiva y no acudan a trabajar?		
¿Tiene acondicionada un área dónde pueden ubicar a las personas residentes que tienen síntomas respiratorios?		
¿Han elaborado un rol para el personal de cuido directo que se encargará de atender a las personas sanas por turnos?		
¿Han elaborado un rol para el personal de cuido directo que se encargará del cuido a personas con síntomas respiratorios por turnos?		
¿Está capacitado el personal que cuidará a las personas con COVID 19 para ponerse y quitarse el equipo de protección personal (por ejemplo, mascarilla y guantes)?		
¿Utilizan productos de limpieza y desinfección para todas las superficies horizontales y superficies que se toquen con frecuencia (como interruptores de la luz, pomos de las puertas, barras de las camas, mesillas y teléfonos), y limpiar los cuartos de baño al menos dos veces al día y siempre que estén sucios?		
¿Disponen de insumos básicos para protección en caso de atender residentes con COVID-19? (marque con X cuales tienen)		
o Mascarillas quirúrgicas.		
o Mascarillas N95		
o Anteojos protección.		
o Guantes.		
o Batas para personal.		
o Basureros con tapa y pedal exclusivos para la zona de aislamiento.		
o Termómetros sin contacto.		
o Oxímetro de pulso.		
o Bolsas grandes para difuntos trasparentes y con color grado 3 bioseguridad.		
o Alcohol en gel		
En caso de que una persona residente tenga síntomas respiratorios y tengan la sospecha de COVID-19, ¿disponen de medio para trasladarlo fácilmente al establecimiento de Salud más cercano?		
¿Cuentan con personal de salud?		
¿Cuentan con especialista en geriatría o medicina familiar que apoye en caso necesario?		
¿Han coordinado ya con el Área de Salud de la CCSS a la que está adscrito el Hogar?		
¿Se ha desarrollado un plan de contingencia para gestionar una mayor necesidad de atención postmortem y disposición de los residentes fallecidos?		
¿Se ha identificado un área en la instalación que podría usarse como depósito de cadáveres temporal?		

Anexo 2. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud
Costa Rica



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

ANEXO 3

NOTIFICACION DE HOGAR DE LARGA ESTANCIA CON PRESENCIA DE CASOS POSITIVOS O SOSPECHOSOS DE COVID 19

AREA RECTORA DE SALUD: _____
NOMBRE DEL FUNCIONARIO: _____
FECHA: _____

NOMBRE DEL HOGAR DE LARGA ESTANCIA:
_____
DIRECCION: _____

ACTIVACION POR PARTE DEL 911 Fecha: _____
Hora: _____

MOTIVO: Residente positivo ( ) Cuidador positivo ( )
Residente sospechoso ( ) Cuidador sospechoso ( )
Otro: _____

¿Activación del equipo de respuesta rápida? SI ( ) NO ( )
¿El HLE cuenta con plan de zonificación y/o recursos para el abordaje de casos de COVID-19 con sintomatología leve a lo interno de la organización? SI ( ) NO ( )

Enviar esta boleta a la dirección electrónica dss.correspondencia@misalud.go.cr
Esta notificación permitirá la coordinación oportuna en caso de ser requerido con otras instituciones para la atención del evento (CCSS, CONAPAM, FECRUNAPA, otros Hogares de Larga Estancia)

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SI-012. Lineamientos generales para el traslado de pacientes positivos a domicilio o residencia autorizada ante el Coronavirus (COVID-19)

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 20-05-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud- Despacho Ministerial

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....3
2.1 Lineamientos de referencia....3
2.2 Bibliografía....3
2.3 Documentos de consulta adicionales....4
3. Definiciones y terminología....5
4. Abreviaturas....5
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....5
5.1 Disposiciones generales para el traslado de pacientes:....6
5.2 El Vehículo de traslado debe:....6
5.3 El Personal de traslado debe:....6
5.4 El Paciente debe:....7
5.5 Domicilio o residencia autorizada:....7
6. Observancia....8
Anexos....9

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es:

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-SI-012-:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud el 20 de mayo del 2020. Está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Lic. José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Licda. Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud
Licda. Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Dr. Cristian Valverde Alpízar	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este lineamiento es el traslado seguro y correcto de pacientes positivos por COVID-19 a sus domicilios o residencias autorizadas que no requieren ser hospitalizados. La aplicación de este lineamiento va dirigido a las personas positivas por COVID-19 que requieran de traslado 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

- Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica (INTECO). Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes Covid-19. (Excluidos los centros de salud), 27 de abril del 2020.
- INTE S71 "Ropa de protección contra productos químicos líquidos. Requisitos de prestaciones para la ropa de protección química que ofrece protección limitada contra productos químicos líquidos (equipos del tipo 6"
- INTE S75 "Guantes de protección. Requisitos generales y métodos de ensayo"

2.2 Bibliografía

Association of Cities and Regions for Sustainable Resource Management. (2020). Municipal waste management and COVID-19. Recuperado de https://www.acrplus.org/en/municipal-waste-management-covid-19

Organización Mundial de la Salud (20 enero 2020). Atención en el domicilio de pacientes presuntamente infectados por el nuevo coronavirus (nCoV) que tengan síntomas leves y gestión de los contactos. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330673/9789240000872- spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud (6 febrero 2020). Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud, recomendaciones interinas. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=document&alias=51736-requerimientos-para-uso-de-equipos-de-proteccion-personal-epp-para-el-nuevo-coronavirus-2019-ncov-en-establecimientos-de-salud&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es

CQCR/CIQPA - ALERTA TÉCNICA. (2020). Sobre el uso doméstico de las sustancias químicas, los productos de limpieza y la desinfección como métodos para combatir el coronavirus SARS-CoV2. Recuperado de https://www.ciqpacr.com/alerta-tecnica-daciqpa-38/

Organización Mundial de la Salud (2020). Advice on the use of masks in the community, during home care and in healthcare settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak, interim guidance. Recuperado de https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1269003/retrieve

2.3 Documentos de consulta adicionales

Asamblea Legislativa. Reglamento General para Autorizaciones y Permisos Sanitarios de Funcionamiento Otorgados por el Ministerio de Salud N° 39472-S, artículos 40, 23 y 24. La Gaceta No. 26 (08, febrero 2016). Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74462&nValor3=91973&strTipM=TC

Asamblea Legislativa. Reglamento General a la Ley para la Gestión Integral de Residuos Anexo II del Decreto Ejecutivo No. 37567-S- MINAET-H. La Gaceta No. 55 (19, marzo 2013). Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=74462&nValor3=91973&strTipM=FN

Asamblea Legislativa. Ley 8839 Ley para la Gestión Integral de Residuos. La Gaceta No. 55 (19, marzo 2013). Recuperado de https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=68300&nValor3=83024&strTipM=FN

Chin, A. Julie, C. Perera, M. Hui, K. Yen, H. Chan, M… Poon, L. (2020). Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions. The Lancet Microbe. Recuperado de https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.15.20036673v2.full.pdf+html

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Medidas diarias y medidas adicionales cuando alguien está enfermo. Recuperado de https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/disinfecting-your-home.html

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Medidas diarias y medidas adicionales cuando alguien está enfermo: Cómo limpiar y desinfectar. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/disinfecting-your-home.html

G. Kampf, D. Todtb, S. Pfaender, E. Steinmann (2020). Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. 2020 Mar;104(3):246-251. doi:10.1016/j.jhin.2020.01.022.Epub 2020 Feb 6.

Johns Hopkins University. (2020). How long can the virus that causes covid-19 live on surfaces?. Recuperado de https://hub.jhu.edu/2020/03/20/sars-cov-2-survive-on-surfaces/

Ministerio de Salud, Costa Rica (2003). Decreto Ejecutivo 30965-S Reglamento sobre la gestión de los desechos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines. Recuperado de https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC

Ministerio de Salud, Costa Rica (2013). Decreto Ejecutivo 37552-S Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud y Afines. Recuperado de https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM=TC

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

Este elemento es optativo, contiene las definiciones que se juzgan necesarias para la debida comprensión de todos o algunos de los términos utilizados en el lineamiento. Ver anexo C de la norma INTE GO 2019. (INTE GO:2019, 2019, pág. 9)

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

El contenido técnico que al que se hace menciona a continuación tiene el fin de orientar a los responsables del traslado de pacientes a sus casas de habitación, Centros Hospitalarios o alojamientos seguros. Lo que se establece a continuación pretende emitir bajo estos Lineamientos la mayor seguridad a las personas contagiadas por COVID-19, cómo a quienes los llevan al lugar correspondiente y las unidades de transporte correspondiente.

5.1 Disposiciones generales para el traslado de pacientes:

- Las personas positivas por COVID-19, van a ser trasladados a sus domicilios o residencias autorizadas por el Ministerio de Salud bajo el cumplimiento de una orden sanitaria de aislamiento domiciliar[1].
- Cuando sea necesario realizar el transporte de una persona positiva por COVID-19, se realizará por los siguientes medios:
  - Ambulancia: que cuente con certificado de habilitación, preferiblemente que la cabina del conductor este físicamente separada del módulo de transporte del paciente.
  - Vehículo autorizado por el Ministerio de Salud: que cuente mínimo con 4 puertas o buseta, para asegurar el distanciamiento entre el conductor y el caso positivo, la distancia máxima para realizar este viaje es de 50 km. Previa coordinación con las Direcciones Regionales correspondientes.
- Se prohíbe el traslado del paciente positivo por COVID-19 en transporte público de uso colectivo (trenes, buses, busetas, taxis y otros)
- Previo al traslado se debe preparar lo necesario para el viaje, ya que en el desarrollo del traslado no se deberá realizar ninguna "parada" hasta no llegar al lugar de destino.
- Únicamente podrán participar del traslado del paciente positivo, el chofer de la unidad, un acompañante (en caso de requerirlo) y el paciente o pacientes.
- El personal que intervenga en el transporte deberá ser informado previamente y deberá utilizar Equipo de protección personal.[2]
- Brindar barreras de protección personal a la persona que se va a trasladar.
- Coordinar la llegada del paciente o el lugar de destino, con el fin de cumplir con los lineamientos de aislamiento domiciliar.
- En caso de que el paciente se traslade en un vehículo personal autorizado previamente por el Ministerio de Salud (Área Rectora correspondiente), debe preparar lo necesario para el viaje, no hacer paradas, cumplir con la ruta establecida e informar a la autoridad de salud (previa coordinación) el arribo al domicilio o residencia autorizada.

5.2 El Vehículo de traslado debe:

- Una vez finalizado el transporte se procederá a la desinfección del vehículo, equipo médico y a la gestión de los residuos ordinarios y/o bioinfecciosos producidos, los cuales desechará la persona positiva en el lugar de aislamiento, si viaja en un vehículo autorizado y no en una ambulancia (esta tiene su propio procedimiento).
- El personal que realice la limpieza del vehículo utilizará equipo de protección personal que incluya como mínimo mascarilla, guantes de hule y botas. El uso de otros equipos adicionales de protección personal requiere de la evaluación del riesgo relacionada a las actividades o procedimientos a realizar.
- Se debe realizar la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto el paciente y sus secreciones.

5.3 El Personal de traslado debe:

- El personal encargado del traslado será definido por las autoridades competentes.

[1] https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/linea_gene_segui_levant_actos_admin_aisla_domi_29032020.pdf

[2] https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_equipo_de_proteccion_personal_v4_11042020.pdf

- El personal que traslade pacientes positivos por COVID-19 debe llevar un equipo de protección personal que incluya: guantes, bata, mascarilla quirúrgica, protección ocular.
- El uso de otros equipos adicionales de protección personal requiere de la evaluación del riesgo relacionada a las actividades o procedimientos de salud a realizar.
- Posteriormente al traslado se procederá a la gestión de los residuos ordinarios y/o bioinfecciosos producidos, los cuales desechará la persona positiva en el lugar de aislamiento, si viaja en un vehículo autorizado y no en una ambulancia (esta tiene su propio procedimiento) y realizar el lavado de manos de acuerdo con el protocolo.
- Brindar las indicaciones sanitarias que corresponden para el cuidado y atención de la persona positiva por COVID-19.[3]

5.4 El Paciente debe:

- Seguir todas las indicaciones dispuestas por el acto administrativo u orden sanitaria de aislamiento domiciliario.
- Permanecer en una habitación aislado de otras personas, para evitar el contacto cercano con personas sanas.
- Utilizar en todo momento y de manera correcta las barreras de protección personal que le brinda el personal de salud.
- Utilizar el protocolo de tos y estornudo, lavado de manos y otras formas de saludar, de forma correcta.
- No debe compartir utensilios u objetos personales con el resto de las personas.
- No debe gritar o hablar en voz alta para comunicarse.
- Comunicar al personal de salud en caso de que los síntomas empeoren y requiera un traslado extrahospitalario.

5.5 Domicilio o residencia autorizada:

- Seguir las disposiciones contenidas en el Lineamiento para la limpieza y desinfección de viviendas que alojen casos por COVID-19[4].
- Seguir las disposiciones contenidas en el Lineamiento para manejo domiciliario de casos por COVID-19[5].

[3] https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/version_1_lineamientos_aislamiento_domiciliar_06032020.pdf

[4]

[5] https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/version_1_lineamientos_aislamiento_domiciliar_06032020.pdf

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte de lineamientos
Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud y Áreas Rectoras de Salud	Inspección y orden sanitaria

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

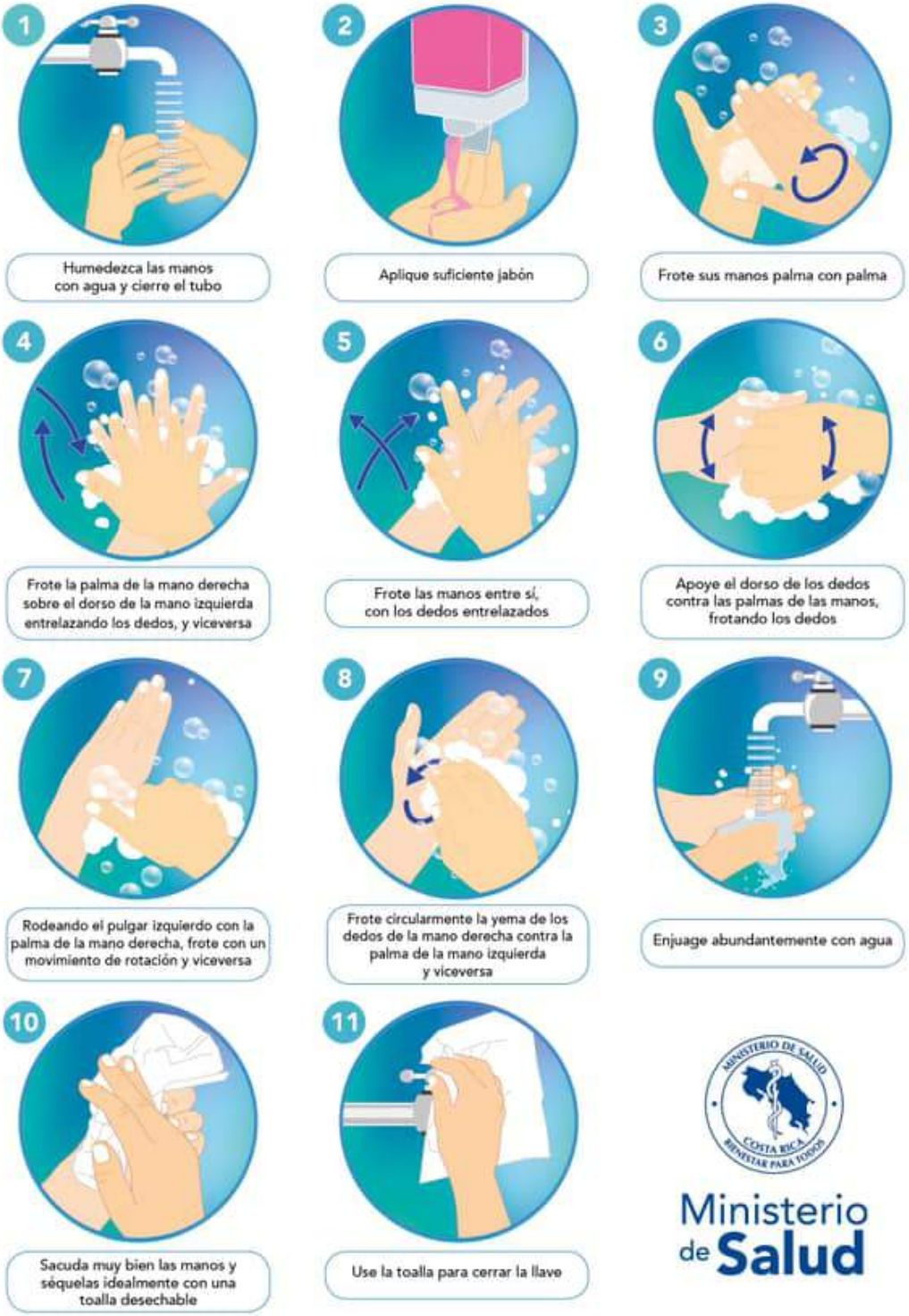
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



Ministerio de Salud

¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SI-013 Lineamientos generales para el funcionamiento de Albergues Temporales en caso de eventos adversos y consideraciones de afectados en el marco de la alerta por COVID-19

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 10-06-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud Comisión Nacional de Emergencias

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
2.2 Documentos de consulta adicionales 3
3. Definiciones y terminología 4
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
5.1 Clasificación de albergues 5
5.2 Administradores, encargados o coordinadores del albergue deben: 5
5.3 Instalaciones deben: 6
5.4 Limpieza y desinfección de instalaciones deben: 7
5.5 Usuario o damnificado debe: 7
6. Observancia 8
Anexos 9

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

En virtud de lo anterior y con base en la Ley General de Salud, el Ministerio de Salud, debe desempeñar un papel de vital importancia dentro de la Gestión de Riesgo, a fin de garantizar la salud pública, de ahí la importancia de definir los parámetros mínimos a considerar para la selección y seguimiento de Albergues Temporales, mismos que son vitales durante la atención de un incidente o un evento.

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas que se han definido mediante los decretos ejecutivos emitidos por el Poder Ejecutivo en los preparativos y respuesta ante la emergencia por COVID-19.

Es publicada por el Ministerio de Salud en la fecha del 10 de junio del -2020. Las mismas están sujetas a ser actualizadas permanentemente con el objeto de que respondan en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud
Luis Ospino Soto	Ministerio de Salud
Walter Fonseca Bonilla	Comisión Nacional de emergencias y gestión del riesgo
Mario Vílchez Madrigal	Caja Costarricense del Seguro Social

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este Lineamiento es habilitar y garantizar la estancia de forma segura en los albergues temporales utilizados en situaciones de emergencia o desastre en el marco de la pandemia del COVID-19.

La aplicación de este lineamiento va dirigido a los Comités Municipales de Emergencia (CME) como ente encargado y al coordinador de los albergues temporales definido por la CNE, 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 generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Traslado Hospitalario
- Lineamientos técnicos para la prevención y contención de brotes de COVID-19 en los establecimientos de salud públicos y privados.
- Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.

2.2 Documentos de consulta adicionales

Centros para el Control y Prevencion de Enfermedades. (2020). Lo que necesita saber sobre la TEC. Materiales e impresos. 2020. Recuperado de www.cdc.gov./coronavirus/2019-ncov

OMS. (2020). Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). Recuperado de https://www.paho.org/es/tag/enfermedad-por-coronavirus-covid-19

Ministerio de Salud de Costa Rica, Caja Costarricense de Seguro Social, INCIENSA, OPS. (2020). Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19 Costa Rica Versión 6. Recuperado de 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).

World Health Organization (WHO). (2020). Orientaciones al público COVID-19. Recuperado de https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-publicDefiniciones y terminología

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)
Comisión Nacional de Emergencias y Gestión del Riesgo (CNE)
Comité Municipal de Emergencia (CME)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

El contenido técnico que se presenta a continuación lo que pretende es otorgar una guía para el funcionamiento de Albergues Temporales. Los mismos en caso de emergencias sanitarias u otras emergencias que se presenten en el marco de la atención actual por COVID-19.

5.1 Clasificación de albergues

- Establecer tres tipos diferenciados de albergues:
  - Personas positivas con Orden Sanitaria
  - Personas sospechosas con Orden Sanitaria o personas con síntomas respiratorios sin Orden Sanitaria
  - Personas asintomáticas
- Colocar a las personas asintomáticas en un albergue "tradicional", aplicando las disposiciones de distanciamiento social definidas en este documento, y realizando una valoración diaria de personas que desarrollen síntomas.
- Enviar a las personas positivas con Orden Sanitaria a un Albergue autorizado para tal fin
  - Este grupo se regirá en lo dispuesto por el Lineamiento para Albergues Autorizados.
  - El manejo de desechos se debe realizar considerando la naturaleza bioinfecciosa de los mismos.
  - El personal que atiende estas instalaciones debe utilizar el EPP dispuesto para exposición a personas COVID-19 positivas.[1]
  - Los procedimientos de limpieza y desinfección de estas instalaciones deben considerar lo dispuesto para personas COVID-19 positivas.
- Las personas sospechosas con Orden Sanitaria y las personas sintomáticas sin Orden Sanitaria pueden ser enviadas a un albergue para sospechosos, pero deben estar separadas y utilizar instalaciones diferentes.
  - Realizar una valoración diaria a las personas sintomáticas sin Orden Sanitaria buscando identificar aquellas que desarrollen sintomatología severa.
  - Realizar una valoración diaria de las personas asintomáticas con Orden Sanitaria buscando identificar aquellas que desarrollen sintomatología.

Previo al traslado de las personas al albergue:

- Se debe realizar un triage que considere las siguientes cuatro categorías:
  - Persona COVID-19 positivo con Orden Sanitaria (MS)
  - Este grupo puede ser asintomático o sintomático.
  - Persona sospechosa con Orden Sanitaria (MS)
- Persona con síntomas respiratorios sin Orden Sanitaria (Cuerpos de primera respuesta)
- Personas asintomáticas (Cuerpos de primera respuesta)
- Desarrollar un procedimiento específico para la ejecución del transporte desde la zona de riesgo hacia los diferentes tipos de albergues.

5.2 Administradores, encargados o coordinadores del albergue deben:

- Hacer cumplir las normas establecidas para el funcionamiento del albergue temporal
- Definir la distribución física del albergue temporal y su uso, considerando las necesidades diferenciadas de la población albergada
- Garantizar la disponibilidad de los productos de limpieza y desinfección (jabón, papel higiénico, desinfectante, soluciones a base de alcohol entre 60° y 70°)
- Asegurar la disponibilidad de acceso a agua potable.
- Garantizar que los diferentes funcionarios de los equipos de trabajo estén en buenas condiciones de salud.

[1] Versión 5- 11 de mayo 2020. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.

- Colocar en espacios visibles los protocolos de estornudo y tos, lavado de manos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y poblaciones en riesgo.
- Garantizar Equipo de Protección Personal[2] (guantes no quirúrgicos, mascarilla/careta acrílica, gafas) al personal de cocina, mantenimiento, limpieza y seguridad, así como velar por su uso obligatorio y correcto en el desempeño de sus labores.
- Mantener informado a funcionarios y usuarios sobre la situación nacional por COVID-19 de fuentes oficiales como Ministerio de Salud, Caja Costarricense del Seguro Social y Comisión Nacional de Emergencias.
- Identificar, analizar y modificar, aquellos servicios que faciliten la interacción entre el personal del albergue y los usuarios para reducirla al mínimo, sin mermar la calidad de la atención.
- Cumplir con otras disposiciones que las autoridades indiquen para el funcionamiento seguro y correcto de los albergues.
- Organizar y garantizar el funcionamiento armónico de los diferentes equipos de trabajo a lo interno del albergue temporal.
- El coordinador debe coordinar con los comités municipales elaboren protocolos de atención
- Velar porque los CME cuenten con los mecanismos para el acceso a recursos financieros para la compra de los materiales de limpieza.

5.3 Instalaciones deben:

- Tener un fácil acceso, vías terrestres para vehículos de transporte de personas, de emergencia y de primera intervención.
- Contar con métodos y sistemas de tratamiento de aguas servidas, de escorrentía y desechos sólidos.
- Con servicios sanitarios y duchas acordes a la población por albergar, al menos un inodoro, un lavatorio y una ducha por cada 20 personas, considerando la accesibilidad para las personas con discapacidad y adultos mayores.
- Acceso al suministro y almacenamiento de agua potable para consumo humano y aguas blancas para servicios en general. Se recomienda la disponibilidad diaria de 15 litros de agua por persona, de 40 litros diarios por persona y en los centros de alimentación de 20 litros por persona al día.
- Acceso a suministro de electricidad y con planta de generación alterna, para cubrir un 30% de la potencia demandada y con acceso a internet de banda ancha y distribución inalámbrica, comunicación telefónica o vía radio con frecuencia definida.
- Tener condiciones estructurales de diseño universal, para que todas las personas puedan acceder a los servicios, de acuerdo con lo que indica la Guía Valoración físico-sanitaria y psicosocial para albergues[3].
- Contar con iluminación natural por medio de ventanas o buques abiertos y ventilación natural cruzada, es decir, entrada y salida opuesta de aire exterior es indispensable, en todo el albergue.
- Deberá establecer una separación de 1.8 metros de radio para personas sin vínculos entre sí, de igual manera, una separación de 0,6m entre personas con vínculo familiar o que forman parte de una burbuja social, y una separación de 1.8m entre una burbuja y otra.
- Para personas con discapacidad o movilidad restringida, se tendrá una separación de 0,9m, entre personas sin afectación por enfermedad o pertenecientes a una burbuja social.
- En el caso de haber personas afectadas (comprobada positiva) por COVID-19, síntomas de resfrío o síndromes agudos respiratorios o asintomático sospechoso, de no ser trasladado a un

[2] https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_equipo_de_proteccion_personal_v4_11042020.pdf

[3] https://www.cne.go.cr/preparativos_respuestas/documentos/GUIA%20ALBERGUES%20FINAL%2019-11-2019.pdf

centro médico, deberá ser separado en un área de aislamiento para cuarentena, no menor a 5.0 m2, o sea de 1.8m de ancho x 2.8 m de largo, con acceso a un servicio sanitario completo, independiente. (con inodoro, lavatorio y ducha).

- Debe elaborarse un procedimiento de funcionamiento del Albergue de acuerdo con la disponibilidad de los espacios relacionado a la distribución de las Áreas para dormir y alimentación con relación al distanciamiento físico de 1.8 entre las filas, así como la distribución por burbujas sociales.
- Se deben planificar actividades lúdicas con los niños y niñas para evitar el contacto físico entre pares.
- Desarrollar un procedimiento específico para la gestión de personas menores de edad.
- Desarrollar un procedimiento para el transporte de las personas entre y hacia los diferentes tipos de albergues, y desde los albergues hacia las instalaciones de salud. Debe incluir comunicación al Área de Salud de la CCSS para recibir a la persona.

5.4 Limpieza y desinfección de instalaciones deben:

- Establecer un rol de limpieza con las personas albergadas de todas las áreas funcionales y ser vigilantes de su cumplimiento.
- Desinfectar las superficies que se tocan con frecuencia (muebles, apagadores, manijas de puertas, barandas de baño, estructuras de separación) con una solución a base de alcohol de al menos entre 60° o 70° y desinfectantes o cualquier otro producto de limpieza que demuestre su eficacia ante el virus.
- Llevar un registro de la limpieza y desinfección de los espacios individuales, familiares y zonas comunes (baño, comedor, cocina entre otros)
- Implementar el plan de recolección de residuos, que contenga la clasificación para su reciclaje.
- Los desechos médicos y productos químicos deben estar en bolsas diferenciadas y separadas. (bolsa de color rojo y no se deben mezclar con la basura tradicional.
- Establecer horarios, preferiblemente por familia, para utilizar el área de lavado, para evitar posibles disturbios o molestias a la mayoría de los damnificados, resguardando la dignidad de las personas albergadas.

5.5 Usuario o damnificado debe:

- Mantener la distancia de 1,8 metros entre personas o burbujas sociales según las disposiciones en el albergue.
- Evitar el contacto cercano con personas que están enfermas ya sea de su núcleo familiar o personas conocidas.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Cubrirse cuando tose o estornude, utilizando el protocolo de estornudo.
- Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Utilizar formas alternativas de saludar que no impliquen el contacto físico.
- Mantener la limpieza y desinfección en objetos de uso personal y superficies que toca con frecuencia. Se deberá usar un desinfectante, solución con alcohol al menos 60% o 70% o solución con cloro, y se usarán toallas desechables para su aplicación.
- No se deben compartir utensilios u objetos de uso personal.
- No deben gritar o hablar en voz alta en el albergue.
- Acatar las instrucciones y disposiciones que los encargados y equipos del albergue brinden como medio de prevención y precaución sobre COVID-19.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte sobre lineamientos
Direcciones Regionales y Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Orden Sanitaria
Comités Municipales de Emergencia	Seguimiento y control
Comisión Nacional de Emergencias y Gestión del Riesgo	Bitácoras de seguimiento y control

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

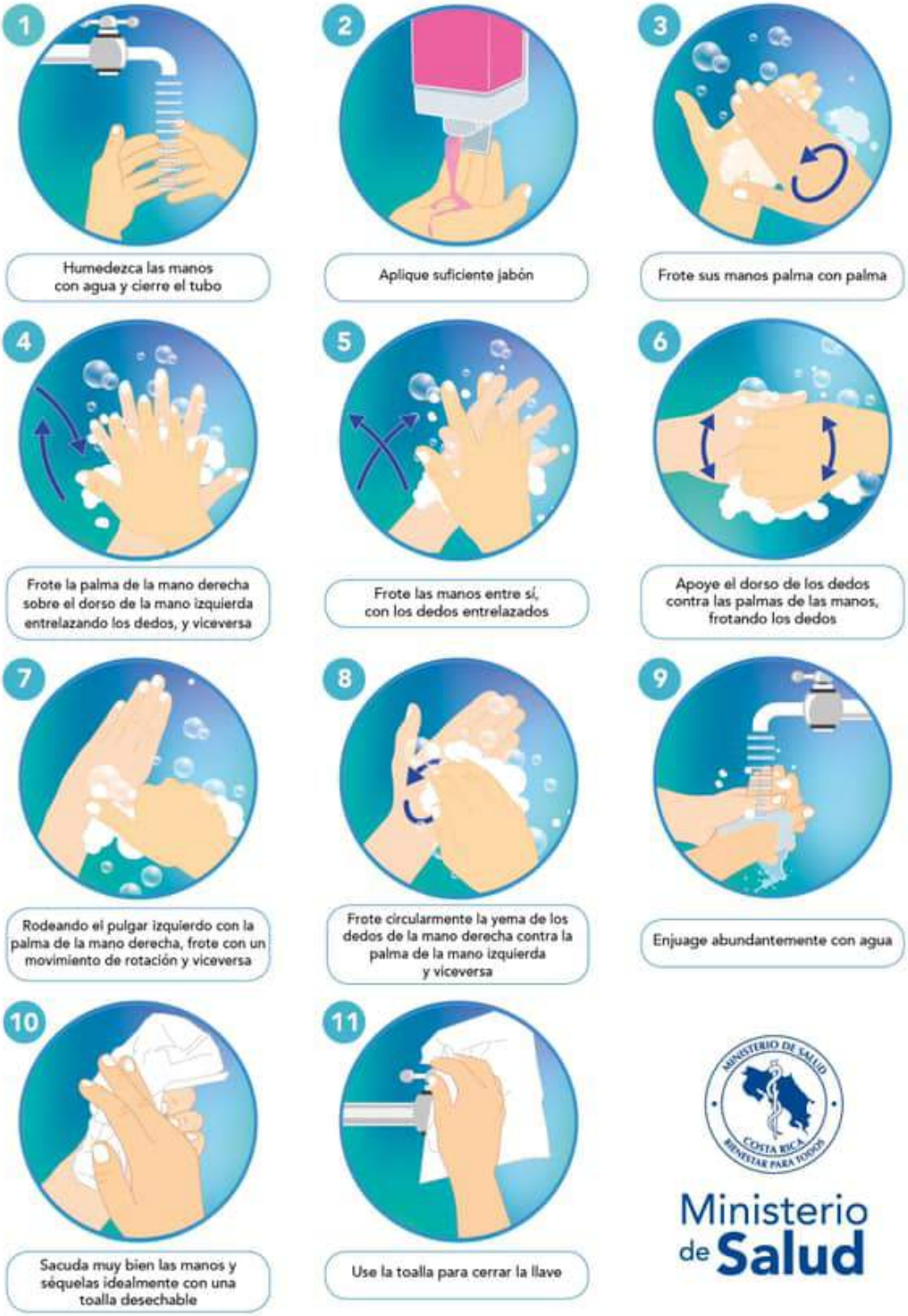
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



Ministerio de Salud

¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SI-014 Lineamientos generales para reinicio de sistemas de ventilación general, aire acondicionado y sus tuberías de agua relacionadas en edificios de ocupación general-control de legionella en edificios o espacios reutilizados-(COVID-19)

Versión: 001 *Primera edición*	Fecha de elaboración: 29-05-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud-Despacho Ministerial

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....3
2.1 Lineamientos de referencia....3
2.2 Bibliografía....3
3. Definiciones y terminología....4
4. Abreviaturas....5
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....5
5.1 Disposiciones para la administración de los edificios que cuenten con sistemas de ventilación, aire acondicionado y plomería interna relacionada. 5
5.2 Disposiciones generales para los empleados de los edificios que cuenten con sistemas de ventilación, aire acondicionado y plomería interna relacionada. 6
5.3 Arranque de equipos de HVAC, luego de períodos de inactividad por la epidemia....6
5.4 Limpieza y desinfección de plomería interior (calentadores de agua, jacuzzi, bañeras terapéuticas y de hidromasaje, aireadores de grifos, cisternas de aseo y duchas) 12
6. Observancia....14
Anexos....15

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es

> 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 (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-SI-014:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 29 de mayo del 2020.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizado permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Ing. Eduardo Salas	Consultores Infraestructura Hospitalaria
Ing. Ricardo Morales Vargas	Ministerio de Salud
Ing. Saverio Altamura	Ingeniero Mecánico, consultor independiente.
Ing. Carlos Mora Miranda	Consultores Técnicos Mora Ocampo Asoc. S.A.
Ing. William Bolaños Alpízar	Consultora DYMSA

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo es de este lineamiento es facilitar el control operacional y de mantenimiento de los diferentes sistemas y equipos de ventilación general, aire acondicionado y las tuberías interiores relacionadas con dichos sistemas, en edificios, de previo al proceso de reapertura de operaciones, tras el cierre temporal por el covid-19.

Cuando los equipos han estado apagados y se requiere su reactivación debe de cumplirse con un procedimiento que permita eliminar los residuos de agua que pueden facilitar el crecimiento de bacterias como la Legionella u otros microorganismos que pudiesen llevar a provocar cuadros de neumonía, que en combinación con COVID-19 pueden ser mortales.

La aplicación de este lineamiento va dirigida a todos los propietarios y/o inquilinos de los edificios que cuenten con dichos sistemas y equipos, como parte de las acciones preventivas y de mitigación dictadas por el ministerio de salud para la atención de la alerta por covid-19.

Este lineamiento NO es aplicable a los sistemas de ventilación terapeútica para uso individual de pacientes, ni a sistemas de agua fría o caliente con fines terapeúticos o recreativos. (Para estos casos deben seguirse las instrucciones del fabricante o instalador para su puesta en marcha y desinfección, y las pautas de OPS/OMS para prevenir la Legionella, citados en la Bibliografía).

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

- Versión 4- 11 de abril 2020. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición por Coronavirus (COVID-19)

2.2 Bibliografía

ASHRAE. (2020). Offers COVID-19 Building Readiness/Reopening Guidance. Recuperado de https://www.ashrae.org/about/news/2020/ashrae-offers-covid-19-building-readiness-reopening-guidance

ASHRAE. (2020). Position Document on Infectious Aerosols. Recuperado de https://www.ashrae.org/file%20library/about/position%20documents/pd_infectiousaerosols_2020.pdf

Centros para el Control y Prevencion de Enfermedes. (2020). Lo que necesita saber sobre la TEC. Materiales e impresos. Recuperado de www.cdc.gov./coronavirus/2019-ncov

OMS. (2020). Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). Recuperado de https://www.paho.org/es/tag/enfermedad-por-coronavirus-covid-19

Ministerio de Salud de Costa Rica, Caja Costarricense de Seguro Social, INCIENSA, OPS. (2020). Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19 Costa Rica Versión. Recuperado de 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).

World Health Organization (WHO). (2020). Orientaciones al público COVID-19. Recuperado de https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses

OPS/OMS Control de Legionella en edificios o espacio reutilizados. (2020). COVID-19: Preparación y control. Recuperado de https://www.paho.org/es/documentos/control-legionella-edificios-espacio-reutilizados-covid-19-preparacion-control

Norma INTE T22:2016 Ventilación para una calidad aceptable del aire en espacios interiores. l Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Legionella: es una enfermedad causada por la bacteria *Legionella pneumophila* que presenta fundamentalmente dos formas clínicas totalmente diferenciadas: por un lado la infección pulmonar o *enfermedad de legionario*, que se caracteriza por ser una neumonía con fiebre alta, y la forma conocida como *fiebre de Pontiac*, que se manifiesta como un síndrome febril agudo. Así, en lo que respecta a la gravedad de la enfermedad, esta puede ir desde una tos leve hasta una neumonía de carácter grave que cause la muerte provocada por una progresiva falta de aire en los pulmones, conmoción e insuficiencia multiorgánica. OMS, 2016.

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia:

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)
Asociación Americana de Ingenieros en Calefacción, Refrigeración y Aire Acondicionado (ASHRAE, por sus siglas en inglés)
Leadership in Energy and Environmental Design (LEED, sistema de evaluación de edificios para certificación).
HVAC: Calefacción, ventilación y aire acondicionado, por sus siglas en inglés (Heating, (Ventilating, Air Conditioned)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Disposiciones para la administración de los edificios que cuenten con sistemas de ventilación, aire acondicionado y plomería interna relacionada.

- Establecer un plan de mantenimiento y limpieza de equipos con bitácora para el registro ya sea con su equipo o con la empresa contratada para dar el servicio.
- Queda terminante prohibido la presencia de trabajadores con síntomas de resfrió o problemas respiratorios.
- Atender a los proveedores de mantenimiento y limpieza de equipos por medio de canales que eviten el contacto directo, tales como con cita previa (de forma individual), correo electrónico o video llamada.
- Velar por el cumplimiento de las medidas definidas para la prevención y contención del COVID-19, de los empleados y usuarios.
- Establecer un control diario del estado de salud de los trabajadores y documentarlo, en caso de que alguno reporte síntomas remitirlo inmediatamente a los servicios de salud.
- Colocar en espacios visibles los protocolos de estornudo y tos, lavado de manos y protocolo de formas de prevención. (Ver anexos)
- Garantizar el acceso a papel higiénico, jabón antibacterial, toallas desechables para secado de manos y alcohol en gel en los servicios sanitarios de los y que estén debidamente desinfectados.
- Garantizar el uso correcto del equipo de protección personal en el desempeño de sus labores. (Para las tareas de limpieza y mantenimiento de equipos).
- Analizar y limitar los servicios que promueven la interacción entre empleados y usuarios al mínimo, sin afectar la calidad de la atención.
- Mantener informado a su personal sobre la situación nacional por COVID-19 de fuentes oficiales como Ministerio de Salud y Caja Costarricense del Seguro Social.
- Limitar el uso de las áreas cubiertas por los sistemas de ventilación y aire acondicionado a un 50 % de su capacidad.

5.2 Disposiciones generales para los empleados de los edificios que cuenten con sistemas de ventilación, aire acondicionado y plomería interna relacionada.

- Informar y quedarse en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad y mantenerse en su hogar hasta que los síntomas desaparezcan.
- Usar el equipo de protección personal de forma correcta que brinda la administración según las labores que desempeña.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Identificar, analizar y modificar, aquellos servicios que faciliten la interacción entre el empleado y los usuarios para reducirlos al mínimo.
- Aplicar los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, no tocarse la cara y otras formas de saludar.
- Notificar a la administración en caso de que hagan falta implementos de limpieza como alcohol en gel, toallas desechables para secar las manos y jabón antibacterial.
- Evitar gritar o hablar en voz alta en el centro laboral y todas las áreas y espacios de trabajo.
- Utilizar otras formas de saludar que no impliquen contacto físico.
- Mantener el distanciamiento social entre sus compañeros de trabajo en la medida de lo posible y a la hora de compartir en áreas comunes.

5.3 Arranque de equipos de HVAC, luego de períodos de inactividad por la epidemia

ASHRAE ha presentado en varios de sus comunicados, algunas recomendaciones de arranque de sistemas de aire acondicionado y ventilación para edificios que se han encontrado cerrados a raíz de esta epidemia.

Con base en dichas recomendaciones se presentan las siguientes recomendaciones:

5.3.1 Plan estratégico:

- Crear un plan estratégico antes de abrir un edificio. El plan debe incluir medidas para hacer que los ocupantes se sientan más seguros, manteniendo la cadena de suministro de artículos críticos como filtros y planes de comunicación para el apoyo del edificio y medidas de seguridad para los ocupantes.
- Asegurarse contar con toda la información del sistema de aire acondicionado y/o ventilación del edificio. Esto implica planos actualizados (“as built”) y criterios o memorias de diseño, con el fin de entender los criterios actuales del sistema.
- En caso de no tener información del edificio o de los equipos utilizados, se recomienda acudir a un profesional en ingeniería con conocimiento y experiencia de sistemas de ventilación y aire acondicionado, para asesorar la puesta en marcha del Plan Estratégico.
- Para edificios con BMS (sistema de administración del edificio), es importante contar con los diagramas de flujo y las secuencias de operación del sistema.
- Previo a la apertura del edificio o recinto, si ha estado cerrado por varias semanas, una persona o personas debidamente protegidas con mascarilla, guantes, y anteojos de seguridad (Ver sección 5.3.2) deberá ingresar a abrir ventanas, rejillas, y todas aquellas entradas de aire exterior, que permitan un recambio de aire en todo el edificio o recinto. El tiempo de esta operación puede tardar entre media hora a 2 horas dependiendo del tamaño de cada recinto.

- En el caso de que se cuente con extractores movidos de forma natural o forzada, estos deberán ponerse en funcionamiento; sin embargo, el tiempo de recambio de aire fresco será mayor, lo mejor es abrir ventanas y puertas para acelerar el proceso.
- Hay que considerar que durante el proceso de ventilación natural del edificio no exista posibilidad de lluvias que puedan inundar algún recinto.

5.3.2 Equipo de protección personal:

- Si la apertura del edificio se lleva a cabo cuando los requisitos del equipo de protección personal (EPP) aún están vigentes, se debe hacer referencia a las Guías del Ministerio de Salud o autoridades competentes. (LS-SS-006. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.

5.3.3 Inspección visual del sistema de aire:

Antes de iniciar cualquier procedimiento se deberá realizar una inspección visual de los diferentes elementos del sistema de aire acondicionado y ventilación. Para esta revisión se recomienda la utilización de los equipos de protección personal.

Algunos de los elementos por inspeccionar serían los siguientes:

- *Exterior e interior de manejadoras de aire y ventiladores*. Examinar el cajón exterior y sus partes internas como bandejas, serpentín y superficies internas para detectar suciedad, moho, hongos y otros, con el fin realizar una limpieza adecuada.

- *Revisión y reposición de filtros*. Reponer los filtros de aire del sistema que no se encuentren en condición aceptable, y generar un cronograma de reposición de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.

- *Ductos*. Hasta donde sea posible revisar integridad de los ductos, en busca de daños importantes o filtraciones. Idealmente poder inspeccionar por dentro para verificar presencia de moho o suciedad.

- *Difusores y rejillas*. Se debe hacer una revisión de difusores y rejillas de retorno y extracción para detectar daños y/o suciedad

- *Drenajes:* Se debe revisar que estos drenajes no están obstruidos o rotos, y que están descargando a un sitio donde hay flujo normal del agua, de manera que no se esté estancando, lo cual podría promover el crecimiento de baterías, moho, y otros agentes alergénicos.

- Equipos no utilizados; en caso de que existan equipos que no han sido utilizados por largo tiempo, de igual manera deberán ser desconectados eléctricamente y revisar sus filtros y drenajes evitando acumulación de suciedad.

- *Sistemas de producción y manejo de agua helada.* En el caso de contarse con sistemas de producción y manejo de agua helada relacionados con el sistema de ventilación o aire acondicionado, éstos deben incorporarse en las revisiones y mantenerse el control bacteriológico y químico de dichos sistemas. Si han estado inactivos deben ser purgados y desinfectados previo a su puesta en operación con

una solución de hipoclorito a 20 ppm, y posteriormente lavados con agua para evitar la corrosión por el hipoclorito.

5.3.4 Flusheo o purga de aire:

- Ajustar la programación de HVAC para proporcionar la purga de aire (flusheo) dos (2) horas antes y dos (2) después de las ocupaciones. Esto incluye operar los extractores, así como abrir las escotillas ó dampers de aire exterior.

- En esta etapa se procuraría por medio del Sistema de Administración del Edificio (automático) o manualmente, encender los ventiladores de manejadoras y ventiladores a su máxima velocidad dos (2) horas antes y después de períodos de ocupación, si el sistema tuviera esta capacidad.

5.3.5 Períodos de no ocupación:

- Independientemente del proceso de purga de aire (flusheo), mantenga el sistema operando durante horas de no ocupación con un setback o seteo de temperatura de 27˚C (80˚), y con un mínimo de aire exterior. Esta operación puede evitarle picos de carga térmica y eventualmente compensar por la energía adicional requerida.

5.3.6 Sistemas de ventilación por demanda (DCV)

- Si su edificio cuenta con sistema de control de ventilación por demanda, desactívelos indefinidamente. Estos típicamente se colocan en áreas con alta ocupación por períodos cortos, tales como comedores o salas de reunión grandes. Consulte al diseñador. Estos sistemas son requeridos por norma americana y se encuentran de forma estándar en proyectos LEED.

5.3.7 Ventanas exteriores operables.

- Ya sea en edificios con aire acondicionado o tratados con ventilación natural; si estos cuentan con ventanas al exterior, las mismas deberán abrirse por un período de dos (2) horas antes de la hora de ocupación. Debe considerarse con cuidado cualquier fuente de contaminación exterior en este proceso.

5.3.8 Operación previa a ocupación.

- Operar el sistema en modo ocupación por lo menos unas 24 horas antes del ingreso de personal, con el fin de comprobar las condiciones de seteo de temperatura y humedad establecidas en etapas anteriores. Además se debe confirmar que los valores se encuentren en niveles aceptables.

- Cuando el presupuesto y las condiciones del edificio lo permitan, se debe contratar a un profesional en ingeniería o en una rama afín, que pueda realizar una inspección previa de los sistemas.

- Cuando el presupuesto lo permita deberán considerarse sistemas auxiliares permanentes de sanitización del aire, como por ejemplo generadores de ozono ambiental, equipos ultra-violeta u otra tecnología para mejorar la calidad del aire.

5.3.9 Distancias de retiro para entradas de aire fresco

Las tomas de aire exteriores (incluidas las aberturas que se requieran como parte de un sistema de ventilación natural) se colocarán de manera que la distancia más corta entre la entrada y cualquier fuente potencial de contaminante exterior sea igual o mayor que la distancia de separación indicada en la Tabla 2.

Tabla 2

Distancia mínima de separación de la toma de aire. Tomado de norma INTE T22 2016

Objeto	Distancia mínima en metros
Escape de aire clase 2 / salida de alivio a	3 metros
Salida de escape clase 3 / escape de aire a	5 metros
Salida de escape clase 4 / escape de aire b	10 metros
Aberturas de fontanería (tuberías) que terminan a menos de un metro por encima del nivel de la toma de aire exterior	3 metros
Aberturas de fontanería (tuberías) que terminen por lo menos a un 1 metro por encima del nivel de la toma de aire exterior	1 metro
Ventilaciones, chimeneas y conductos de humos procedentes de equipos de combustión c	5 metros
Entrada de garaje, área de carga del automóvil o entrada de vehículos	5 metros
Área de carga de camiones paradas, estacionamiento de autobuses	7,6 metros
Entrada de calle o estacionamiento d	1,5 metros
Autopista con alto volumen de tráfico e	7,5 metros
Superficie directamente debajo de la toma de aire	0,30 metros
Almacenamiento de basura / área de recogida, contenedores de basura	5 metros
Entrada o lavabo de la torre de enfriamiento	5 metros
Tubo de escape de la torre de refrigeración	7,5 metros

Notas a Tabla 2:

a. Este requisito se aplica a la distancia desde las tomas de aire exterior para un sistema de ventilación a las salidas de escape y salidas de alivio para cualquier otro sistema de ventilación.
b. La distancia mínima indicada no se aplica a las salidas de aire de campanas de extracción de humos de laboratorio. Los criterios de separación para las campanas de extracción deben estar en conformidad con ANSI/AIHA Z9.56. El Apéndice informativo J contiene fuentes de información adicional sobre los criterios de separación. Estos incluyen el Manual de Ventilación Industrial ACGIHJ1, el Manual ASHRAE, Aplicaciones HVACJ2, la Guía de Diseño de Laboratorio ASHRAE J3 y NSF/ ANSI 49 J4
c. Las distancias mínimas con respecto a los aparatos alimentados por combustible deberán ser las requeridas por la norma ANSI Z223.1/NFPA 547 para aparatos y equipos de combustión de gas, NFPA

318 para aparatos y equipos de combustión de aceite y NFPA 2119 para otros aparatos y equipos de combustión.
d. Distancia medida hasta el lugar más cercano al que es probable que se encuentre el escape del vehículo
e. La distancia mínima de separación no se aplicará cuando las superficies exteriores por debajo de la entrada de aire estén inclinadas más de 45 grados desde la horizontal o donde dichas superficies tengan menos de 30 mm (1 pulg.) de ancho.

5.3.10 Mantenimiento del sistema de ventilación.

Los componentes del sistema de ventilación del edificio se deben someter al proceso de mantenimiento de acuerdo con lo establecido en el manual de operación y mantenimiento, o según la tabla 3.

Tabla 3

Frecuencia mínima de la actividad de mantenimiento para los equipos de ventilación y sus componentes asociados. (Tomado de la norma INTE T22 2016)

Inspección / Mantenimiento de tareas	**Frecuencia (*)**
Revisar el sistema por entrada de agua o su acumulación. Rectifique si es necesario.	Cuando sea necesario
Verificar que los espacios previstos para el mantenimiento de rutina y la inspección de los sistemas de apertura y cierre de las torres de refrigeración y los condensadores evaporativos, no estén obstruidos.	Mensual
Que los sistemas de apertura y cierre de las torres de refrigeración y los condensadores evaporativos puedan ser tratados para limitar el crecimiento de contaminantes biológicos, incluyendo *Legionella sp*.	Mensual
Verificar que el espacio previsto para el mantenimiento de rutina y la inspección del equipo y componentes no esté obstruido.	Trimestral
Compruebe la caída de presión y la fecha de sustitución programada de filtros y dispositivos de limpieza de aire. Limpie o reemplace según sea necesario para garantizar un funcionamiento correcto	Trimestral
Compruebe la lámpara ultravioleta. Limpie o reemplace según sea necesario para garantizar un funcionamiento correcto	Trimestral
Inspección visual de los dispositivos de deshumidificación y humidificación. Limpiar y mantener para limitar el ensuciamiento y el crecimiento microbiano. Medir la humedad relativa y ajustar los controles del sistema según sea necesario	Trimestral
Dar mantenimiento a los desagües del suelo y a la trampa, ubicadas en cámaras de aire o habitaciones que sirven como cámaras de aire para prevenir el transporte de los contaminantes del desagüe	Dos veces al año
Compruebe los sistemas de control de ventilación y de calidad del aire interior y dispositivos relacionados para su correcto funcionamiento. Limpiar, lubricar, reparar, ajustar o reemplazar cuando sea necesario para garantizar un funcionamiento correcto.	Dos veces al año
Compruebe P-trampas en los desagües de piso ubicadas en cámaras o salas que sirven como cámaras de aire. Según sea necesario para garantizar una operación adecuada	Dos veces al año

Inspección / Mantenimiento de tareas	Frecuencia (*)
Compruebe la tensión de la correa del ventilador. Compruebe si hay desgaste de la correa y reemplazar si es necesario para garantizar un funcionamiento correcto. Compruebe las poleas para evidenciar una alineación incorrecta o evidencia de desgaste y corrija según sea necesario.	Dos veces al año
Compruebe variador de frecuencia para un funcionamiento correcto. Corrija según sea necesario	Dos veces al año
Comprobar el funcionamiento correcto de la bobina de refrigeración o de calefacción por daños o evidencia de fugas. Limpiar, restaurar o reemplazar según necesario.	Dos veces al año
Inspección visual de las rejillas de entrada de aire, pantallas, separadores de gotas, y las áreas adyacentes, para ver limpieza e integridad. Limpiar cuando sea necesario; eliminar todos los residuos visibles o material biológico visible observado y reparar físicamente daños en las rejillas, pantallas, o separadores de gotas, si tales daños deterioran la necesaria entrada de aire exterior.	Dos veces al año
Manual o automáticamente ensayar físicamente el dispositivo de apertura para determinar un funcionamiento adecuado, este será reparado o reemplazado según sea necesario	Dos veces al año
Verificar el funcionamiento del sistema de ventilación del aire exterior y los controles mínimos de aire exterior dinámicos	Anualmente
Comprobar la fijación del filtro de aire y la integridad del sellado. Corregir según sea necesario	Anualmente
Compruebe que la caja de control esté libre de polvo, basura, y / o terminaciones sueltas. Limpie y repare según sea necesario	Anualmente
Compruebe el contacto del motor en caso de rasgaduras y otros signos de daño. Reparar o reemplazar según sea necesario.	Anualmente
Compruebe las aspas del ventilador y la caja del ventilador. Limpiar, reparar o reemplazar según sea necesario para garantizar un funcionamiento correcto.	Anualmente
Comprobar la integridad de todos los paneles en el equipo. Sustituir las fijaciones según sea necesario para asegurar la integridad adecuada y un ajuste / acabado del equipo	Anualmente
Evaluar si los cojinetes se pueden reparar. Lubrique si es necesario.	Anualmente
Comprobar las bandejas de drenaje, líneas de drenaje, y bobinas para el crecimiento biológico. Comprobar las zonas adyacentes para evidenciar zonas húmedas. Reparar y limpiar como sea necesario.	Anualmente
Comprobar si hay evidencia de acumulación o incrustaciones en las superficies de intercambio de calor. Restaurar según sea necesario para garantizar un funcionamiento correcto.	Anualmente
Inspeccionar la unidad para pruebas de arrastre de humedad a partir de bobinas de enfriamiento más allá de la bandeja de drenaje. Hacer correcciones o reparaciones necesarias	Anualmente
Comprobar el funcionamiento correcto del amortiguador. Limpiar, engrasar, reparar, sustituir o ajustar según sea necesario para garantizar la adecuada operación	Anualmente

Inspección / Mantenimiento de tareas	Frecuencia (*)
Inspeccionar visualmente las áreas de acumulación de humedad para el crecimiento biológico. Si está presente, limpiar o desinfectar según sea necesario.	Anualmente
Comprobar la bomba de condensado. Limpiar o reemplazar según sea necesario	Anualmente
Inspeccionar visualmente la integridad de conductos y tuberías externas para el aislamiento y barreras de vapor. Corregir cuando sea necesario	Anualmente
Verificar la exactitud de los sensores instalados de forma permanente, cuya función principal es la vigilancia de suministro de aire exterior, la verificación de entrega de aire exterior, o el control de la dinámica mínima del aire exterior, tales como estaciones de flujo de aire en un controlador y las de control de la demanda de ventilación. Un sensor de no cumplir con la precisión especificada en el manual O & M, debe ser recalibrado o reemplazado. La verificación del rendimiento debe incluir la comparación a una norma de referencia de la medida, consistente con los especificados para los dispositivos similares en la norma ASHRAE 41.2 o Norma ASHRAE 111 (15)	Cada 5 años
Verificar la cantidad total de aire exterior entregada por tratamiento de aire, en la configuración del mínimo de aire exterior. Si se mide que los caudales de aire mínimos son inferiores a la tasa mínima documentada en el manual de operación y mantenimiento, a ± 10 % de la tolerancia de equilibrio, (1) confirmar si la velocidad medida no es conforme con las disposiciones de esta norma y (2) ajustar o modificar los componentes del controlador de aire para corregir la deficiencia del flujo de aire. Los sistemas de ventilación deben estar equilibrados de acuerdo con la norma ASHRAE 111(15) o su equivalente, al menos en la medida necesaria para verificar. La conformidad con la presente norma en los requisitos totales flujo de aire externo y los requisitos de flujo de aire dado al espacio. Excepción. Las unidades bajo 1000 L/s (2,000 pcm) de suministro de aire están exentos de este requisito	Cada 5 años

5.4 Limpieza y desinfección de plomería interior (calentadores de agua, jacuzzi, bañeras terapéuticas y de hidromasaje, aireadores de grifos, cisternas de aseo y duchas)

Revisar el documento https://www.paho.org/es/documentos/control-legionella-edificios-espacio-reutilizados-covid-19-preparacion-control para elaborar las disposiciones.

- Temperatura más baja en el sistema de agua caliente: > 50 ^{0}C (122 ^{0}F) 2. La temperatura más alta en el sistema de agua fría: < 20 ^{0}C (68 ^{0}F) Cuando los suministros de agua fría son habitualmente más cálidos que 20^{0}C, el agua debe tratarse como un suministro de agua tibia. Excepto en las zonas montañosas, la mayoría de los sistemas de agua en el Caribe, pueden considerarse CALIENTES para el control de la legionella, ya que la temperatura ambiente es de 27^{0}C (80^{0}F) o más.

Reapertura de equipos después de un periodo de inactividad:

- Drenar los tanques de agua caliente, eliminar los sedimentos y las incrustaciones (vinagre u otros ácidos débiles) y desinfectar con una solución de cloro de 20 ppm.

- Retirar todos los cabezales de ducha y aireadores de grifos, eliminar las incrustaciones (vinagre), limpiar y desinfectar con una solución desinfectante de hipoclorito de sodio al 0,01%.
- Enjuagar el tanque de agua caliente a fondo, para eliminar el exceso de cloro, antes de volver a calentarlo y reutilizarlo (el cloro es muy corrosivo).
- Pasteurizar el sistema de agua caliente elevando la temperatura del calentador de agua a un mínimo de 70 ^{0}C (158 ^{0}F) durante 24 horas y luego enjuagar cada salida de agua caliente (grifos, duchas, etc.) durante 20 minutos.
- Enjuagar todas las salidas conectadas al agua caliente con agua caliente, porque las áreas estancadas pueden "volver a sembrar" el sistema.
- Tener precaución para evitar quemaduras graves, debido a las altas temperaturas del agua utilizadas en la pasteurización.
- Inyectar hipoclorito de sodio al sistema de suministro de agua caliente y frío con 20 ppm de cloro residual libre en el punto más alejado durante 1-2 horas y en todos los grifos dejar fluir el agua hasta que se note un olor característico a cloro.
- Instalar de nuevo todos los cabezales de ducha desinfectados y aireadores de grifería, después de desinfectar todo el sistema.
- Asegurar la cloración continua (aplicando hipoclorito de sodio) con un nivel de cloro residual libre de al menos 0,5 mg / l (en hospitales y otros establecimientos de salud) en el punto de suministro más alejado. En caso de infección previa de legionella en el hospital o muchos callejones sin salida en el sistema de agua, se recomienda tener un nivel de cloro residual de 1,0 mg / l . Se requerirán cloradores en línea para mantener 0,5- 1,0 mg / l de cloro residual. 10. Mantener un mínimo de 50^{0}C (122^{0}F) en las líneas de agua caliente (en el grifo o ducha más alejado).
- Considerar hacer funcionar bombas de recirculación de agua caliente continuamente con tuberías de agua caliente aisladas.
- Dar de alta consideración y preferencia a los sistemas circulares de suministro de agua sin callejones sin salida, al momento de seleccionar instalaciones para el cuidado de la salud
- Inspeccionar el sistema de suministro de agua en busca de tuberia sin salida y áreas donde el agua pueda estancarse y eliminar estos "callejones sin salida" si es posible o seleccionar otra instalación.
- Realizar una estrecha colaboración entre la administración del establecimiento de salud, los servicios públicos de agua y los departamentos de salud ambiental para mantener los niveles de cloro residual más altos, el control de calidad y las pruebas de agua.

Control de Tubos Terapéuticos Calientes

- Limpiar todos los jacuzzis, eliminar la capa de limo o biofilm frotando y limpiando las paredes; repetir cada semana.
- Retirar el limo y la biopelícula de la tubería mediante presión a presión o super-cloración semanalmente. Repetir este proceso cada semana.
- Mantener un nivel de cloro residual libre de 2,0-4,0 ppm y verificar en la mañana, tarde y noche. Llevar un registro.
- Reemplazar el agua en el jacuzzi cada semana.
- Retro lavar los filtros de arena diariamente o reemplazar el filtro de agua según las recomendaciones del fabricante.

6. OBSERVANCIA

Tabla 4

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte lineamientos
Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias
Administradores y supervisores de mantenimiento y limpieza	Seguimiento y control

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

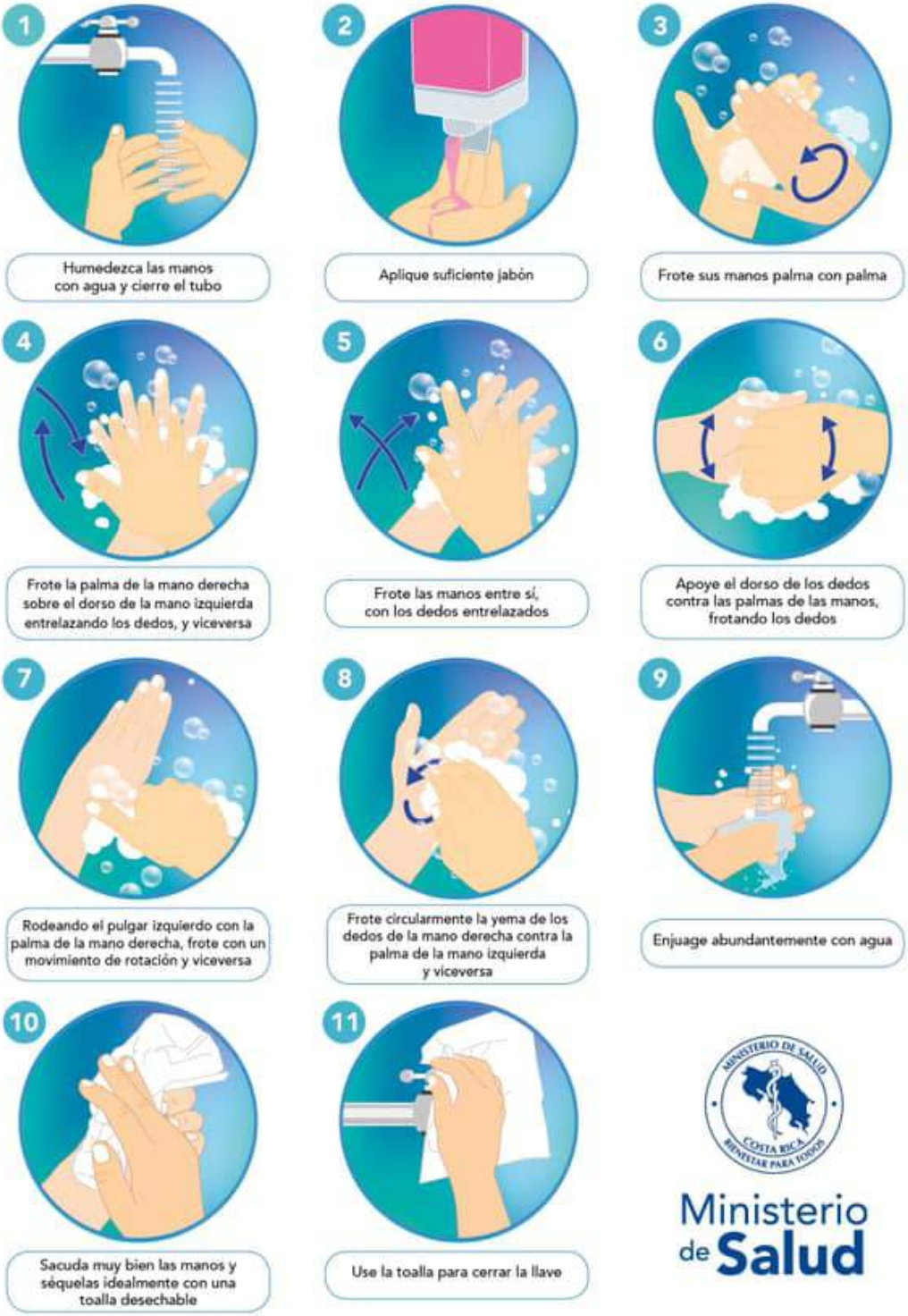
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



Ministerio de Salud

¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SI-015. Lineamientos generales para regular los espacios de comercialización en todas las instalaciones públicas y privadas que se utilicen para la venta de productos, agrícolas, pecuarios, acuícolas y pesqueros. (Ferias del agricultor, Campos feriales, Ferias verdes, mercados de Mayoreo, Mercados Municipales)

Versión: 004 Cuarta edición	Fecha de elaboración: 17-06-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud

Aprobado por:
Ministerio de Salud
Ministerio de Agricultura y Ganadería

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....3
2.1 Lineamientos de referencia....3
3. Definiciones y terminología....3
4. Abreviaturas....4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....4
5.1 Administradores de espacios para actividades agrícolas y/o Alcaldías Municipales deben:....4
5.2 Ferias del agricultor deben:....5
5.3 Mercados Municipales deben:....5
5.4 Mercados de mayoreo deben:....5
5.5 Recomendaciones para los vendedores:....6
5.6 Recomendaciones para las personas que asisten a realizar las compras:....6
6. Observancia....7
Anexos....8

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas 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-SI-015:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 01 de abril del 2020.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Alexis Sandí Muñoz	Ministerio de Agricultura y Ganadería

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo es de este lineamiento es desarrollar de forma segura las actividades de comercialización de productos, agrícolas, pecuarios, acuícolas y pesqueros (ferias del agricultor, campos feriales, ferias verdes, mercados municipales, mercados del mayoreo y afines) en el marco de la alerta por COVID-19.

La aplicación de estas medidas es regular los espacios en todas las instalaciones públicas y privadas que se utilicen para la comercialización de productos, agrícolas, pecuarios, acuícolas y pesqueros(ferias del agricultor, campos feriales, ferias verdes, mercados municipales, mercados del mayoreo y afines), es de acatamiento obligatorio, 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/centrode-prensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-dela-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

2.1 Lineamientos de referencia

- Versión 5- 11 de Mayo 2020. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Versión 1- 29 de Mayo 2020. Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que

otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Estas medidas se recomiendan para toda aquella actividad que favorezca el surgimiento de una cadena de transmisión durante las compras, regular los espacios de comercialización en todas las instalaciones públicas y privadas.

5.1 Administradores de espacios para actividades agrícolas y/o Alcaldías Municipales deben:

- Colocar en lugares visibles los protocolos sobre los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, no tocarse la cara y otras formas de saludar. Ver anexo 1 Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara.
- Limpiar frecuentemente las superficies que se tocan frecuentemente, con una solución de alcohol entre 60° o 70° o desinfectantes comerciales, dando especial énfasis a las superficies de apoyo
- Garantizar a los encargados de las labores de limpieza e higiene el equipo de protección personal (guantes, mascarilla o careta, gafas). Una vez que termine deberá desechar los guantes de forma segura en un contenedor de residuos y aplicar el protocolo de lavado de manos.
- Definir horarios específicos para los adultos mayores.
- Definir puntos de control de ingreso para controlar el ingreso de personas y velar porque las instalaciones cumplan con un aforo máximo del 50% de su capacidad. Se recomienda utilizar espacios más abiertos o más calles, extender horarios, para así evitar la aglomeración de personas ya que es una actividad que no se puede suspender.

- Velar por que las instalaciones que cuentan con servicios sanitarios estén en buen estado y lavatorios con insumos para el adecuado lavado de manos. Limpiar estas áreas constantemente, mecanismo de verificación de limpieza (bitácoras).
- Tener personal de supervisión disponible, para que estén verificando el cumplimiento de estos lineamientos, tanto para vendedores como para compradores.

5.2 Ferias del agricultor deben:

- Establecer rotulación de entrada y salida para el control de ingreso en un solo sentido de los consumidores
- Designar personas que suministren alcohol en cada una de las entradas de las ferias
- Establecer una distancia entre los puestos de vendedores de al menos 1,8 mts cumpliendo con la norma de distanciamiento físico.
- Extender los horarios de la feria, para disminuir la densidad de usuarios en el campo ferial.
- Establecer flujo de personas solamente en un solo sentido sin cruzarse, el cual puede estar demarcado con cinta amarilla o pintura con el recorrido establecido.
- Delimitar solamente un lado de acceso a cada puesto de venta.
- Colocar lavamanos y artículos de limpieza en diferentes puntos de la actividad. Deben existir puestos para el lavado de manos y con énfasis en el área de ventas de comida, todos con agua de calidad potable, jabón, toallas de mano desechables y alcohol en gel.
- Velar porque los proveedores del servicio de carritos para compras los limpien cada vez que se terminan de usar y tengan disponible alcohol para que los usuarios se desinfecten las manos tanto al recibirlo como al entregarlo.

5.3 Mercados Municipales deben:

- Colocar e informar a los usuarios sobre los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, no tocarse la cara y otras formas de saludar. Establecer rotulación de entrada y salida para el control de ingreso de los consumidores.
- Extender los horarios de las Ventas, para disminuir la densidad de usuarios en el mercado en horarios entre las 6 horas y 18 horas.
- Definir puntos de control de ingreso para controlar el ingreso de personas y velar porque las instalaciones cumplan con un aforo máximo del 50% de su capacidad.
- Fumigar al menos una vez por semana las áreas comunes (Pasillos) y servicios sanitarios del Mercado Municipal contra el COVID-19.
- Asegúrese de que los productos de limpieza estén disponibles para que las personas que realizan la labor no se vean afectados, incluyendo una solución de alcohol entre 60° o 70° y desinfectante.
- Colocar lavamanos y artículos de limpieza en diferentes puntos de la actividad. Deben existir puestos para el lavado de manos y con énfasis en el área de ventas de comida, todos con agua de calidad potable, jabón, toallas de mano desechables y alcohol en gel.

5.4 Mercados de mayoreo deben:

- Establecer rotulación de entrada y salida para el control de ingreso de los consumidores.

- Definir puntos de control de ingreso para controlar el ingreso de personas y velar porque las instalaciones cumplan con un aforo máximo del 50% de su capacidad.
- Delimitar solamente un lado de acceso a cada puesto de venta.
- Colocar lavamanos y artículos de limpieza en diferentes puntos de la actividad. Deben existir puestos para el lavado de manos y con énfasis en el área de ventas de comida, todos con agua de calidad potable, jabón, toallas de mano desechables y alcohol en gel
- Se debe velar porque los proveedores del servicio de carritos para compras los limpien cada vez que se terminan de usar y tengan disponible alcohol para que los usuarios se desinfecten las manos tanto al recibirlo como al entregarlo.

5.5 Recomendaciones para los vendedores:

- Tener disponible y visible los implementos de limpieza.
- Disponer de agua, jabón y un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos 70°.
- Asegurar en la medida de lo posible que la persona que cobra los productos no sea la misma que realiza la entrega.
- Seguir estrictamente los protocolos de saludo, estornudo, lavado de mano y desinfección (ver anexos).
- Usar de forma adecuada al realizar las labores de limpieza e higiene el equipo de protección personal guantes y mascarilla. Una vez que termine deberá desechar los guantes de forma segura en un contenedor de residuos y aplicar el protocolo de lavado de manos.

5.6 Recomendaciones para las personas que asisten a realizar las compras:

- Las personas con factores de riesgo preexistentes (adulto mayor, hipertensos, cardiopatías, diabéticos) no deben asistir a realizar compras, se recomienda que en esos casos alguien en el núcleo familiar haga las compras por ellos.
- Quédese en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad.
- Asistir el menor número de personas a hacer compras en la feria (uno por familia)
- Evitar el contacto cercano con personas que están visiblemente enfermas.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Utilizar formas alternativas de saludar que no impliquen el contacto físico.
- Cubrirse cuando tose o estornude, utilizando el protocolo de estornudo.
- Limpie y desinfecte los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia con un desinfectante, con alcohol o paño de limpieza doméstico.
- Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos 70°.

- Limpie el carrito de compras o bolsas con ruedas personal o alquilado que utilice antes y después de cada compra.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reportes de lineamientos
Direcciones Regionales y Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias
Municipalidad	Control y seguimiento

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara.




¿Cómo lavarse las manos?
DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS
PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES
1
Humedezca las manos con agua y cierre el tubo
2
Aplique suficiente jabón
3
Frote sus manos palma con palma
4
Frote la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa
5
Frote las manos entre sí, con los dedos entrelazados
6
Apoye el dorso de los dedos contra las palmas de las manos, frotando los dedos
7
Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frote con un movimiento de rotación y viceversa
8
Frote circularmente la yema de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda y viceversa
9
Enjuage abundantemente con agua
10
Sacuda muy bien las manos y séquelas idealmente con una toalla desechable
11
Use la toalla para cerrar la llave
Ministerio de Salud


¿Cuándo hay que lavarse las manos?
Ministerio de Salud
Antes de tocarse la cara
Antes de preparar y comer los alimentos
Después de ir al baño
Antes y después de cambiar pañales
Después de toser o estornudar
Después de visitar o atender una persona enferma
Después de tirar la basura
Después de utilizar el transporte público
Después de estar con mascotas
Luego de estar en zonas públicas
Después de tocar dinero o llaves
Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud
Costa Rica



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SI-016. Lineamientos generales para la atención diaria en Centros que brindan Servicios de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia, sus Hijas e Hijos

Versión: 003 Tercera edición	Fecha de elaboración: 01-04-2020

Elaborado por:
INAMU
Ministerio de Salud

Aprobado por:
Ministerio de Salud

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
2.2 Bibliografía 3
3. Definiciones y terminología 4
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 5
5.1 Administradoras (es) de los CEAAMS deben: 5
5.2 Personal que atiende población residente en los CEAAM deben: 5
5.3 Distanciamiento físico para limitar la propagación del coronavirus en dispositivos de atención a personas residencial 6
5.4 Para conocimiento general del personal del CEAAM en caso de traslado de usuarias al centro médico correspondiente 9
6. Observancia 9
Anexos 10

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-SI-016:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 01 de abril 2020.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1. Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Karen Patricia Murillo Solís	INAMU
Kathia Solís Arce	INAMU
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020)

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este lineamiento es garantizar que los Centros de Atención Especializados de Albergues Temporales para Mujeres Víctimas de Violencia, sus Hijas e Hijos, se encuentren en óptimas condiciones para la prevención del COVID-19.

La aplicación de estos lineamientos es obligatoria en los Centros de Atención Especializados de Albergue Temporal a Mujeres Víctimas de Violencia, sus Hijas e Hijos en todo el territorio nacional.

Debido a la situación epidemiológica dinámica de la enfermedad respiratoria y sus agentes causantes, 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/741noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-porcoronavirus-2019-ncov).

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

2.1 Lineamientos de referencia

- Versión 1- 29 de Mayo 2020. Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).
- Versión 5- 11 de Mayo 2020. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.

2.2 Bibliografía

Ministerio de Sanidad, Gobierno de España (2020). *Manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19*. Recuperado de https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCovChina/documentos/Manejo_domiciliario_de_COVID-19.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Atención en el domicilio de pacientes presuntamente infectados por el nuevo coronavirus (nCoV) que tengan síntomas leves y gestión de los contactos*. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330673/9789240000872spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud*, recomendaciones interinas. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=document&alias=51736-requerimientos-para-uso-de-equipos-de-proteccion-personal-epp-parael-nuevo-coronavirus-2019-ncov-en-establecimientos-de-salud&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es

Ministerio de Salud, Costa Rica. Decreto Ejecutivo 30965-S Reglamento sobre la gestión de los desechos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines. Recuperado de

https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC

Ministerio de Salud, Costa Rica. Decreto Ejecutivo 37552-S Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud y Afines. Recuperado de https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM=TC

Universidad Nacional de La Plata. (2020). Procedimiento de Limpieza. Recuperado de http://www.lvm.unlp.edu.ar/uploads/docs/procedimiento_de_limpieza.pdf

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 ¿Qué es y cómo se transmite el COVID-19?: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

Este elemento es optativo, contiene las definiciones que se juzgan necesarias para la debida comprensión de todos o algunos de los términos utilizados en el lineamiento. Ver anexo C de la norma INTE GO 2019. (INTE GO:2019, 2019, pág. 9)

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU)

Centros de Atención Especializados de Albergues Temporales para Mujeres Víctimas de Violencia, sus Hijas e Hijos (CEAAMS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Estas medidas se recomiendan para toda aquella actividad que favorezca el surgimiento de una cadena de transmisión en los Centros de Atención Especializados de Albergues Temporales para Mujeres Víctimas de Violencia, sus Hijas e Hijos.

5.1 Administradoras (es) de los CEAAMS deben:

- Velar por el estado de salud de los trabajadores y de las personas que reciben atención en los CEAAMS.
- Atender a los proveedores o clientes externos por correo electrónico, video llamada, o cualquier aplicación tecnológica que no requiera la atención personal. De no ser posible se atenderá por medio de citas programadas.
- Identificar y modificar, aquellos servicios que faciliten la interacción entre el empleado y el usuario para reducirlos al mínimo, sin mermar la calidad de la atención.
- Restringir en la medida de sus controles el número de personas dentro del Centro, procurando mantener el distanciamiento físico (distancia de 1.8 metros entre las personas).
- Intensificar las medidas de limpieza e higiene, principalmente en aquellas superficies que se manipulan con frecuencia como: manijas, muebles de recepción, mostradores, vitrinas, estantes, sillas, mesas, equipo de cómputo, datafonos, entre otros.
- Garantizar equipo de protección personal (guantes, mascarilla, gafas según corresponda a la actividad laboral) a los empleados, así como velar por su uso correcto en el desempeño de sus labores.
- Mantener informados a sus empleados y usuarios sobre la situación nacional por covid-19 de fuentes oficiales como Ministerio de Salud, Caja Costarricense del Seguro Social y Comisión Nacional de Emergencia.
- Evitar la diseminación de información que no provengan de los medios oficiales antes señalados.
- Garantizar los insumos para la limpieza y desinfección en el Centro de Atención, alcohol de entre 60° y 70°, desinfectante, jabón antibacterial, papel para secado de manos.
- Colocar en espacios visibles los protocolos de estornudo y tos, lavado de manos, otras formas de saludar, conforme a los anexos de este documento.
- Establecer roles/horarios para las horas de comer o las rutinas de aseo, con la finalidad de mantener el aforo al 50% en estos espacios.

5.2 Personal que atiende población residente en los CEAAM deben:

- No asista al establecimiento e informe al administrador si presenta síntomas relacionados con la enfermedad (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta)
- Utilizar los lineamientos del Ministerio de Salud, según corresponda. Los mismos se pueden obtener en la página Web del Ministerio de Salud: www.ministeriosalud.go.cr

- Atender las medidas y recomendaciones de los medios oficiales (Comisión Nacional de Emergencias, Ministerio de Salud, y Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
- Mantener la información actualizada, por medio de las fuentes oficiales como Ministerio de Salud, Caja Costarricense del Seguro Social y Comisión Nacional de Emergencia.
- Utilizar para las acciones de prevención, el material de comunicación disponible (productos gráficos de ayuda) sobre los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, personas con riesgo y otros materiales relacionados con el tema provenientes del Ministerio de Salud, CCSS (Ver Anexos)
- Las personas que participen de las acciones que impliquen contacto directo con las usuarias y sus hijas e hijos no pueden presentar síntomas de gripe. Se recomienda que no formen parte de los grupos con mayor vulnerabilidad frente al COVID 19: adultas mayores, personas con enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, cáncer, personas con padecimientos cardiacos y respiratorios, personas con afectaciones del sistema inmunológico).
- Las personas que participen de las acciones de atención deben estar actualizadas respecto a la información básica de prevención (síntomas del COVID, Medidas de prevención) brindada por las fuentes oficiales y cumplir con las medidas de recomendadas.

5.3 Distanciamiento físico para limitar la propagación del coronavirus en dispositivos de atención a personas residencial

- Se debe procurar limitar el número de personas que se agrupan e interactúan entre sí dentro de un dispositivo y permitir más espacio físico entre las personas, para reducir el riesgo de contagio.
- El distanciamiento social puede variar desde disminuir la cantidad de personas que pueden reunirse en un momento para diferentes actividades hasta suspender todas las actividades no esenciales.
- Los siguientes son ejemplos de distanciamiento social que pueden considerarse para limitar la propagación de una enfermedad respiratoria infecciosa:

En los dormitorios se debe de considerar:

- Aumentar el espacio para que las camas estén separadas por lo menos a 1.80 metros entre sí.
- Si el espacio lo permite, ubicar menos personas dentro de un dormitorio o habitación.
- Organizar las camas de manera que las personas se acuesten con la mayor distancia posible entre cabezas (si las camas están organizadas en paralelo, que las personas se acuesten pies a cabeza; si están organizadas de forma perpendicular, entonces pies con pies).



• Se recomienda usar barreras neutrales (casilleros, cortinas) para crear separaciones entre camas.

Horas de comida

- Alternar las comidas para reducir el hacinamiento en los espacios de comidas compartidas.
- Alternar el horario para el uso de cocinas comunes / compartidas.

Baños y servicios sanitarios

- Definir un horario escalonado de baños para reducir la cantidad de personas que usan las instalaciones al mismo tiempo.
- Antes de ingresar se debe cumplir con los protocolos de lavado de manos o uso de alcohol en gel.
- Debe recomendarse el seguimiento de los protocolos de lavado de manos, estornudo o tos y el de saludo, etc., dentro del establecimiento.

Recreación / Áreas Comunes

- Crear un cronograma para usar espacios comunes ejemplo uso de televisión.
- Reducir las actividades que congreguen a toda la población, opte por actividades grupales más pequeñas, guardando las distancias entre las y los participantes.
- Favorecer la realización de actividades de autocuidado que no impliquen la interacción física, tales como lectura, ejercicio de relajación, dibujo entre otros. Para tales efectos entregar materiales de uso único por familia tales como lápices y libros para colorear, impresión de mándalas, distribución equitativa de juguetes según edades de población infantil, agujas e hilos para tejido, material para bisutería, entre otros.

Comunicación

- Considerar usar los siguientes métodos de comunicación: tableros de anuncios, carteles, carteles, folletos, y reduzca la cantidad de interacciones cara a cara.

Actividades del personal

- En la medida de los posible, las reuniones de personal se deben realizar de manera virtual o por otros medios que reduzcan el contacto físico.

Salud Mental del personal y las Personas usuarias:

- Seguir las recomendaciones de los medios oficiales para promover el manejo adecuado del estrés y el autocuidado del personal y la población usuaria. Los mismos se pueden obtener en la página Web del Ministerio de Salud: ministeriosalud.go.cr. [12]

Durante la atención

Disponer en cada CEAAM de un Mural sobre el COVID19 con información básica del Ministerio de Salud sobre:

- Protocolo lavado de manos
- Protocolo de estornudo o tos
- Medidas de higiene
- Mitos y realidades
- Formas creativas de saludar
- Información básica
- Importancia de hidratación
- Reunión de reforzamiento y actualización de las medidas y del acontecer nacional con toda la población y el personal, guardando la distancia de 1 metro y en caso necesario realizarlas dividiendo la población.
- Rotulación con las medidas más importantes en cada habitación y en el CEAAM en general.
- Dotar de toallas de papel y desinfectante aerosol además de los insumos de aseo personal entregados regularmente por la institución.
- Entregar a la usuaria en caso de egreso del servicio y si lo requiere, un paquete de aseo personal y artículos de limpieza para apoyar las medias de higiene.
- Realizar revisión de habitaciones diariamente junto con la auxiliar para monitorear la desinfección de los espacios y posicionamiento de las camas según el presente lineamiento, siempre y cuando las condiciones lo permitan.

Al detectar personas con síntomas asociados a COVID 19 se debe realizar una llamada a la línea COVID 1322 y solicitar orientación. Seguir las medidas que sean indicadas.

[1] Versión 1- 09 Junio 2020. Protocolo para el abordaje de la salud mental y apoyo psicosocial a nivel comunitario en el Contexto de la Emergencia por COVID-19 por las Direcciones de Área Rectora de Salud y las Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud. Sector Salud.

[2] Versión 1- 18 de Marzo 2020. Lineamientos de salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).

5.4 Para conocimiento general del personal del CEAAM en caso de traslado de usuarias al centro médico correspondiente

Refiérase a:

- Versión 7 - 08 de Mayo 2020. Lineamientos generales para el traslado extrahospitalario de personas con enfermedad respiratoria en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).

6. OBSERVANCIA

Tabla 1

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte de lineamientos
Direcciones Regionales y Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias
INAMU	Control y seguimiento

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.





Protocolo de estornudo y tos

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud
Costa Rica



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SI-017. Lineamientos General para empacadoras de alimentos y fincas del sector agrícola en el marco de la alerta por COVID-19

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 10-06-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud- Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario

Aprobado por:
Ministerio de Salud- Despacho Ministerial
Ministerio de Agricultura y Ganadería- Servicio Fitosanitario del Estado

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....3
2.1 Lineamientos de referencia....3
2.2 Bibliografía....3
3. Definiciones y terminología....3
4. Abreviaturas....4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....4
5.1 Disposiciones para la administración de los establecimientos empacadores de alimentos no procesados y semi-procesados y de las fincas del sector agrícola. 4
5.2 Disposiciones generales para los empleados de los establecimientos empacadores de alimentos no procesados y semi-procesados y de las fincas del sector agrícola 6
5.3 Disposiciones para el establecimiento empacador de alimentos no procesados y semi-procesados y de las fincas del sector agrícola. 6
5.4 Disposiciones para uso de los vehículos del establecimiento y el transporte de empleado 7
5.5 Disposiciones si el establecimiento cuenta con un consultorio médico 7
6. Observancia....8
Anexos....9

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas que se han definido mediante los decretos ejecutivos emitidos por el Poder Ejecutivo en los preparativos y respuesta ante la emergencia por COVID-19. El documento LS-CS-017:2020fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 11 de junio del 2020.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente 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 y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Alejandra Chaverri Esquivel	Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario, Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

La aplicación de este lineamiento va dirigido a empacadoras de alimentos y fincas 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 reactivar actividades humanas en medio del COVID-19.
- Lineamientos técnicos para la prevención de COVID-19 en plantas procesadoras de alimentos.
- Lineamiento sobre responsabilidades humanas.

2.2 Bibliografía

Alejandra Díaz, Sacha Trelles, Lorena Medina, Helmer Esquivel y Mario León. (2020). Medidas Preventivas en el sector agropecuario ante la Covid-19 para asegurar la provisión continua de alimentos a la población. Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura. Recuperado de http://www.infoagro.go.cr/Documents/IICA_Medidas_preventivas_SectorAgro_COVID-19.pdf

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la

nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Desinfectantes: Estos virus se inactivan tras pocos minutos de contacto con desinfectantes comunes como la dilución recién preparada de cloro (concentración de cloro 1 g/L, preparado con dilución 1:50 de un cloro de concentración 40-50 gr/L). También son eficaces concentraciones de etanol 62-71% o peróxido hidrógeno al 0,5% en un minuto. En caso de usar otros desinfectantes, debe asegurarse la eficacia de estos. Siempre se deben utilizar de acuerdo a lo indicado en las Fichas de Datos de Seguridad. Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia.

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Servicio Fitosanitario del Estado (SFE)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

De acuerdo con la Ley General de Salud y el Reglamento General para Autorizaciones y Permisos Sanitarios de Funcionamiento otorgados por el Ministerio de Salud, todos los establecimientos empacadores de productos agrícolas no procesados y semi-procesados, deben de contar con la autorización o permiso sanitario de Funcionamiento para operar en el territorio nacional y por ende acatar las medidas de prevención y contención del COVID-19. Además, las fincas del sector agrícola, están sujetas a la supervisión del Ministerio de Agricultura y Ganadería, a través del Servicio Fitosanitario del Estado.

5.1 Disposiciones para la administración de los establecimientos empacadores de alimentos no procesados y semi-procesados y de las fincas del sector agrícola.

- Velar por el cumplimiento de las medidas definidas para la prevención y contención del COVID-19, de los empleados y clientes externos.
- Tener vigente el Permiso Sanitario de Funcionamiento otorgado por el Ministerio de Salud para el desarrollo de su actividad o en el caso de las fincas del sector agrícola
- Atender, en la medida de lo posible a los proveedores o clientes externos por correo electrónico, video llamada, o cualquier aplicación tecnológica que no requiera la atención personal. De no ser posible se atenderá por medio de citas programadas.
- Identificar y modificar, aquellos servicios que faciliten la interacción entre el empleado y el cliente para reducirlos al mínimo, sin mermar la calidad de la atención.

- Restringir en la medida de sus controles el número de personas dentro del establecimiento procurando mantener el distanciamiento físico (distancia de 1.8 metros entre las personas).
- Intensificar las medidas de limpieza e higiene, principalmente en aquellas superficies que se manipulan con frecuencia como: manijas, muebles de recepción, mostradores, vitrinas, estantes, sillas, mesas, equipo de cómputo, datafonos, entre otros.
- Garantizar equipo de protección personal (guantes, mascarilla, gafas según corresponda a la actividad laboral) a los empleados, así como velar por su uso correcto en el desempeño de sus labores.
- Mantener informados a sus empleados sobre la situación nacional por COVID-19 de fuentes oficiales como Ministerio de Salud y Caja Costarricense del Seguro Social y evitar la diseminación de información que no provengan de los medios oficiales antes señalados.
- Garantizar los insumos para la limpieza y desinfección de áreas de trabajo como de atención de usuarios.
- Establecer un horario especial para atender a clientes de la población adulta mayor y personas con discapacidad según la actividad que desarrolle.
- Suspender las actividades de tipo social, recreativo y deportivo.
- Fomentar las reuniones mediante teleconferencias o cualquier otra aplicación tecnológica, y restringir las reuniones de personal de manera presencial.
- Colocar en espacios visibles los protocolos de estornudo y tos, lavado de manos, otras formas de saludar, conforme a los anexos de este documento.
- Establecer roles/horarios en los comedores o lugares de alimentación del establecimiento, con la finalidad de mantener el aforo al 50%.
- Proveer a los funcionarios de estaciones para lavado de manos (en la medida de las posibilidades), dispensadores de alcohol en gel, solución alcohólica antiséptica para uso tanto del personal como de los visitantes.
- Promover la entrega a domicilio o en el vehículo de bienes y servicios para reducir la cantidad de clientes que deben visitar el establecimiento.
- Dividir a las escuadras de personas trabajadoras o equipos de producción, en grupos para asegurar que existan "equipos de respaldo" que puedan asegurar la producción en todos los turnos de trabajo. En este caso se debe asegurar que en cada cambio del grupo de personas trabajadoras se realice previamente una limpieza profunda de las áreas de trabajo, superficies, equipos y herramientas.
- Asegurar contar con un supervisor o encargado de verificar que los trabajadores están cumpliendo con las nuevas prácticas respecto a la COVID-19.
- Establecer un mecanismo para controlar la condición de salud del personal que ingresa a la finca o al establecimiento de alimentos. El personal comprende operarios de campo, fumigadores, cosechadores, manipuladores de alimentos, almaceneros, empacadores, transportistas, personal de mantenimiento, personal administrativo, entre otros.
- No se le permitirá el ingreso al recinto de trabajo a un empleado con manifestaciones que cumplan con la definición de caso sospechoso y asista al centro de trabajo, se le debe proveer un cubrebocas y se le debe dar la instrucción que acuda al consultorio del establecimiento o bien al centro de salud más cercano para su valoración.

5.2 Disposiciones generales para los empleados de los establecimientos empacadores de alimentos no procesados y semi-procesados y de las fincas del sector agrícola

- Al ingresar o al abandonar las instalaciones de la empresa, debe cumplir con el protocolo de saludo y lavado de manos, mediante dispensadores con alcohol en gel con una concentración de entre 60% y 70%.
- El procedimiento de lavado de manos deberá de realizarse, de previo a iniciar cualquier labor ya sea administrativa o de cualquier tipo y en las siguientes situaciones: antes de preparar e ingerir los alimentos, después de utilizar el servicio sanitario, después de toser y estornudar, después de recolectar y disponer los residuos sólidos, luego de visitar zonas públicas, después de tocar llaves, dinero o artículos personales, al regresar al trabajo después de los descansos, después de algún contacto con animales.
- Hacer el uso correcto y obligatorio del equipo de protección personal (EPP) que les facilitó el establecimiento, en especial para aquellos que tengan que atender público en general.
- Mantener el distanciamiento social con sus compañeros de trabajo en la medida de lo posible y a la hora de compartir en áreas comunes como el comedor.
- Aplicar de forma adecuada los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, saludos conforme a los anexos de este documento.
- Los empleados en la medida de lo posible deben mantener limpios sus artículos personales tales como: celulares, tabletas, lapiceros, billeteras y agendas entre otros.

5.3 Disposiciones para el establecimiento empacador de alimentos no procesados y semi-procesados y de las fincas del sector agrícola.

- Colocar en espacios visibles los rótulos con los protocolos de estornudo y tos, lavado de manos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y poblaciones en riesgo. (Ver anexos en este documento)
- Mantener de forma permanente los servicios sanitarios de uso para empleados y público con papel higiénico, jabón antibacterial, toallas desechables para secado de manos y alcohol en gel con un grado de entre 60° o 70° en los servicios sanitarios.
- Contar con un protocolo de limpieza en el cual se especifiquen al menos: los productos a utilizar, la frecuencia de uso, el equipo de protección personal, así como la forma correcta para la disposición de residuos. Tras efectuar la limpieza se deberán de disponer correctamente los residuos y realizar el lavado de manos establecido en el protocolo. Se deberá llevar bitácora visible de las acciones de limpieza.
- No deben ser utilizados los lugares que concentren personas que no tengan mecanismos de ventilación. Se debe preferir la ventilación natural sin que se generen corrientes bruscas. En caso de no contar con esta, será obligatorio el mantenimiento del aire acondicionado con recambio de filtros según especificaciones de cada sistema.
- Suspender la actividad de forma inmediata si no se cuenta con suministro de agua para las labores de higiene y limpieza hasta que se reanude el suministro.
- Establecer cuadrillas o grupos pequeños de personas, para realizar las actividades en forma separada y organizada de acuerdo con las características de la producción. Se debe evitar el intercambio de personal entre los grupos.

- Realizar la entrada y la salida del personal de forma escalonada y ordenada por turnos. En los momentos antes o después de iniciar formalmente la actividad, así como en los intermedios, se debe evitar que las personas se reúnan o compartan de forma presencial.
- Limpie y desinfecte las herramientas y los utensilios de los trabajadores después de cada uso o turno de trabajo, dependiendo de las características de la producción, y manténgalos en buena condición y estado.
- Asegúrese de que las herramientas y los utensilios se encuentren limpios antes de su uso.
- Colocar en la entrada principal y área de atención al público, o en el comedor si lo hubiese, dispensadores con alcohol en gel de entre 60° o 70° para el uso de los clientes y empleados, según corresponda.
- Marcar o señalizar áreas que indiquen el distanciamiento social entre los clientes dentro del establecimiento dependiendo del tipo de actividad.
- Limitar el uso a un 50 % de su capacidad como máximo, de las áreas de atención al público y áreas de uso común salas de reunión y comedores.
- Si el edificio de la empresa cuenta con ascensor, se debe de restringir el número de personas a la hora de utilizarlo, conforme a las dimensiones de este y cumpliendo la distancia de 2 metros entre las personas.
- Si existen área de preparación de alimentos y comedor deberá de cumplir con los Lineamientos generales para servicios de alimentación debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- La atención de clientes externos mediante citas programadas deberá de ser individual. A excepción de que personas que tengan alguna necesidad especial puedan ir acompañadas por otra persona.

5.4 Disposiciones para uso de los vehículos del establecimiento y el transporte de empleado

- Los operadores de vehículos de la empresa de cualquier tipo y para cualquier uso deben asegurarse de la limpieza interna del vehículo, en que se va a trasladar a los colaboradores o los productos de la empresa.
- Cuando el operador del vehículo inicie un viaje; este debe limpiar las superficies como: manijas de puertas, asientos, volante, vidrios, alfombras, entre otros.
- En el interior del vehículo se debe disponer de artículos de limpieza como alcohol gel con al menos un grado de 70°.

5.5 Disposiciones si el establecimiento cuenta con un consultorio médico

- El personal del consultorio médico deberá estar atento a las actualizaciones de los lineamientos sobre la atención de casos y contactos, que se indican en el sitio web del Ministerio de Salud, en el caso de casos de COVID-19: https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_21052020_v13.pdf
- Una vez valorado por el médico, la persona (paciente) debe seguir las indicaciones que le brinde el médico tratante, y si es del caso permanecer en su casa de habitación hasta que se recupere.
- El médico de la empresa será el responsable de informar al jefe inmediato si el colaborador presenta síntomas de riesgo.
- El médico debe notificar al Área Rectora del Ministerio de Salud de su área de atracción.

- Personas de riesgo como: embarazadas, en lactancia, mayores de 60 años, con una enfermedad crónica asma, diabetes, hipertensión o enfermedades del sistema inmune, que esté en tratamiento de cáncer debe tener un expediente actualizado y disponer de su tratamiento en el consultorio médico o la oficina de recursos humanos.
- Los mayores de 60 años, que presenten una condición como la descrita en el punto anterior, la empresa valorará enviarlos 14 días de cuarentena.
- La limpieza del consultorio será igual como se indica en el apartado de mantenimiento y limpieza en áreas comunes, vestidores, soda y comedor.
- Todos los casos confirmados deben manejarse tal como se indica en los lineamientos del Ministerio de Salud.
- El personal médico de la empresa, en colaboración con la oficina de Recursos Humanos seguirán las indicaciones del Ministerio de Salud ante la posibilidad de que se presente un caso confirmado o un contacto sospechoso.
- La empresa brindará la colaboración que esté a su alcance para facilitar el trabajo y la investigación que realiza el Ministerio de Salud.
- El consultorio médico debe llevar registros de pacientes que consultan por síntomas relacionados con enfermedad respiratoria, o con riesgos potenciales de contraer la enfermedad: mayores de 60 años, hipertensos, con afecciones respiratorias, diabetes, o que estén en tratamiento por cáncer u otra enfermedad que comprometa su sistema inmunológico. También si ha estado cerca de un contacto sospechoso.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte de lineamientos
Áreas Rectoras de Salud	Ordenes Sanitarias Visitas de supervisión
Ministerio de Agricultura	Controles y seguimiento

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.




¿Cómo lavarse las manos?
DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS
PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES
1
Humedezca las manos con agua y cierre el tubo
2
Aplique suficiente jabón
3
Frote sus manos palma con palma
4
Frote la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa
5
Frote las manos entre sí, con los dedos entrelazados
6
Apoya el dorso de los dedos contra las palmas de las manos, frotando los dedos
7
Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frote con un movimiento de rotación y viceversa
8
Frote circularmente la yema de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda y viceversa
9
Enjuage abundantemente con agua
10
Sacuda muy bien las manos y séquelas idealmente con una toalla desechable
11
Use la toalla para cerrar la llave
Ministerio de Salud


¿Cuándo hay que lavarse las manos?
Ministerio de Salud
Antes de tocarse la cara
Antes de preparar y comer los alimentos
Después de ir al baño
Antes y después de cambiar pañales
Después de toser o estornudar
Después de visitar o atender una persona enferma
Después de tirar la basura
Después de utilizar el transporte público
Después de estar con mascotas
Luego de estar en zonas públicas
Después de tocar dinero o llaves
Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud
Costa Rica



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SI-019. Lineamientos generales para el reenvasado de alcohol en gel en farmacias comunitarias durante el periodo de emergencia debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)

Versión: 007 Séptima edición	Fecha de elaboración: 03-07-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud- Despacho Ministerial

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
   2.1 Lineamientos de referencia 3
   2.2 Documentos de consulta adicionales 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
   5.1 Lineamientos generales 4
6. Observancia 6
Anexos 7

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas que se han definido mediante los decretos ejecutivos emitidos por el Poder Ejecutivo en los preparativos y respuesta ante la emergencia por COVID-19.

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

La aplicación de estas medidas se ajustan únicamente al periodo en que el país se encuentre en estado de emergencia por la pandemia por COVID-19. Aplica únicamente a farmacias comunitarias que cuenten con el permiso de habilitación vigente, emitido por el Ministerio de Salud.
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-noticias2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

2.1 Lineamientos de referencia

- Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos General sobre el uso de mascarilla y caretas a nivel comunitario en el marco de la alerta por (COVID-19).

2.2 Documentos de consulta adicionales

INTE ES S79-1: 2020 Mascarillas higiénicas no reutilizables. Requisitos de materiales, diseño, confección, etiquetado y uso. Para uso adultos
INTE ES S79-2: 2020 Mascarillas higiénicas no reutilizables. Requisitos de materiales, diseño, confección, etiquetado y uso. Para uso de niños
INTE ES S80: 2020 Mascarillas higiénicas reutilizables para adultos y niños. Requisitos de materiales, diseño, confección, etiquetado y usos.

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 **Los 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.

3.2 **Tipos:** 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.

3.3 COVID-19?: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Las autoridades en salud de Costa Rica desde antes de la confirmación del primer caso positivo por COVID-19 el 06 de marzo del 2020, han dado indicaciones de control sanitario para evitar la propagación desmedida de este virus y con ello mitigar el número de casos por enfermedad.

Parte de las tareas incluye la educación a personas y a todos los entes administrativos, logísticos y de prestación de servicios para indicar como se debe combatir la propagación y contagio del SARS-CoV-2, haciendo uso de un buen lavado de manos y superficies haciendo uso de desinfectantes autorizados entre ellos el alcohol etílico o isopropílico, cuya presentación puede ser en gel con una presentación mínima del 60 % v/v y que esté disponible y accesible para el uso por la población.

Debido a la situación de emergencia mundial, se está dando un desabastecimiento y aumento de precio en el mercado del alcohol en gel, razón por la cual se está permitiendo a las farmacias optar por la compra de presentaciones de mayor volumen (un galón o mayor), para su reenvasado en presentaciones 60 a 120ml (2 a 4 onzas).

5.1 Lineamientos generales

- Solamente las farmacias que cuente con permiso de habilitación vigente podrán realizar la actividad en cuestión.
- Solamente podrá realizar la actividad el regente farmacéutico o, en su defecto, el personal auxiliar debidamente capacitado y supervisado por el regente.
- La farmacias que realicen esta actividad deberán cumplir con:

    - Un área en condiciones de limpieza y orden, adecuados, esta debe ser de forma exclusiva para el reenvasado.
    - Tener los envases adecuados (preferiblemente plásticos).
    - Llevar registro deberá incluir la cantidad neta preenvasada (en unidades y su volumen correspondiente).
    - El porcentaje del producto reenvasado debe ser igual al del producto original. No se deben hacer diluciones o cambios de formulación.
    - El producto original debe tener registro sanitario vigente como cosmético. Verificar en el link: https://registrelo.go.cr/cfmx/plantillas/ms/index.cfm?uri=/cfmx/home/index.cfm&errormsg=
- El etiquetado elaborado por la farmacia que reenvasa debe contener:
    - Producto: Alcohol en gel (% de alcohol v/v) (mínimo 60%).
    - Composición del producto por unidad de medida, tal como el etiquetado del producto original.
    - Nombre, dirección y teléfono de la farmacia.
    - Forma de uso.
    - Cantidad neta reenvasada.
    - Número de lote (lote del envase granel original).
    - Fecha de vencimiento (indicado en el envase granel original).
- Debe indicar:
    - Fabricado por (nombre del fabricante del producto granel).
    - Reenvasado por (nombre y dirección de la farmacia).
    - Profesional responsable (nombre del farmacéutico responsable).
    - Información de seguridad (indicada en el envase granel original).
    - No se autoriza un segundo reenvasado ni la reformulación del producto original.
- Esta disposición aplica hasta el levantamiento del estado de emergencia.
- Esta medida se toma con el fin de brindar accesibilidad a los ciudadanos de los productos necesarios para su cuidado y protección personal, entre ellos el alcohol en gel, por lo que se les exhorta a ofrecer el producto a un precio justo.

6. OBSERVANCIA

Tabla 1

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Áreas Rectoras de Salud	Ordenes sanitarias

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud Costa Rica



Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud
Costa Rica



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SI-020. Lineamientos para la realización de audiencias públicas en diferentes instituciones del Estado (ARESEP, CTP, SUTEL, SUGEF) debido a la alerta sanitaria por COVID-19

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 18-06-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud- Despacho Ministerial

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
   2.1 Lineamientos de referencia 3
   2.2 Bibliografía 4
3. Definiciones y terminología 5
4. Abreviaturas 5
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 6
   5.1 Ingreso y Salas de espera 6
   5.2 Asistentes a las audiencias (funcionarios y público en general): 6
   5.3 Instalaciones para Audiencias Públicas: 7
6. Observancia 8
Anexos 9

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es:

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas 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-SI-020:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 16 de junio del 2020. Está sujeto a ser actualizada permanentemente o ampliado 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 y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Cristian Valverde Alpízar	Ministerio de Salud
Alejandra Marín	Ministerio de Salud
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Manuel Vega Villalobos	Consejo de Transporte Público
Heileen Díaz	ARESEP
Norma Cruz	SUTEL

Fuente: Elaboración propia, (2020)

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este lineamiento es dar los criterios de índole sanitarios para aquellas audiencias públicas que requieren ser celebradas de manera presencial y se logren realizar de forma segura y ordenada en el marco de la alerta por COVID-19. De modo que este lineamiento, se complemente con el cumplimiento de las funciones de cada institución.

La aplicación de este lineamiento va dirigido a las actividades de origen institucional, que requieren la concentración de público en general y de otras partes; así como funcionarios públicos. Es de acatamiento obligatorio 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 Infección por Coronavirus-2019, disponibles 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
- Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Lineamientos técnicos para la prevención y contención de brotes de COVID-19 en los establecimientos de salud públicos y privados.
- Lineamientos generales para reactivar actividades humanas en medio del COVID-19.
- Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos generales para reinicio de sistemas de ventilación general, aire acondicionado y sus tuberías de agua relacionadas en edificios de ocupación general-control de Legionella en edificios o espacios reutilizados-(COVID-19).
- Medidas administrativas temporales para la atención de actividades de concentración masiva debido a la alerta sanitaria por COVID-19. Vigente a partir del 01 de Junio de 2020.

2.2 Bibliografía

CDC. (2020). What Airport Retail or Food Service Workers Need to Know about COVID-19. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/airport-retail-factsheet.html

CDC. (2020). What Grocery and Food Retail Workers Need to Know about COVID-19. Recuperado https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/grocery-food-retail-workers.html

CDC. (2020). What Food and Grocery Pick-up and Delivery Drivers Need to Know about COVID-19. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/food-grocery-drivers.html

COVID-19 Reopening Guidance National Restaurant Association – Georgia Restaurant Association 23-04-20 https://www.garestaurants.org/covid-19-restaurant-guide-to-reopening

Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC). (2020). Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/cleaning-disinfection.html

OMS COVID-19 and food safety: guidance for food businesses. (2020). Recuperado de https://www.who.int/publications-detail/covid-19-and-food-safety-guidance-for-food-businesses

OMS. (2020). Operational consideratios for COVID-19 management in the accommodation sector. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331638/WHO-2019-nCoV-Hotels-2020.1-eng.pdf

Hostelería Madrid (2020). Hostelería Madrid lanza una guía técnica para preparar a los bares y restaurantes para su reapertura. Recuperado de https://www.hosteleriamadrid.com/notas-de-prensa/hosteleria-madrid-lanza-una-guia-tecnica-para-preparar-a-los-bares-y-restaurantes-para-su-reapertura/

Ministerio de Salud de Costa Rica. (2020). Protocolo de de limpieza y desinfección. Recuperado de https://www.mep.go.cr/sites/default/files/page/adjuntos/protocolo-limpieza-desinfeccion-areas-mep.pdf

Reglamento para los Servicios de Alimentación al Público Decreto Ejecutivo No. 37308-S, Octubre 2012

United States Environmental Protection Agency. (2020). Enviromental Protection Agency (EPA). Recuperado de https://www.epa.gov/sites/production/files/2020-03/documents/list_g_disinfectant_list_003.pdf

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

Este elemento es optativo, contiene las definiciones que se juzgan necesarias para la debida comprensión de todos o algunos de los términos utilizados en el lineamiento. Ver anexo C de la norma INTE GO 2019. (INTE GO:2019, 2019, pág. 9)

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)
Autoridad Reguladora de Servicios Públicos (ARESEP)
Consejo de Transporte Público (CTP)
Superintendencia General de Entidades Financieras (SUJEF)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

El siguiente contenido técnico orienta a las partes interesadas a ofrecer medidas de tipo sanitarias para mitigar la propagación ante el COVID-19. Dado que desde el punto de vista legal las audiencias requieren de requisitos para su realización.

5.1 Ingreso y Salas de espera

- Queda prohibido el ingreso de personas con síntomas o signos de resfrío o gripe.
- Se permite únicamente el ingreso de las personas que van a participar de las Audiencias públicas de diferentes tipos.
- Las audiencias no pueden tener una duración mayor a 2 horas desde el momento en que inicia el acto. Si la reunión se extiende por más de 2 horas efectivas se deberá realizar una limpieza de desinfección al menos cada hora, en todo caso las audiencias nunca deberán sobrepasar las tres horas.
- El funcionario a cargo debe verificar que los participantes deben utilizar mascarilla/careta de protección.
- La colocación de las sillas debe tener un distanciamiento de 1,8 metros entre una y otra para asegurar la norma de distanciamiento físico entre los participantes.
- Es preferible contar con lavamos y jabón antes de ingresar a los establecimientos. En caso de no contar con ello se debe equipar todos los accesos habilitados del recinto con alcohol en gel con una composición de al menos entre 60° o 70° de alcohol o etanol y toallas de papel desechable para el secado de manos. Sin excepción todos los participantes deben realizar esta actividad de higiene y desinfección.
- Colocar en espacios visibles los protocolos de tos y estornudo, lavado de manos, otras formas de saludar y no tocarse la cara. Ver anexos
- El funcionario que atiende público: realiza la inscripción y recibe cédulas, debe utilizar equipo de protección básico (mascarillas/ caretas y guantes) y, que cada persona muestre su cédula sin tener contacto con el funcionario a cargo.
- El lapicero utilizado para registro de firmas debe ser por persona o desinfectado después de cada uso.
- En las filas de ingreso se debe guardar la distancia de 1.8 metros por persona.
- Las salas de espera deben ser organizadas de manera que las personas guarden las distancias de 1.8 metros.

5.2 Asistentes a las audiencias (funcionarios y público en general):

- Lavarse las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar, tocar dinero entre otras.
- Sí es una persona que asiste a la audiencia presenta factores de riesgo (enfermedad crónica-diabetes e hipertensión , enfermedad pulmonar, edad
- Quedarse en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta, dificultad respiratoria) relacionados con la enfermedad COVID-19. [1]

[1] Versión 3- 30 de abril 2020. Lineamientos generales para reactivar actividades humanas en medio del COVID-19.

- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Cubrirse cuando tose o estornude, utilizando el protocolo de estornudo (Ver anexo)
- Utilizar formas alternativas de saludar que no impliquen el contacto físico.
- Usar mascarilla o careta plástica en toda actividad mayor a 15 minutos priorizando en los casos en los que participen personas con factores de riesgos o Personas Adultas Mayores.
- Al ingresar y abandonar el lugar del evento, se debe cumplir con el protocolo de saludo y lavado o desinfección de manos con alcohol en gel.
- Mantener durante la celebración de la audiencia, una distancia mínima de 1.8 metros entre los colaboradores como norma de distanciamiento físico.
- No deben de compartir artículos entre los participantes.

5.3 Instalaciones para Audiencias Públicas:

- Se debe desarrollar en un sitio que cuente con las condiciones y los requerimientos para la sesión y contar con los permisos de funcionamiento respectivos.
- En la organización del espacio se puede usar por ejemplo en un salón comunal o sala de reuniones. Si se colocan sillas en un espacio abierto cada 1,80 metros hacia todos los lados entre cada persona y dejando pasillos de acuerdo con la ley 7600, hasta llenar el local; aceptable con un máximo del 50% de aforo.
- Las instalaciones y servicios sanitarios deben contar con: lavamanos, papel higiénico, agua potable, jabón antibacterial, alcohol en gel con una composición de al menos entre 60° o 70° de alcohol o etanol y toallas de papel desechable para el secado de manos. De así no se puede realizar la actividad.
- De utilizarse micrófonos estos deben desinfectarse cada vez que una persona lo utilice con alcohol *spray* de entre 60° y 70°.
- Las personas que hagan uso de la palabra deben hacerlo sentados.
- Al inicio y al final de la audiencia se debe efectuar la limpieza y desinfección, se debe hacer uso de implementos desechables. En el caso de utilizar implementos reutilizables en estas tareas, estos deben desinfectarse utilizando los siguientes productos: hipoclorito de sodio al 0.1% (dilución 1:50) si se usa cloro doméstico a una concentración inicial de 5%. Lo anterior equivale a que por cada litro de agua se debe agregar 20cc de cloro (4 cucharaditas) a una concentración de un 5%. Para las superficies que podrían ser dañadas por el hipoclorito de sodio, se puede utilizar alcohol de entre 60° y 70°
- Limpiar las superficies que se tocan con frecuencia (pasamanos, botoneras, pomos de puertas, fichas de parqueo, apoya brazos, asientos, ascensores, escaleras eléctricas, entre otros), deberán ser limpiadas con solución de alcohol entre 60° o 70° o desinfectantes comerciales frecuentemente.
- Limpiar y desinfectar los equipos o utensilios que se utilicen durante la audiencia.
- Los documentos que se generen durante la audiencia deben ser rociado previamente a ser guardado, con un aerosol antiviral.
- Proteger con guantes y mascarilla/careta acrílica al personal responsable de realizar las labores de limpieza e higiene. Una vez que termine debe desechar los guantes de forma segura y aplicar el protocolo de lavado de manos.

- Para los casos donde las instituciones tienen contratos tercerizados para la limpieza se debe asegurar que se utilicen los artículos de limpieza y equipo de protección personal de manera adecuada.
- La gestión de residuos derivados de las tareas de limpieza y desinfección como utensilios de limpieza y equipo de protección personal desechables, en todos los lugares de trabajo deberán ser desechados de manera correcta en contenedores de basura adecuados para la recolección de residuos, preferiblemente con ruedas y pedal para la apertura. [2]
- Mantener los lugares donde se realizan las actividades bien ventiladas, sin crear corrientes bruscas de aire. En caso de tener aires acondicionados los mismos deberán tener revisión, mantenimiento y limpieza adecuado. [3]
- Se debe tener control de las horas a fin de no hacer sesiones no mayores de 2 horas.

6. OBSERVANCIA

Tabla 1

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte de lineamientos
Direcciones Regionales y Áreas Rectoras de Salud	Visitas de supervisión de actividades sí corresponde
Instituciones interesadas (ARESEP, SUTEL, SUGEF, CTP entre otras)	Actas de las audiencias

Fuente: Elaboración propia, (2020).

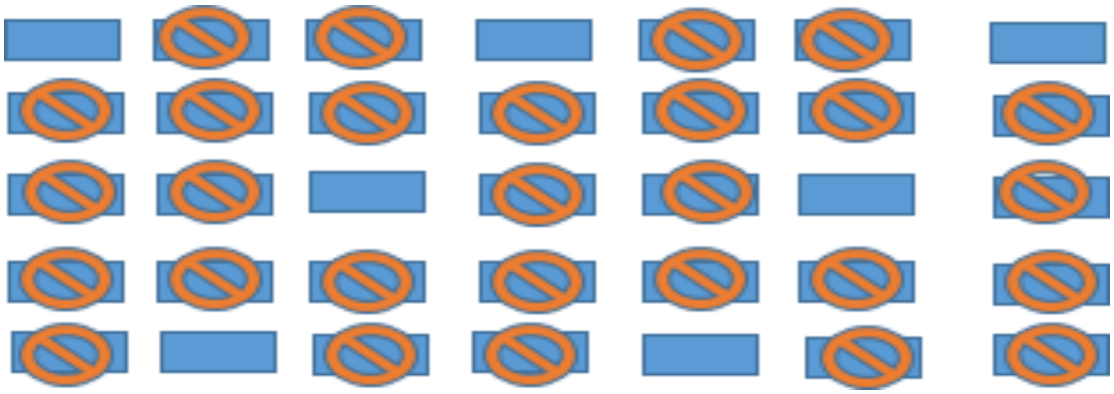
[2] Versión 1- 29 de Mayo 2020. Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).
[3] Versión 1- 29 de Mayo 2020. Lineamientos generales para reinicio de sistemas de ventilación general, aire acondicionado y sus tuberías de agua relacionadas en edificios de ocupación general-control de Legionella en edificios o espacios reutilizados-(COVID-19).

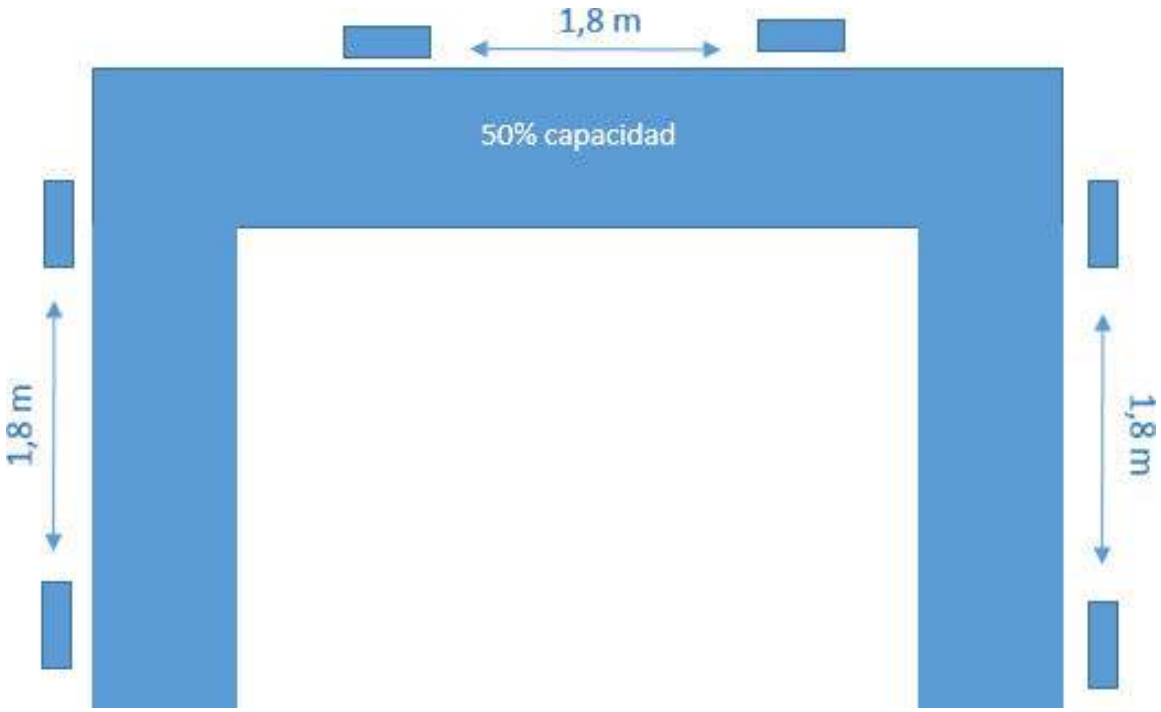
ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.

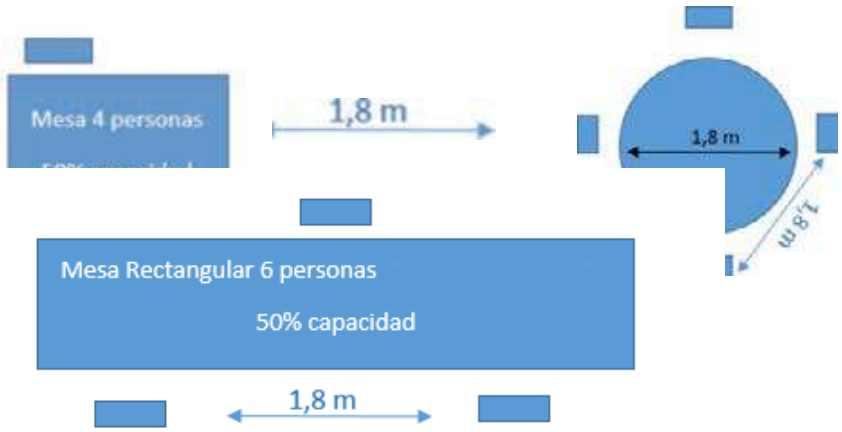
Anexo 1. Distribución de distanciamiento:

Teatro o anfiteatro

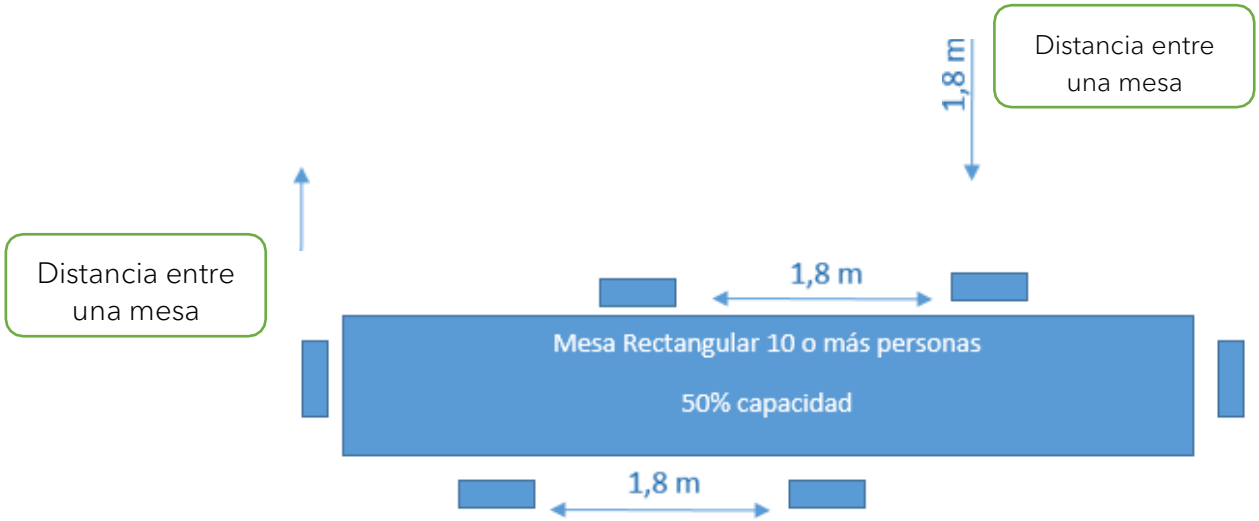





1,8 m
1,8 m
50% capacidad
1,8 m
1,8 m


Mesa 4 personas
1,8 m
1,8 m
1,8 m

Mesa Rectangular 6 personas
50% capacidad
1,8 m


Distancia entre una mesa
1,8 m
Distancia entre una mesa
1,8 m
Mesa Rectangular 10 o más personas
50% capacidad
1,8 m

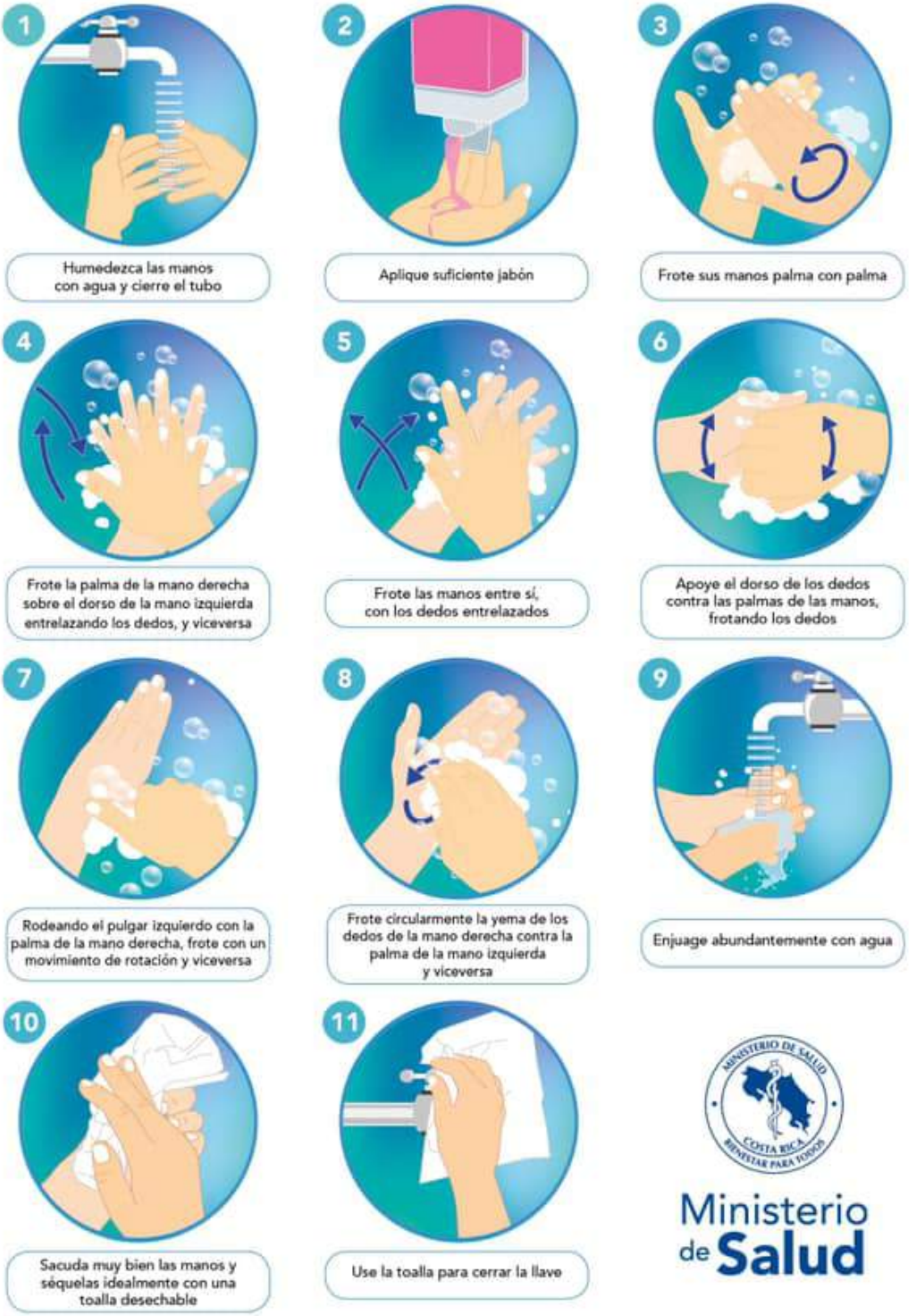
Anexo 2. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SI-021. Lineamientos generales para el transporte de empleados agropecuarios, ante el la emergencia por COVID-19

Versión: 002 Segunda edición	Fecha de elaboración: 26-06-2020

Elaborado por:
Ministerio de Agricultura y Ganadería
Ministerio de Salud

Aprobado por:
Ministerio de Agricultura y Ganadería, Despacho Ministerial
Ministerio de Salud- Despacho Ministerial
Consejo de transporte público

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....3
2.1 Lineamientos de referencia....3
3. Definiciones y terminología....3
4. Abreviaturas....4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....4
5.1 Operadores de los vehículos deben:....4
5.2 Los vehículos deben:....5
5.3 Los pasajeros deben:....5
6. Observancia....6
Anexos....7

PRÓLOGO

Se emite el presente lineamiento respetando y en apego a la normativa regulatoria existente y como parte de las medidas de mitigación a la emergencia provocada por el COVID-19.

Este lineamiento surge de la rectoría de los Ministerios de Agricultura y Ganadería, el Ministerio de salud y la Dirección Nacional de Tránsito, como mecanismo regulatorio para el transporte de personal en labores agropecuarias, implementando las mejores prácticas de prevención ante el COVID-19.

El lineamiento ha sido elaborado por el grupo de que se detalla en la tabla No°1 y ha sido aprobado por el Ministro de Agricultura y Ganadería.

Este documento LS-SI-021:2020 fue aprobada en la versión 2 por Ministerio de Agricultura y Ganadería y el Ministerio de Salud en la fecha del 26 de junio del 2020.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente 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 y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Alexis Sandí Muñoz	Ministerio de Agricultura y Ganadería
Ana María Conejo Elizondo	Ministerio de Agricultura y Ganadería
Fernando Vargas Pérez	Ministerio de Agricultura y Ganadería
José Luis Cambronero	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud
Manuel Vega Villalobos	Consejo de transporte público
Felipe Venegas Vargas	MOPT/Policía de tránsito

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este lineamiento es prevenir el contagio y propagación en infecciones por COVID-19 en los vehículos de transporte, de los empleados agropecuarios y los conductores.

La aplicación de este lineamiento es de acatamiento obligatorio y va dirigido a todos los transportistas y empresarios del sector agropecuario, que ofrecen o requieren el servicio de transporte de empleados a nivel de 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 generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Lineamientos Generales de limpieza y desinfección de vehículos para propietarios, administradores y choferes de camiones de transporte de mercancías, instalaciones físicas y sanitarias en los puestos de CHECKPOINT en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19.
- Lineamientos específicos para transportistas, propietarios y administradores empresas que reciben mercancías por medio de transporte terrestre en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19.
- Reglamento para el Transporte de Trabajadores en Actividades Agropecuarias y Afines N° 22786-MOPT.

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Desinfección: se refiere al uso de productos químicos, como desinfectantes registrados por el Ministerio de Salud de Costa Rica, para eliminar los virus y bacterias presentes en las superficies. Este proceso no necesariamente limpia las superficies sucias, pero al combatir los virus y las bacterias adheridos a las superficies luego de la limpieza, se puede disminuir aún más el riesgo de propagar una infección.

3.5 Jabón: solución soluble al agua compuesta por la combinación de un álcali unido a ácidos del aceite u otro cuerpo graso. Al llevar a cabo el lavado de manos, el jabón disuelve la membrana lipídica que rodea el coronavirus, inactivándolo y evitando su poder infeccioso.

3.6 Limpieza: se refiere a la eliminación de suciedad e impurezas en las superficies. Este proceso no elimina los virus y bacterias que se encuentren adheridos a las superficies.

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Servicio Nacional de Salud Animal (SENASA)
Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAG)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)
Consejo de transporte público (CTP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

De acuerdo con la Ley General de Salud y la Ley de Tránsito, es indispensable el control en el transporte de trabajadores, dedicados a actividades agropecuarias.

5.1 Operadores de los vehículos deben:

5.1.1 Garantizar que se realice la limpieza y desinfección de los vehículos en que se van a trasladar los colaboradores o los productos de la empresa.

5.1.2 No podrá subirse al vehículo ninguna persona que muestre síntomas sospechosos (fiebre, tos, dolor de garganta, dificultades respiratorias).

5.1.3 El responsable del transporte debe brindar a los trabajadores durante el transporte el equipo de protección personal necesario (mascarillas o caretas, guantes, gafas).

5.1.4 Planificar que el transporte de trabajadores no coincida con el transporte de productos, esto debe hacerse de manera separada.

5.1.5 Se deben de colocar avisos para los pasajeros, que informen sobre los protocolos de lavado de manos, de estornudo y tos, no tocarse la cara y otras formas de saludar.

5.1.6 Garantizar que el personal que realiza las labores de limpieza e higiene se protegerá con guantes y mascarilla. Una vez que termine deberá desechar los guantes de forma segura y aplicar el protocolo de lavado de manos.

5.1.7 Informarse e informar sobre la situación nacional y medidas de prevención por los medios oficiales, Ministerio de Salud, Caja Costarricense del Seguro Social y Comisión Nacional de Emergencia.

5.2 Los vehículos deben:

5.2.1 Limpiarse y desinfectarse antes del inicio de operaciones, después de cada viaje y cada vez que cambie el operador del vehículo, dando especial énfasis en las superficies como: manijas de puertas, asientos, volante, vidrios, alfombras, entre otros, con una solución de cloro al 0,5%.

5.2.2 Asegurarse de disponer de productos de limpieza como alcohol gel con al menos un grado de entre 60° y 70°, o en su defecto llevar jabón de manos y una tanqueta con agua limpia.

5.2.3 Contar con al menos un basurero, el cual también se someterá al proceso de lavado y desinfección diaria.

5.2.4 Cuando se trate de transporte de trabajadores, en las modalidades autorizadas por el Consejo de Transporte Público, las unidades no deberán superar la capacidad permitida y no debe permitirse que los usuarios viajen de pie. No obstante, en condiciones estrictamente necesarias se autorizará realizar viajes con las unidades con media capacidad o 50% de usuarios, esto en procura de mayor protección de trabajadores, dada su movilidad dentro de las fincas, así como hacia y desde los campamentos o áreas de habitación. Para los casos de otros tipos de vehículos que trasladan a trabajadores de actividades agropecuarias y afines, se implementará a lo que establece el Decreto 22786-MOPT del 13 de enero de 1994.

5.2.5 En los vehículos debe favorecerse la ventilación natural, por lo que deben mantenerse abiertas las ventanas. En caso del uso de aire acondicionado los mismos deberán tener el mantenimiento adecuado (limpieza de filtros) y es importante no recircular el aire.

5.3 Los pasajeros deben:

5.3.1 Mantener el orden y cumplir con las medidas y protocolos de prevención del COVID-19 (lavado de manos, otras formas de saludar, como toser y estornudar) durante su permanencia en el servicio de transporte.

5.3.2 Antes de ingresar deben tener colocada la mascarilla que les ha sido entregada, según lineamientos del instructivo respectivo y la mantendrán puesta durante todo el recorrido y durante el des abordaje del mismo. Lo anterior aplica igualmente para los conductores y personal de apoyo de los operadores del transporte de los trabajadores en tanto viajen dentro de las unidades.

5.3.3 Lavarse las manos si se cuenta con las condiciones correspondientes, conforme al protocolo de lavado de manos, sino debe utilizar una solución a base de alcohol de entre 60° o 70°.

5.3.4 No ingerir alimentos o bebidas durante el tiempo en que permanezcan dentro del vehículo.

5.3.5 Antes de ingresar al vehículo al trabajador se le estará tomando la temperatura y de presentar temperatura mayor a los 38 grados no se le permitirá el ingreso al mismo.

5.3.6 Una vez finalizado el viaje, a la salida del vehículo una persona estará recogiendo el equipo de protección utilizado en una bolsa plástica, con el fin de poder desinfectarlo y desecharlo de la manera recomendada por las autoridades de salud pública.

6. OBSERVANCIA

Instancias que ejercen el control y la regulación de que estos lineamientos se cumplan siguiendo los protocolos aquí mencionados y con la búsqueda de evidencia correspondiente / medios de verificación, los cuales pueden tomar como base a prácticas internacionalmente reconocidas de evaluación de la conformidad (mecanismos de inspección de acuerdo con la INTE/ISO 17020).

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	**Medios de Verificación / Evidencia**
Dirección Nacional de Tránsito	Partes según corresponda
Ministerio de Salud	Ordenes Sanitaria
Consejo de Transporte Público	Inspectores del CTP

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

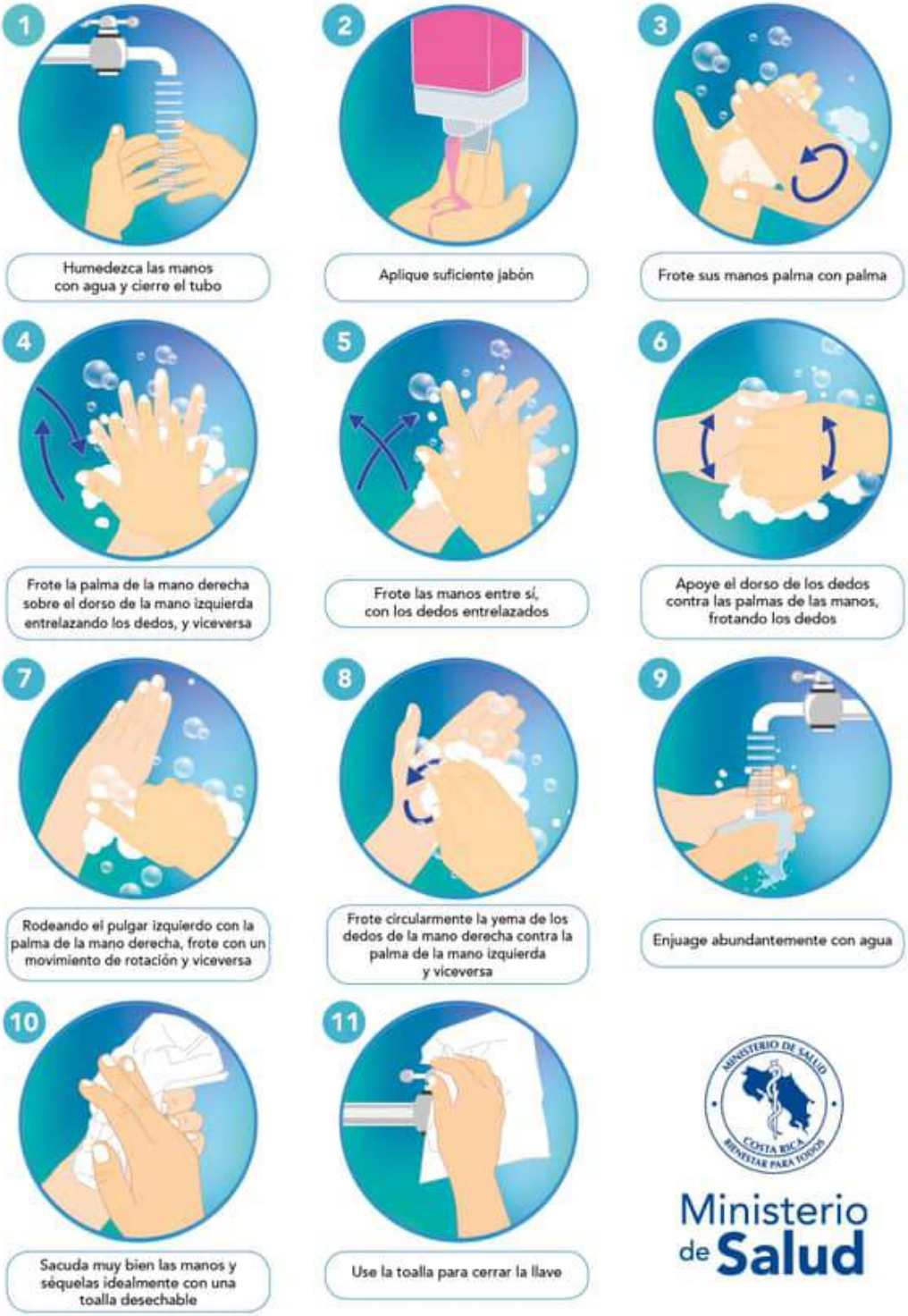
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



Ministerio de Salud

¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SP-001. Lineamientos Generales para propietarios, administradores y usuarios de transporte público de personas a nivel nacional. (Modalidad "Ruta Regular", Servicios Especiales de Turismo y Trabajadores; así como, lanchas, trenes y similares) en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19.

Versión: 007 Séptima edición	Fecha de elaboración: 07-setiembre-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud

Aprobado por:
Ministerio de Salud- Despacho Ministerial
Consejo de Transporte Público

ÍNDICE

Índice *1*

Prólogo *2*

1. Objetivo y campo de aplicación *3*

2. Referencias documentales *3*

2.1 Lineamientos de referencia 3

2.2 Bibliografía 4

2.3 Documentos de consulta adicionales 4

3. Definiciones y terminología *5*

4. Abreviaturas *6*

5. Contenido técnico / requisitos técnicos *6*

5.1 Recomendaciones a la población usuaria de servicios de transporte público: . 6

5.2 Las empresas de transporte público que de manera directa administran áreas de estacionamiento o mantenimiento de autobuses y/o vagones de ferrocarril (talleres y patios de trabajo) y terminales de pasajeros deben: 7

5.3 Las Municipalidades que poseen y/o administran terminales de pasajeros en transporte público deben: 8

5.4 Las empresas u operadores de transporte público, así como las Municipalidades cuando administren Terminales de pasajeros, a través de sus colaboradores, deben: 8

5.5 Las empresas u operadores deben atender la limpieza y desinfección del transporte público: 9

6. Observancia *10*

Anexos *11*

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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 la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas 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-001:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 13 de mayo, y revisado y actualizado el 7 de setiembre de 2020.

Este lineamiento está sujeto, de manera permanente, a ser actualizado con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias que se vayan requiriendo.

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

Tabla 1

Organizaciones que colaboran en el Lineamiento.

Participantes	Organización
Ing. Eugenio Androvetto Villalobos	Ministerio de Salud
Ing. Ricardo Morales Vargas	Ministerio de Salud
Master. Manuel Vega Villalobos	Consejo de Transporte Público
Lic. José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Licda. Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud
Master. Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El Objetivo de este lineamiento es garantizar el transporte público de personas a nivel nacional. (modalidad "Ruta Regular"; Servicios Especiales de Turismo; de Trabajadores y de Estudiantes que se encuentran en el marco de las potestades del Consejo de Transporte Público –CTP-) además, en lanchas, trenes y similares en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19. Está dirigido a las empresas u operadoras, responsables de las terminales de pasajeros, usuarios de los servicios, propietarios y administradores con el fin de que las medidas sean de acatamiento obligatorio ya que estos servicios son de riesgo en la trasmisión del virus.

La aplicación de este lineamiento va dirigido a los servicios de transporte público 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 generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos General sobre el uso de mascarilla y caretas a nivel comunitario en el marco de la alerta por (COVID-19).
- Lineamientos básicos de conducta para reducir el riesgo de transmisión de COVID-19, asociados a la responsabilidad individual.
- Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al COVID-19 en servicios de salud y Centros de trabajo.

2.2 Bibliografía

Association of Cities and Regions for Sustainable Resource Management https://www.acrplus.org/en/municipal-waste-management-covid-19

Organización Mundial de la Salud (20 enero 2020). Atención en el domicilio de pacientes presuntamente infectados por el nuevo coronavirus (nCoV) que tengan síntomas leves y gestión de los contactos. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330673/9789240000872- spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud (6 febrero 2020). Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud, recomendaciones interinas. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=document&alias=51736-requerimientos-para-uso-de-equipos-de-proteccion-personal-epp-para-el-nuevo-coronavirus-2019-ncov-en-establecimientos-de-salud&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es

CQCR/CIQPA - ALERTA TÉCNICA, Sobre el uso doméstico de las sustancias químicas, los productos de limpieza y la desinfección como métodos para combatir el coronavirus SARS-CoV2.

Organización Mundial de la Salud (29 enero 2020). Advice on the use of masks in the community, during home care and in healthcare settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak, interim guidance. Disponible en: https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1269003/retrieve

Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica (INTECO). Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes Covid-19. (Excluidos los centros de salud), 27 de abril del 2020.

INTE S71 "Ropa de protección contra productos químicos líquidos. Requisitos de prestaciones para la ropa de protección química que ofrece protección limitada contra productos químicos líquidos (equipos del tipo 6"

INTE S75 "Guantes de protección. Requisitos generales y métodos de ensayo"

2.3 Documentos de consulta adicionales

Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica (INTECO). Protocolo de limpieza Y desinfección de ambientes Covid-19. (Excluidos los centros de salud), 27 de abril del 2020.

INTE S71 "Ropa de protección contra productos químicos líquidos. Requisitos de prestaciones para la ropa de protección química que ofrece protección limitada contra productos químicos líquidos (equipos del tipo 6")

INTE S75 "Guantes de protección. Requisitos generales y métodos de ensayo"

Artículo 40 del Reglamento General para Autorizaciones y Permisos Sanitarios de Funcionamiento Otorgados por el Ministerio de Salud N° 39472-S y los artículos 23, 24 y el anexo II del Decreto Ejecutivo No. 37567-S- MINAET-H "Reglamento General a la Ley para la Gestión Integral de Residuos"

Ley 8839 de 25 de mayo del 2010, "Ley para la Gestión Integral de Residuos"

Decreto 37567-S-MINAET-H del 2 de noviembre del 2012, "Reglamento General a la Ley para la Gestión Integral de Residuos"

Decreto Ejecutivo 30965-S Reglamento sobre la gestión de los desechos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines. Disponible en:

https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC

Ministerio de Salud, Costa Rica (2013). Decreto Ejecutivo 37552-S Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud y Afines. Disponible en: https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM=TC

Chin AW et al. Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions. The Lancet Microbe.

G. Kampf, D. Todtb, S. Pfaender, E. Steinmann (March 2020) Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. 2020 Mar;104(3):246-251. doi:10.1016/j.jhin.2020.01.022.Epub 2020 Feb 6.

https://hub.jhu.edu/2020/03/20/sars-cov-2-survive-on-surfaces/

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/disinfecting-your-home.html

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/disinfecting-your-home.pdf

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Transporte público (autobuses, trenes y lanchas): Transporte colectivo de pasajeros. Servicio de transporte de una ciudad que puede ser utilizado por cualquier persona para trasladarse de un lugar a otro a cambio de una cantidad de dinero, proporcionado por una o varias empresas u operadores debidamente autorizados por las entidades públicas competentes.

3.5 Limpieza: se refiere a la eliminación de suciedad e impurezas de las superficies. Este proceso no elimina los virus y bacterias que se encuentren adheridos a las superficies.

3.6 Desinfección: se refiere al uso de productos químicos, como desinfectantes registrados por el Ministerio de Salud de Costa Rica, para eliminar los virus y bacterias presentes en las superficies. Este proceso no necesariamente limpia las superficies sucias, pero al combatir los virus y bacterias adheridos a las superficies luego de la limpieza, se puede disminuir aún más el riesgo de propagar una infección.

3.7 Gel hidroalcohólico desinfectante: solución líquida o en gel con un alto porcentaje de alcohol (entre el 60 % y el 95 %) y que permite desinfectar de manera rápida la piel. Aunque es una buena

alternativa si no se dispone de agua y jabón para lavarse las manos, hay que tener en cuenta que no tienen la misma efectividad para combatir el coronavirus.

3.8 Hipoclorito de sodio: disolución en agua conocida como cloro) es un compuesto químico, fuertemente oxidante de fórmula NaClO. Contiene cloro en estado de oxidación +1, es un oxidante fuerte y económico. Debido a esta característica se utiliza como desinfectante; además destruye muchos colorantes por lo que se utiliza como blanqueador.

3.9 Jabón: solución soluble al agua compuesta por la combinación de un álcali unido a los ácidos del aceite u otro cuerpo graso. Al llevar a cabo el lavado de manos, el jabón disuelve la membrana lipídica que rodea el coronavirus, inactivándolo y evitando su poder infeccioso

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Consejo de Transporte Público (CTP)
Equipo de Protección Personal (EPP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Las disposiciones técnicas que se describen a continuación tienen como objetivo principal la seguridad y protección del usuario, promover las acciones para la prevención y mitigación de contagio por COVID-19 por medio de medidas de higiene constantes y responsabilidad para preservar la vida.

5.1 Recomendaciones a la población usuaria de servicios de transporte público:

- Quédese en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta, dificultad respiratoria) relacionados con esta enfermedad.
- Si necesita salir de su casa, hágalo atendiendo las recomendaciones sanitarias. Si es adulto mayor y puede posponer el viaje en autobús más tarde en horas de la mañana, de manera que logre espacio y evite aglomeraciones.
- Lleve el dinero de su pasaje completo, de manera que se evite, en mayor medida, el contacto por el intercambio de vueltos.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Cubrirse cuando tose o estornude, utilizando los protocolos de tos y estornudo.
- Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar, y al finalizar su jornada laboral.

- Si no hay agua y jabón disponibles, porte y use un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos entre 60° y 70°.
- Utilizar formas alternativas de saludar que no impliquen el contacto físico
- Utilizar mascarilla o mascarilla conjuntamente con la careta (nunca únicamente la careta), mientras hace fila o espera abordar el transporte público; y dentro del vehículo durante todo el momento del viaje,
- No quitarse la mascarilla, hablar y/o consumir alimentos durante todo el momento en que se viaja, esto con el propósito de mantener la protección que la mascarilla brinda.

5.2 Las empresas de transporte público que de manera directa administran áreas de estacionamiento o mantenimiento de autobuses y/o vagones de ferrocarril (talleres y patios de trabajo) y terminales de pasajeros deben:

- Actualizar los procedimientos de operación estándar de su empresa para la limpieza y desinfección de autobuses, vehículos autorizados, vagones de ferrocarril u otros medios de transporte. así como las terminales de pasajeros.
- Capacitar e informar a los colaboradores sobre los protocolos de higiene: lavado de manos, protocolo de tos y estornudo, uso correcto de la mascarilla o careta, no tocarse la cara y otras formas alternativas de saludar sin contacto físico.
- Disponer de agua potable y jabón para el lavado de manos en las áreas de trabajo de los colaboradores y, en las terminales de pasajeros para los usuarios.
- Disponer de alcohol en gel de al menos entre 60° y 70° en lugares estratégicos para uso de los colaboradores. Igualmente, para los usuarios siempre que no exista posibilidad de lavarse las manos en las terminales de pasajeros.
- Capacitar al personal de limpieza sobre el uso correcto de Equipo de Protección Personal (mascarillas, caretas, protección visual, guantes u otros), productos de limpieza y protocolos de higiene.
    - Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes COVID-19, (Ej. Hipoclorito de sodio al 0,1% o alcohol entre 60° y 70°).
    - La adquisición de los EPP, se debe validar su calidad considerando las normas nacionales INTE/DN-MP-S-19:2020) e internacionales. (https://www.inteco.org/juntos-en-laprevencion
- Supervisar la limpieza y desinfección de superficies de los muebles, escritorios, mostradores, puertas, perillas, interruptores de luz, pantallas acrílicas y equipos electrónicos como teléfonos (fijo, celular), teclado, computadora, ratón (mouse), controles de aires acondicionados, televisores o proyectores de videos. Especial atención en los servicios sanitarios, lavamanos y grifería.
- Elaborar e implementar un programa de eliminación de residuos, según se especifica en:
    - Decreto Ejecutivo N° 39472-S Reglamento General para Autorizaciones y Permisos Sanitarios de Funcionamiento Otorgados por el Ministerio de Salud, Artículo 40.
    - Decreto Ejecutivo No. 37567-S- MINAET-H "Reglamento General a la Ley para la Gestión Integral de Residuos", artículos 23, 24 y el anexo II.

  El personal de limpieza utilizará obligatoriamente guantes para la recolección de desechos
- Mantener ventiladas las terminales de pasajeros.
  Velar por el control y seguimiento a los procedimientos y protocolos de limpieza descritos anteriormente, mediante bitácora que demuestre las acciones implementadas

5.3 Las Municipalidades que poseen y/o administran terminales de pasajeros en transporte público deben:

- Actualizar los procedimientos de operación estándar de su empresa para la limpieza y desinfección de autobuses, vehículos autorizados, u otros medios de transporte. así como en las terminales de pasajeros que administran.
- Capacitar e informar a los colaboradores sobre los protocolos de higiene: lavado de manos, protocolo de tos y estornudo, uso correcto de la mascarilla o careta, no tocarse la cara y otras formas alternativas de saludar sin contacto físico.
- Disponer de agua potable y jabón para el lavado de manos en las áreas de trabajo de los colaboradores y, en las terminales de pasajeros para los usuarios.
- Disponer de alcohol en gel de al menos entre 60° y 70° en lugares estratégicos para uso de los colaboradores. Igualmente, para los usuarios siempre que no exista posibilidad de lavarse las manos en las terminales de pasajeros.
- Capacitar al personal de limpieza sobre el uso correcto de Equipo de Protección Personal (mascarillas, protección visual, guantes u otros), productos de limpieza y protocolos de higiene.
    - Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes COVID-19, (Ej. Hipoclorito de sodio al 0,1% o alcohol entre 60° y 70°).
    - La adquisición de los EPP, se debe validar su calidad considerando las normas nacionales INTE/DN-MP-S-19:2020) e internacionales. (https://www.inteco.org/juntos-en-laprevencion
- Supervisar la limpieza y desinfección de superficies de los muebles, escritorios, mostradores, puertas, perillas, interruptores de luz, pantallas acrílicas y equipos electrónicos como teléfonos (fijo, celular), teclado, computadora, ratón (mouse), controles de aires acondicionados, televisores o proyectores de videos. Especial atención en los servicios sanitarios, lavamanos y grifería.
- Elaborar e implementar un programa de eliminación de residuos, según se especifica en:
    - Decreto Ejecutivo N° 39472-S Reglamento General para Autorizaciones y Permisos Sanitarios de Funcionamiento Otorgados por el Ministerio de Salud, Artículo 40.
    - Decreto Ejecutivo No. 37567-S- MINAET-H "Reglamento General a la Ley para la Gestión Integral de Residuos", artículos 23, 24 y el anexo II.

  El personal de limpieza utilizará obligatoriamente guantes para la recolección de desechos
- Mantener ventiladas las terminales de pasajeros.

  Velar por el control y seguimiento a los procedimientos y protocolos de limpieza descritos anteriormente, mediante bitácora que demuestre las acciones implementadas

5.4 Las empresas u operadores de transporte público, así como las Municipalidades cuando administren Terminales de pasajeros, a través de sus colaboradores, deben:

- Velar porque los usuarios usen la mascarilla antes de abordar el autobús y durante el recorrido.
- En las terminales de pasajeros debe vigilarse que las personas accedan al transporte público respetando filas y el distanciamiento social de 1,8 metros al hacerla fila y al momento del abordaje.
- Hacer demarcaciones en el piso para garantizar el distanciamiento.
- Colocar afiches en áreas internas y externas de las terminales de buses, sustituir los rótulos deteriorados

- Proporcionar información a los usuarios sobre las medidas que están implementando para minimizar el riesgo de contagio, por medio de panfletos, volantes y, de ser posible, utilizar otros medios audio visuales que sirvan de complemento.
- Los vehículos (autobuses y trenes), deben transportar los pasajeros sentados. No se permiten pasajeros de pie.

5.5 Las empresas u operadores deben atender la limpieza y desinfección del transporte público:

- Realizar la desinfección exhaustiva antes de iniciar la jornada de atención al público.
- Los vehículos deben de limpiarse internamente al final de cada jornada de trabajo, dando especial énfasis a las superficies de apoyo tales como: manijas, volante, tablero, botones o perillas de las ventanas, puertas, gradas, asientos, piso, agarraderas, pasamanos, timbres etc), utilizando soluciones desinfectantes aprobadas que cumplan con el Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes COVID-19, (Ej. Hipoclorito de sodio al 0,1% o alcohol entre 60° y 70°).
- Registrar el proceso de desinfección con hora y fecha, para el adecuado control y seguimiento. Para esto se deberá contar con una Bitácora en la que se deberá registrar el proceso de desinfección.
- Los vehículos colectivos que realicen trayectos de más de 3 horas, se deben de limpiar y desinfectar cada vez que lleguen a su destino final o antes de realizar un nuevo recorrido (cerraduras de las ventanas, barras de sujeción, timbres, asientos). La limpieza y desinfección deberá realizarse, con jabón regular o detergente, un desinfectante o una composición de alcohol de al menos entre 60° y 70°.
- Favorecer en los vehículos la ventilación natural si las condiciones climáticas lo permiten.
- Mantener las unidades bien ventiladas.

6. OBSERVANCIA

Tabla 1

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Inspecciones periódicas y Órdenes Sanitarias de las Áreas Rectoras de Salud o personal de las Direcciones Regionales.
Consejo de Transporte Publico	Dirección Técnica área de inspección y control
Empresas de transporte	A través de solicitudes de cumplimiento a usuarios por parte de supervisores, chequeadores y conductores, choferes, capitanes del transporte.
Cuerpos policiales oficiales del Estado	A través de inspecciones periódicas a paradas de buses, para verificar el distanciamiento social y colaborar en su implementación.
Pasajeros	Mediante la presentación de inconformidades ante el Centro de Llamadas del CTP (25869090) o a través de la siguiente dirección electrónica: https://www.ctp.go.cr/servicios/participaci%C3%B3n-ciudadana/inconformidades-de-transporte-p%C3%BAblico.htmlde

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



1. Humedezca las manos con agua y cierre el tubo
2. Aplique suficiente jabón
3. Frote sus manos palma con palma
4. Frote la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa
5. Frote las manos entre sí, con los dedos entrelazados
6. Apoye el dorso de los dedos contra las palmas de las manos, frotando los dedos
7. Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frote con un movimiento de rotación y viceversa
8. Frote circularmente la yema de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda y viceversa
9. Enjuage abundantemente con agua
10. Sacuda muy bien las manos y séquelas idealmente con una toalla desechable
11. Use la toalla para cerrar la llave

Ministerio de Salud

¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas

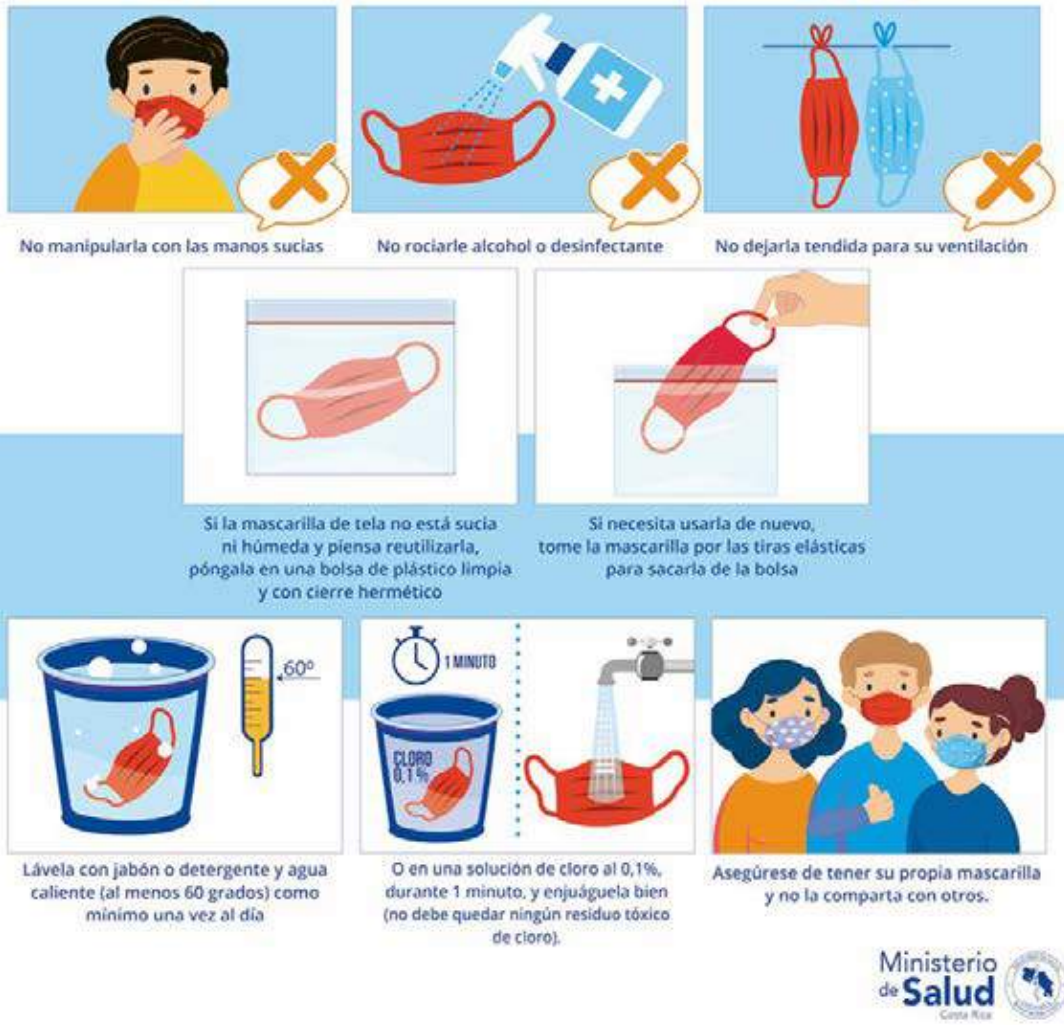


Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Recomendaciones para uso de mascarillas de tela



Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-SP-002. Lineamientos generales para propietarios, conductores y usuarios de taxis, S.E.E TAXI, Taxis Aeropuerto ante el Coronavirus (COVID-19)

Versión: 003 Tercera edición	Fecha de elaboración: 25-05-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud- Despacho Ministerial Consejo de Transporte Público

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
2.2 Bibliografía 3
2.3 Documentos de consulta adicionales 4
3. Definiciones y terminología 4
4. Abreviaturas 5
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 5
Propietarios de taxis deben: 5
5.1 Conductores de taxis: 6
5.2 Usuarios de taxis deben seguir las siguientes recomendaciones: 7
5.3 Limpieza y desinfección de vehículos: 8
6. Observancia 8
Anexos 9

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-002: fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 25 de mayo del 2020. Está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Ricardo Morales	Ministerio de Salud
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud
Manuel Vega Villalobos	Consejo de Transporte Público

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo es garantizar que los conductores y usuarios de los servicios de transporte público modalidad TAXI, SEE TAXI Y TAXIS de Base Especial de Aeropuerto viajen de forma segura según las disposiciones contenidas en este lineamiento como medidas de prevención de contagios por COVID-19.

La aplicación de este lineamiento va dirigido a propietarios, conductores y usuarios de taxis, S.E.E TAXI, Taxis Aeropuerto 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

Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica (INTECO). Protocolo de limpieza Y desinfección de ambientes Covid-19. (Excluidos los centros de salud), 27 de abril del 2020.

INTE S71 "Ropa de protección contra productos químicos líquidos. Requisitos de prestaciones para la ropa de protección química que ofrece protección limitada contra productos químicos líquidos (equipos del tipo 6"

INTE S75 "Guantes de protección. Requisitos generales y métodos de ensayo"

2.2 Bibliografía

Association of Cities and Regions for Sustainable Resource Management. Recuperado de https://www.acrplus.org/en/municipal-waste-management-covid-19

Organización Mundial de la Salud (2020). Atención en el domicilio de pacientes presuntamente infectados por el nuevo coronavirus (nCoV) que tengan síntomas leves y gestión de los contactos. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330673/9789240000872- spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud (2020). Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud, recomendaciones interinas. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=document&alias=51736-requerimientos-para-uso-de-equipos-de-proteccion-personal-epp-para-el-nuevo-coronavirus-2019-ncov-en-establecimientos-de-salud&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es

CQCR/CIQPA - ALERTA TÉCNICA, Sobre el uso doméstico de las sustancias químicas, los productos de limpieza y la desinfección como métodos para combatir el coronavirus SARS-CoV2.

Organización Mundial de la Salud (2020). Advice on the use of masks in the community, during home care and in healthcare settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak, interim guidance. Recuperado de https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1269003/retrieve

2.3 Documentos de consulta adicionales

Asamblea Legislativa. Reglamento General para Autorizaciones y Permisos Sanitarios de Funcionamiento Otorgados por el Ministerio de Salud N° 39472-S, artículos 40, 23 y 24. La Gaceta No. 26 (08, febrero 2016). Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74462&nValor3=91973&strTipM=TC

Asamblea Legislativa. Reglamento General a la Ley para la Gestión Integral de Residuos Anexo II del Decreto Ejecutivo No. 37567-S- MINAET-H. La Gaceta No. 55 (19, marzo 2013). Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=74462&nValor3=91973&strTipM=FN

Asamblea Legislativa. Ley 8839 Ley para la Gestión Integral de Residuos. La Gaceta No. 55 (19, marzo 2013). Recuperado de https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=68300&nValor3=83024&strTipM=FN

Asamblea Legislativa. Decreto Ejecutivo 30965-S Reglamento sobre la gestión de los desechos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines. La Gaceta No. 23 (3, febrero 2003). Recuperado dehttps://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC

Ministerio de Salud. Decreto Ejecutivo 37552-S Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud y Afines. La Gaceta No. 42 (28, febrero 2013). Recuperado de https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM=TC

Chin, A. Julie, C. Perera, M. Hui, K. Yen, H. Chan, M… Poon, L. (2020). Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions. The Lancet Microbe. Recuperado de https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.15.20036673v2.full.pdf+html

G. Kampf, D. Todtb, S. Pfaender, E. Steinmann (2020). Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. 2020 Mar;104(3):246-251. doi:10.1016/j.jhin.2020.01.022.Epub 2020 Feb 6.

Johns Hopkins University. (2020). How long can the virus that causes covid-19 live on surfaces?. Recuperado de https://hub.jhu.edu/2020/03/20/sars-cov-2-survive-on-surfaces/

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Medidas diarias y medidas adicionales cuando alguien está enfermo. Recuperado de https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/disinfecting-your-home.html

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Medidas diarias y medidas adicionales cuando alguien está enfermo: Cómo limpiar y desinfectar. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/disinfecting-your-home.html

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

Este elemento es optativo, contiene las definiciones que se juzgan necesarias para la debida comprensión de todos o algunos de los términos utilizados en el lineamiento. Ver anexo C de la norma INTE GO 2019. (INTE GO:2019, 2019, pág. 9)

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Servicios Especial Estable de Taxis (SEETAXI)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Las siguientes medidas técnicas son de consideración a fin de que las personas puedan continuar con el uso de servicios públicos de manera segura ante la convivencia por COVID-19.

Propietarios de taxis deben:

- Actualizar los procedimientos de operación estándar de su empresa para la limpieza y desinfección de unidades de taxis en sus distintas modalidades según los parámetros que el Consejo de Transporte Público establece, así como en los planteles, áreas de abordaje, y zonas de espera de pasajeros y paradas de autorizadas.
- Elaborar e implementar un plan para la eliminación de residuos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 40 del Reglamento General para Autorizaciones y Permisos Sanitarios de Funcionamiento Otorgados por el Ministerio de Salud N° 39472-S y los

artículos 23, 24 y el anexo II del Decreto Ejecutivo No. 37567-S- MINAET-H "Reglamento General a la Ley para la Gestión Integral de Residuos"

- Educar y capacitar a los concesionarios, permisionarios y conductores sobre el protocolo de lavado de manos, el protocolo de estornudo, no tocarse la cara y otras formas de saludar. Ver anexos
- Proporcionar información a los usuarios de los servicios por diferentes medios sobre las medidas que están implementando para minimizar el riesgo de contagio.
- En los casos que exista alguna forma de organización que agrupe a los concesionarios, permisionarios y conductores, tales como, pero no las únicas: Cooperativas, Asociaciones, los administradores deberán colocar estaciones de alcohol en gel en las áreas o zonas en las que se trabaje u ofrezca el servicio de transporte para los usuarios y personal de planta.
- Garantizar al personal de limpieza, cuando así corresponda según el modelo de organización, el Equipo de Protección Personal[1] y verificar que los productos de limpieza estén disponibles en los sitios de trabajo, incluyendo limpiador doméstico y desinfectantes aprobados y en cumplimiento con el Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes COVID-19, (Ej. Hipoclorito de sodio al 0,1% o alcohol entre 60° y 70°). Incluso si la actividad se realiza en un Lava Car.
- Mantener a los colaboradores informados sobre las nuevas disposiciones y la situación actual del COVID-19 de medios oficiales.

5.1 Conductores de taxis:

- No deben asistir a laborar y deben inmediatamente reportar a la respectiva organización o concesionario de transporte si así corresponde, si se encuentran con sintomatología de infección de vías respiratorias (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta, dificultad respiratoria) y deberá consultar en los servicios de salud para su atención y determinar la necesidad del descanso en casa, para evitar la transmisión de enfermedades respiratorias, hasta que no presente síntomas y/o sea dado de alta por el médico tratante
- Si la organización en las que se encuentra agrupado o asociado cuenta con servicios médicos propios, deben de ser remitidos de inmediato para su evaluación al momento de iniciar síntomas o en su defecto ser remitido al EBAIS correspondiente

[1] https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_equipo_de_proteccion_personal_v4_11042020.pdf

- Los conductores y el personal que en las áreas de planteles o zonas de abordaje atienden usuarios, deberán utilizar mascarillas o pantallas faciales como medida sanitaria adicional o complementaria de protección al momento de dar el servicio.
- En la medida de sus posibilidades deberán facilitarle a sus usuarios alcohol en gel para mantener las condiciones de higiene de su vehículo en condiciones óptimas durante el viaje.
- Deben informarse sobre los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, no tocarse la cara y otras formas de saludar.
- Es importante que se mantenga informado por los medios oficiales sobre la situación del COVID-19 en Costa Rica y evitar situaciones de riesgo que le puedan provocar ansiedad.
- Proporcionar información a los clientes por diferentes medios sobre las medidas que han implementado para minimizar el riesgo para los pasajeros.
- Usar mascarilla o careta de protección en sus turnos de trabajo.
- No usar el asiento delantero al lado del conductor como medida de distanciamiento. De ser necesario el uso del asiento al lado del conductor el usuario deberá utilizar mascarillas como medida complementaria.
- Puede usar mampara (estructura de barrera divisoria entre el conductor y usuario) de plástico, vinil o acrílico, siempre y cuando no perjudiquen la seguridad de los ocupantes o la visibilidad durante la conducción.
- Aplicar el protocolo de lavado de manos de manera frecuente con jabón antibacterial y usar alcohol en gel como complemento.
- Cuando el conductor lleva a lavar su vehículo debe supervisar que la actividad sea de acuerdo a estos Lineamientos.

5.2 Usuarios de taxis deben seguir las siguientes recomendaciones:

- Quédese en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta, dificultad respiratoria) relacionados con esta enfermedad.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Cubrirse cuando tose o estornude, utilizando el protocolo de estornudo.
- Utilizar formas alternativas de saludar que no impliquen el contacto físico.
- Usar mascarilla si usa servicio transporte de taxis.
- Usar solo los asientos traseros de las unidades de taxi.

- Aplicar el protocolo de lavado de manos de manera frecuente con jabón antibacterial y usar alcohol en gel como complemento después de usar el servicio de taxi.
- Procurar que no tocar los interiores el taxi durante el viaje.

5.3 Limpieza y desinfección de vehículos:

- Los vehículos deben de limpiarse internamente al inicio y al final de cada jornada de trabajo, dando especial énfasis a las superficies de apoyo de los vehículos (manijas, volante, tablero, botones o perillas de las ventanas), utilizando soluciones desinfectantes aprobadas que cumplan con el Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes COVID-19, (Ej. Hipoclorito de sodio al 0,1% o alcohol entre 60° y 70°)
- La limpieza y desinfección deberá realizarse, con jabón regular o detergente, un desinfectante o una composición de alcohol de al menos entre 60° y 70°
- Favorecer en los vehículos la ventilación natural si las condiciones climáticas lo permiten.
- Minimizar el uso del aire acondicionado. Si se utiliza el aire acondicionado, este debe de hacerse con recambio de aire y no recirculando.
- Garantizar los insumos necesarios para realizar la limpieza y desinfección frecuente del vehículo y superficies.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias
Empresa de transporte o propietario	A través de solicitudes de cumplimiento a conductores y usuarios.
Consejo de Transporte Público	Atención de denuncias
Usuarios	Mediante la presentación de inconformidades ante el Centro de Llamadas del CTP (25869090).

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

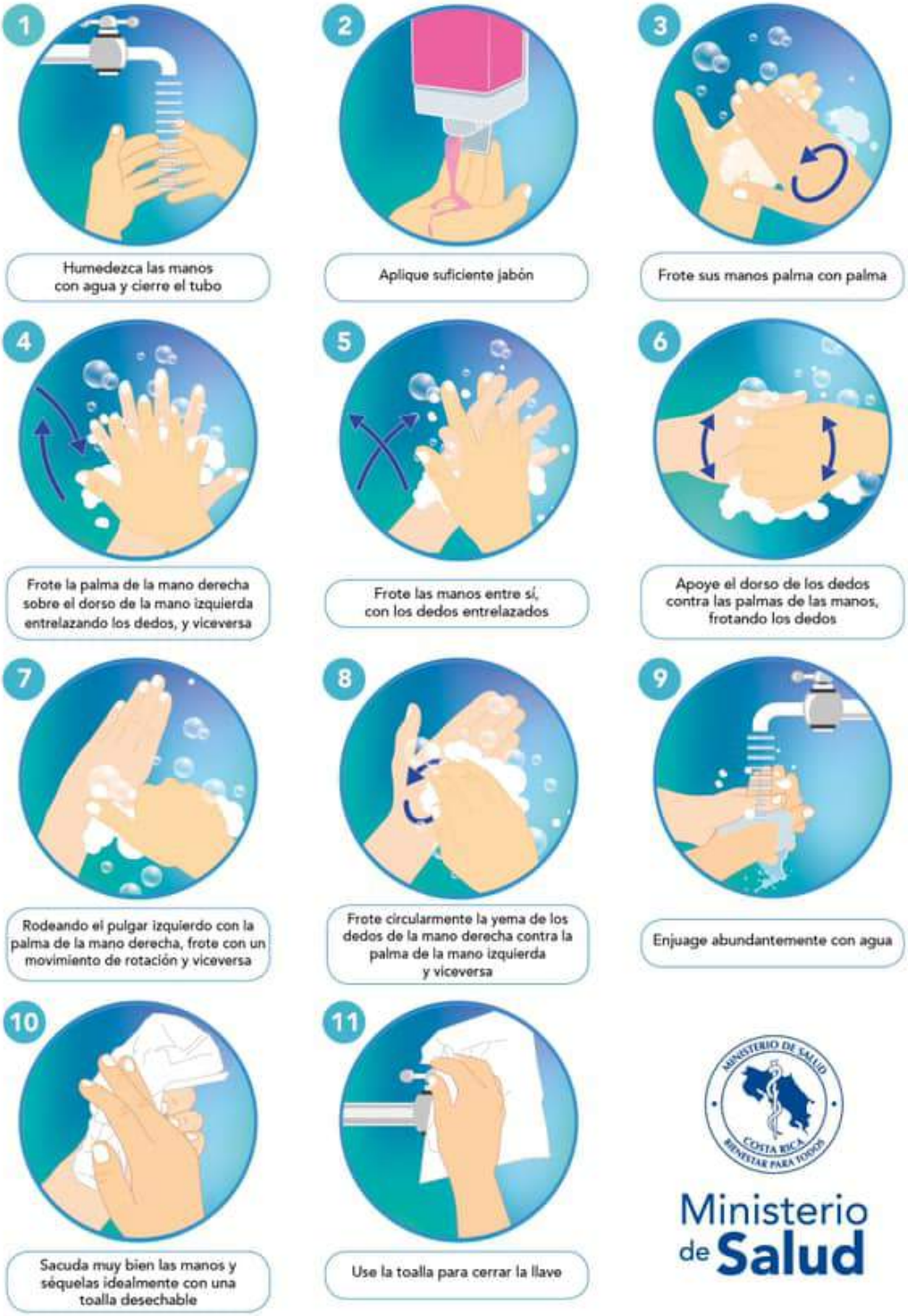
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-PG-001. Lineamientos Generales para Actividades y Eventos de Concentración de Personas en el marco de la Alerta Sanitaria por Coronavirus (COVID-19).

Versión: 002 Segunda edición	Fecha de elaboración: 03-08-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud- Despacho Ministerial

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
2.2 Documentos de consulta adicionales 4
3. Definiciones y terminología 4
4. Abreviaturas 5
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 5
5.1 Disposiciones generales: 5
5.2 Empresas, organizaciones o personas organizadoras deben: 5
5.3 Espacios físicos deben: 6
5.4 Personas asistentes deben: 7
6. Observancia 7
Anexos 8

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-PG-001:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 3 de agosto del 2020.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo es de este lineamiento es establecer los requisitos de los establecimientos, actividades y eventos de concentración masiva de personas en el territorio nacional, como parte de las acciones preventivas y de mitigación dictadas por el Ministerio de Salud para la atención en el marco de la alerta por COVID-19.

El lineamiento aplica a las siguientes actividades:

a) Actividades o eventos temporales en establecimientos con Permiso Sanitario de Funcionamiento (PSF).
b) Actividades o eventos que se realicen temporalmente dentro de un establecimiento que cuenta con PSF específico vigente y que implique la concentración de personas para actividades distintas a las establecidas en el PSF.
c) Actividades temporales sin establecimiento.
d) Actividades o eventos temporales que implique la concentración de personas, tales como actividades de esparcimiento o recreativas, que se realizan en lugares que no cuenten con infraestructura física permanente.

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 generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).
- Lineamiento sobre responsabilidades individuales
- Lineamientos generales para reactivar actividades humanas en medio del COVID-19.
- Lineamientos General sobre el uso de mascarilla y caretas a nivel comunitario en el marco de la alerta por (COVID-19).

- Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica (INTECO). Protocolo de limpieza Y desinfección de ambientes Covid-19. (Excluidos los centros de salud), 27 de abril del 2020.
- INTE S71 "Ropa de protección contra productos químicos líquidos. Requisitos de prestaciones para la ropa de protección química que ofrece protección limitada contra productos químicos líquidos (equipos del tipo 6"
- INTE S75 "Guantes de protección. Requisitos generales y métodos de ensayo"

2.2 Documentos de consulta adicionales

Ministerio de Salud, Ministerio de la Presidencia. Decreto Ejecutivo 42221-S Medidas administrativas temporales para la atención de actividades de concentración masiva debido a la alerta sanitaria por COVID-19. Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/decretos_cvd/decreto_42221_S_concentracion_actividades_masivas.pdf

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)
Permiso Sanitario de Funcionamiento (PSF)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Disposiciones generales:

- Prohibidas las actividades y eventos de concentración masiva, según las medidas administrativas contenidas en el decreto N°42221-S[1] y las vigentes de acuerdo a las Medidas Administrativas publicadas por el Ministerio de Salud.
- Prohibir la asistencia a las personas que manifiesten síntomas de fiebre, tos, dificultad para respirar o algún otro síntoma, a las actividades o eventos de concentración de personas.
- Las salas de eventos podrán funcionar exclusivamente para actividades de máximo 30 personas (incluye organizadores, invitados y personal requerido).
- Se deben acatar las medidas de separación de asientos de mínimo 1.8 metros, respetando las burbujas sociales y con listas de asistentes con número de cédula y número de contacto, sujetas al horario de restricción vehicular.[2]
- Las instituciones públicas continuarán trabajando con el plan básico de funcionamiento y con medidas de teletrabajo. Asimismo, se autoriza la implementación de jornada acumulativa (10 horas diarias, cuatro días por semana) con posibilidad de optar por lunes o viernes como día libre.

5.2 Empresas, organizaciones o personas organizadoras deben:

- Garantizar que se divulgue la información a todo el personal de la empresa y asistentes que utilicen sus servicios sobre las medidas que están implementando en el marco de la alerta por COVID-19.

[1] https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/decretos_cvd/decreto_42221_S_concentracion_actividades_masivas.pdf
[2] https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1688-a-partir-del-1-de-junio-costa-rica-inicia-su-fase-3-de-medidas-sanitarias

- Establecer e implementar un control sobre la salud de sus empleados o equipos de apoyo para el desarrollo de actividades o eventos.
- Facilitar al personal que labora en los establecimientos y equipos de apoyo (personal) a cargo de estos eventos, el acceso a los servicios de salud si presenta síntomas sospechosos de Coronavirus COVID-19.
- Reportar oportunamente la información requerida por las autoridades de salud con base en las directrices oficiales emitidas por el Ministerio de Salud.
- Identificar, analizar y modificar aquellos servicios que promuevan el contacto cercano entre funcionarios y personas sin perjudicar la calidad del servicio.
- Garantizar las prácticas saludables difundidas por el Ministerio de Salud durante la realización de las actividades o eventos.
- Colocar en lugares visibles los afiches sobre protocolos de lavado de manos, tos y estornudo, otras formas de saludar y no tocarse la cara.
- Garantizar el equipo de protección personal (guantes, mascarilla o careta y otros) para los equipos de apoyo según la actividad que realizan.
- Los servicios de alimentación al público deben garantizar la implementación de las buenas prácticas higiénicas y de inocuidad.

5.3 Espacios físicos deben:

- Equipar las instalaciones y servicios sanitarios con: papel higiénico, agua potable, jabón antibacterial para lavado de manos, alcohol en gel entre 60° o 70° y toallas de papel desechables para el secado de manos
- Cuando se utilicen cabañas sanitarias, las mismas deben ser equipadas igualmente con: papel higiénico, agua potable, jabón antibacterial para lavado de manos, alcohol en gel entre 60° o 70° y toallas de papel desechables para el secado de manos
- Limpiar y desinfectar las áreas comunes (pisos, paredes, sillas, bancas, mesas, perillas de las puertas) y otras superficies que se tocan con frecuencia de las instalaciones donde se realizan las actividades, inmediatamente después de cada actividad.
- Se deben de establecer marcas de distanciamiento de 1,8mts entre los asistentes, distribuyendo el espacio de forma adecuada.
- Garantizar la disponibilidad de suficientes basureros con tapa y separar los de desechos ordinarios de los de desechos biopeligrosos (con bolsas rojas y rotulados).

5.4 Personas asistentes deben:

- No debe asistir a lugares para actividades y eventos que concentren personas si tiene síntomas o signos de resfrío o gripe.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Cubrirse cuando tose o estornude, utilizando el protocolo de estornudo.
- Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos entre 60° y 70°.
- Utilizar formas alternativas de saludar que no impliquen el contacto físico.
- No gritar o hablar en voz muy alta para comunicarse.
- Usar mascarilla en las actividades y eventos especialmente si la exposición es superior a 15 minutos.

6. OBSERVANCIA

Tabla 1

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte de lineamientos
Direcciones Regionales y Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



1. Humedezca las manos con agua y cierre el tubo
2. Aplique suficiente jabón
3. Frote sus manos palma con palma
4. Frote la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa
5. Frote las manos entre sí, con los dedos entrelazados
6. Apoye el dorso de los dedos contra las palmas de las manos, frotando los dedos
7. Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frote con un movimiento de rotación y viceversa
8. Frote circularmente la yema de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda y viceversa
9. Enjuage abundantemente con agua
10. Sacuda muy bien las manos y séquelas idealmente con una toalla desechable
11. Use la toalla para cerrar la llave

Ministerio de Salud

¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-PG-002. Lineamientos generales sobre lactancia materna y COVID-19

Versión: 002 Segunda edición	Fecha de elaboración: 03-08-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud
Comisión Nacional de Lactancia Materna

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

ÍNDICE

Índice 1
Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Bibliografía 3
3. Definiciones y terminología 4
4. Abreviaturas 5
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 5
5.1 Posición Nacional de Lactancia Materna de Costa Rica con relación al COVID-19: 5
6. Observancia 7
Anexos 8

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es:

> "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 la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas 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 documento número LS-PG-002:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 03 de agosto del 2020. El mismo está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Dra. Priscilla Umaña Rojas	Ministerio de Salud
Dr. Robert Moya Vásquez	Caja Costarricense de Seguro Social
Licda. Susana Vargas Ortiz	Ministerio de Economía, Industria y Comercio
Dra. Marlene Montoya Ortega	Caja Costarricense de Seguro Social
Msc. Marisol Ureña Vargas	Escuela Nutrición. Universidad de Costa Rica Ministerio de Salud
Ph.D. Hilda Patricia Núñez Rivas	INCIENSA
Dra. Karol Ruiz Varela	Ministerio Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El presente lineamiento tiene como objetivo establecer los requisitos generales sobre lactancia materna y COVID-19; es de acatamiento obligatorio, 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 Bibliografía

Academy of Breasfeeding Medicine. (ABM). ABM statement on coronavirus 2019 (COVID-19). Recuperado de https://www.bfmed.org/abm-statement- coronavirus. [14-03-2020]

Asociación para la Promoción e Investigación científica y cultural de la Lactancia Materna (APILAM). Infección Materna por Coronavirus 2019-nCoV. Recuperado de http://www.elactancia.org/breastfeeding/maternal-coronavirus-2019-ncovinfection/product/[14-03-2020]

Brahm, P., & Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Revista chilena de pediatría, 88(1), 07-14.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Guidance on breastfeeding for mothers with confirmed COVID-19 or under investigation for COVID-19. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/pregnancy-guidancebreastfeeding.html [14-03-2020]

Chen, C., Cao, M., Peng, L., Guo, X., Yang, F., Wu, W., ... & Wang, F. (2020). Coronavirus Disease19 Among Children Outside Wuhan, China. China (2/25/2020).

Chen, H., Guo, J., Wang, C., Luo, F., Yu, X., Zhang, W., ... & Liao, J. (2020). Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. The Lancet.

Chen, Z. M., Fu, J. F., Shu, Q., Chen, Y. H., Hua, C. Z., Li, F. B., ... & Wang, Y. S. (2020). Diagnosis and treatment recommendations for pediatric respiratory infection caused by the 2019 novel Lu, Q., & Shi, Y. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) and neonate: What neonatologist need to know. Journal of Medical Virology.

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). As COVID-19 continues to spread, pregnant and breastfeeding women advised to take precautions. Recuperado de https://www.unfpa.org/news/covid-19-continues-spread-pregnant-andbreastfeeding-women-advised-take-precautions. [14-03-2020]

Rasmussen, S. A., Smulian, J. C., Lednicky, J. A., Wen, T. S., & Jamieson, D. J. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy: What obstetricians need to know. American Journal of Obstetrics and Gynecology.

Royal College Obstetricians and Gynaecolgists (RCOG) (March 2020) Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy. Recuperado de https://www.rcog.org.uk/coronaviruspregnancy. [14-03-2020]

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Caso sospechoso: Persona con infección respiratoria aguda (fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria por ejemplo tos, dificultad respiratoria, congestión nasal) y que cumpla los criterios a y b:

a. No tener otra etiología que explique completamente la presentación clínica del evento*

b. Un historial de viajes fuera del país en los 14 días previos al inicio de los síntomas.

Persona con infección respiratoria aguda grave (IRAG) sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.

Una persona con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de severidad, que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad tuvo contacto físico cercano con un caso confirmado o probable por COVID-19.

Nota *: Se debe analizar a la luz de las características clínicas de la enfermedad si los resultados de laboratorio corresponden a la presentación de los signos y síntomas del paciente, de forma que si no existe claridad en el diagnóstico se decida con el criterio médico enviar otras pruebas e incluir las correspondientes a COVID-19

3.5 Caso probable: Toda persona que cumpla el criterio de caso sospechoso con pruebas diagnósticas para el virus que causa COVID-19 inconclusas o pruebas con resultados positivos en el análisis de pan-coronavirus (pruebas para detección genérica de coronavirus).

3.6 caso confirmado: Corresponde a una persona a quien se la ha confirmado, la infección por el virus que causa la enfermedad COVID-19, indistintamente de los síntomas y signos clínicos.

La confirmación la harán los hospitales públicos y privados que cuenten con una prueba de PCR-RT capaz de identificar los genes E, RdRP, y N, debidamente registrada ante el Ministerio de Salud, así como el Centro Nacional de Referencia de Virología de INCIENSA.

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)
Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Posición Nacional de Lactancia Materna de Costa Rica con relación al COVID-19:

Para la Comisión Nacional de Lactancia Materna de Costa Rica es claro que la leche materna es, en este momento histórico, un factor protector para el niño o niña que la recibe, pues previene contra una gran cantidad de infecciones respiratorias producidas por virus y bacterias, y aquel que no la reciba tiene mayor riesgo de enfermar. (Brahm, 2017).

Sobre el COVID-19 y el tema de lactancia materna, hasta la fecha, se tiene:

a) La información científica sobre este tema se actualiza todos los días, por lo que las recomendaciones actuales podrían variar según las pautas de los organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud.
b) No se ha comprobado, al igual que otros virus respiratorios, que se de trasmisión vertical o por la leche materna. (Lu, 2020), (Yang, 2020) (Rasmussen, S. A 2020) (Chen, 2020).
c) La infección por este virus es del 1% de los niños menores de 10 años de la población afectada y en general se comporta como una enfermedad con severidad leve. (Wu, 2020) (Chen, 2020)

Considerando las diferentes situaciones que se pueden presentar, se emiten los siguientes lineamientos de acuerdo con las posibilidades que se puedan presentar:

5.2.1 Madre sospechosa de COVID-19 o confirmada que se encuentra en aislamiento domiciliar, se recomienda (CDC, 2020) (ABM, 2020):

- Continuar con lactancia materna pues los beneficios superan los riesgos.
- Extremar medidas higiénicas: lavado de manos antes de tocar al bebé, aplicación del protocolo de estornudo y tos, uso de mascarilla quirúrgica mientras se amamanta.
- Vigilar al niño y su madre durante el periodo de aislamiento domiciliar.
- Si se extrae leche materna con un extractor manual o eléctrico, la madre debe lavarse las manos antes de tocar las piezas de la bomba o el recipiente donde va la leche materna y seguir las recomendaciones para una limpieza adecuada después de cada uso.
- La madre debe utilizar una bata limpia previo al proceso de amamantamiento del niño.

5.2.2 Madre sospechosa de COVID-19 o confirmada, que requiere atención médica u hospitalización se plantean dos alternativas (ABM 2020):

- Admisión conjunta hospitalaria: (la madre y el bebé permanecen en la misma habitación sin ningún otro paciente en esa habitación) con el bebé en una cuna a 2 metros de la cama de la madre o incubadora cerrada y tomando precauciones para evitar contagiar el virus a su bebé, manteniendo las medidas de higiene recomendadas, uso de mascarilla quirúrgica al amamantar. Idealmente, debería haber otro adulto sano que cuide al bebé en la habitación, quien también debe cumplir con las medidas higiénicas establecidas.

- Separación temporal si las condiciones hospitalarias no se prestan para establecer admisión conjunta. Se debe alentar a las madres que pueden continuar con la lactancia materna, extrayendo su leche materna para establecer y mantener la producción posterior a su recuperación de salud. Se le debe proporcionar un extractor de leche materna estéril para su uso personal. Antes de extraer la leche materna, las madres deben practicar el lavado de las manos. Después de cada sesión de extracción, todas las partes que entren en contacto con la leche materna deben lavarse a fondo y la bomba completa debe desinfectarse adecuadamente según los protocolos de limpieza locales. Se deben brindar las condiciones necesarias para la conservación de la leche materna (congelador) y establecer un protocolo local para el traslado de la leche materna congelada al niño o niña. Las madres y las familias pueden necesitar orientación y apoyo adicionales para continuar con el amamantamiento.

5.2.3 Recién nacido que nace de una madre sospechosa de COVID-19 o confirmada se recomienda (RCOG 2020):

- A todos los recién nacidos de mujeres con confirmación de COVID-19 y que presentan síntomas de infección se les debe descartar con pruebas de laboratorio COVID-19.
- La separación preventiva de rutina de una madre y un bebé sano no debe realizarse a la ligera, debido a los posibles efectos perjudiciales en la alimentación y la vinculación y teniendo en cuenta la limitada información científica en relación con este tema. Se debe tener en cuenta la decisión de alojamiento conjunto y amamantamiento directo al pecho de la madre y su familia. Es razonable, no separar a la madre en buenas condiciones clínicas de su hijo o hija. De tomar la decisión de continuar con el alojamiento conjunto y el amamantamiento se deben guardar las mismas condiciones como:
    - Aislamiento en la misma habitación separado de otras personas. o Uso de incubadora cerrada.
    - Cuido del niño por parte de otro familiar sano, cumpliendo con las medidas higiénicas establecidas.
    - Amamantamiento con mascarilla quirúrgica. o Extremar medidas de higiene.

- Todos los recién nacidos de madres con COVID-19 positivo deben tener una monitorización médica adecuada y temprana.
- Los recién nacidos de madres con resultados positivos para COVID-19 necesitan seguimiento neonatal y vigilancia continua después del alta.
- Cada hospital debe disponer de un protocolo que oriente la atención y las condiciones de aislamiento para la madre y el niño postparto.
- La decisión de separar la madre del niño o niña debe ser una decisión del médico en conjunto con el comité de infecciones del centro hospitalario y se le debe brindar la consejería necesaria para mantener la lactancia materna:
    - Promover la extracción de leche materna desde la primera hora y cada dos o tres horas, para mantener la producción.

- Ofrecer un extractor de leche materna manual para su uso en el hospital y a nivel domiciliar.
- Dar opciones de seguimiento con el personal de las Clínicas de Lactancia Materna y Desarrollo por vía telefónica.

- Brindar consejería sobre métodos de suplementación: uso del beberito, sonda al dedo, copa, (el hospital puede entregar sondas de alimentación para este fin), para evitar la pérdida del reflejo de succión en el recién nacido.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte de lineamientos
Direcciones Regionales y Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias
Servicios de salud	Control y seguimiento

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

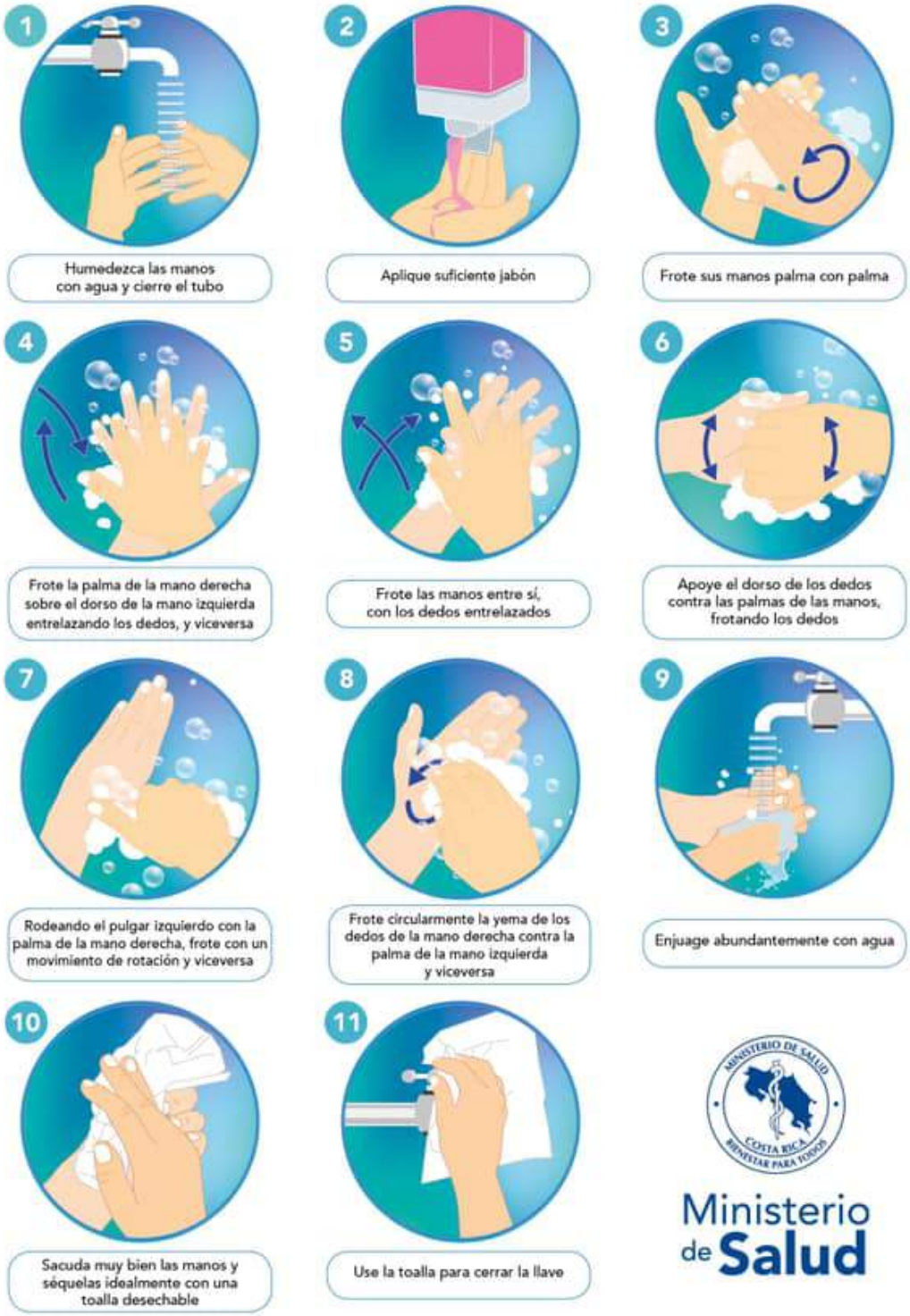
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



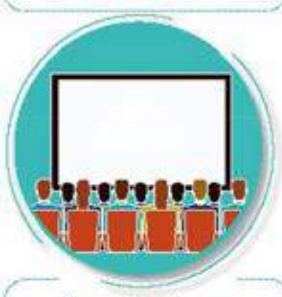
Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-PG-003. Lineamiento general para empresas funerarias y cementerios debido a la alerta sanitaria por coronavirus COVID-19

Versión: 002	Fecha de elaboración: 04-07-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....3
2.1 Lineamientos de referencia....3
2.2 Bibliografía....3
3. Definiciones y terminología....3
4. Abreviaturas....4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....4
5.1 Administradores de empresas funerarias y sus trabajadores deben:....4
5.2 Instalaciones de Empresas Fúnebres deben:....5
5.3 Administración de Cementerios públicos y privados deben:....5
5.4 Actos de velación en viviendas u otros espacios deben:....6
5.5 Personas que asisten a sepelios o visitan cementerios deben:....6
5.6 Manejo de cadáveres de personas extranjeras, no residentes en el país:....6
6. Observancia....7
Anexos....8

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas 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 documento, LS-PG-003:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 04 de julio del 2020.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este lineamiento es realizar de manera segura los sepelios (ritos y ceremonias religiosas), las visitas a los cementerios para entierros, fechas importantes u ocasionales. Este Lineamiento se rige por las Medidas Administrativas vigentes y por las Alertas Sanitarias de acuerdo a cada Cantón o distrito definido por la CNE.

La aplicación de este lineamiento va dirigida a las empresas funerarias y cementerios públicos y privados de 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-

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-noticias2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

2.1 Lineamientos de referencia

- Lineamientos generales para el manejo de los cadáveres que requieren autopsia médico legal en los casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 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 al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Lineamiento Nacional para la Manipulación y Disposición final de cadáveres con diagnóstico y sospecha de COVID-19.

2.2 Bibliografía

Asamblea Legislativa. Reglamento de la Autopsia Hospitalaria y Médico Legal. Decreto N° 42249 – S. La Gaceta No. 62 (12 de marzo 1987). Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=53986&nValor3=59001&strTipM=TC

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Estas medidas se recomiendan para toda aquella actividad que favorezca el surgimiento de una cadena de transmisión en las actividades litúrgicas y visitas a cementerios.

5.1 Administradores de empresas funerarias y sus trabajadores deben:

- Cumplir (guarda, recepcionista, choferes, servicio de alimentación y limpieza) con los protocolos de lavado de mano, estornudo y tos, otras formas de saludar y no tocarse la cara. (Ver anexos)
- Las personas encargadas de la limpieza deberán protegerse con guantes mientras realizan las labores de limpieza e higiene. Tras efectuar la limpieza se deberán de desechar correctamente los residuos y realizar el lavado de manos establecido en el protocolo.
- Colocarse el EPP a la hora de manipular los restos humanos. Si el cuerpo que van a recoger ya fue embalado en doble bolsa, el Equipo de Protección personal necesario incluye: guantes, mascarilla quirúrgica, y bata desechable y debe usarlo durante el proceso de recolección y quitárselo de inmediato cuando concluyan este procedimiento. Para este fin, cada funeraria deberá contar con su propio equipo de protección personal y serán responsables de la adecuada disposición final del equipo de protección solicitado. 1

[1] Versión 5- 11 de mayo 2020. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.

- El cadáver contenido en la bolsa de embalaje hermética y previa desinfección exterior de la misma, puede introducirse en un féretro normal, y debe ser sellado con clavos por parte del personal de las funerarias en el sitio de entrega, y el mismo será el utilizado para la inhumación, es decir no se podrá cambiar el ataúd utilizado.
- Después de que el personal de la funeraria introduzca el ataúd dentro del carro funerario, podrá quitarse el equipo de protección personal y desecharlo en los basureros correspondientes para bioinfecciosos, los funcionarios de las funerarias deberán lavarse las manos de inmediato de acuerdo con el protocolo establecido.
- Queda absolutamente prohibido realizar apertura de la bolsa de embalaje para limpieza, preparación o embalsamamiento del cadáver, si la muerte corresponde a sospecha o positivo por COVID-192.
- Se puede ofrecer servicio de velación para el fallecido. Cuando la muerte fue ocasionada por COVID-19, éste será con el ataúd sellado, conteniendo el cadáver introducido en doble bolsa hermética con las precauciones detalladas anteriormente de acuerdo con el Lineamiento de manejo de cadáveres.
- La instrucción para el trato para fallecidos por COVID -19 será la no apertura del ataúd y que se proceda la inhumación en un lapso NO mayor a las 24 horas desde el momento del fallecimiento.
- El destino final puede ser entierro o incineración, en las condiciones habituales.
- Las cenizas pueden ser objeto de manipulación sin que supongan ningún riesgo.

5.2 Instalaciones de Empresas Fúnebres deben:

- Garantizar la rotulación en espacios visibles de los protocolos de tos, estornudo y lavado de manos y otras formas de saludar y no tocarse la cara. Ver anexos.
- Realizar los servicios de velación únicamente con los miembros familiares y allegados más cercanos del difunto, respetando las normas de distanciamiento físico de 1.8 metros.
- Velar por la limpieza frecuente de las superficies que se tocan constantemente (sillas, mesas, pasamanos, pomos de puertas, sillones entre otros), deberán ser limpiadas con solución de alcohol entre 60° y 70° o desinfectantes.
- Equipar los servicios sanitarios con papel higiénico, jabón anti-bacterial, alcohol en gel con una composición entre 60° o 70° y toallas de papel para el secado de manos. Mantener la limpieza y saneamiento constante con registro de bitácora visible.
- En caso del uso aires acondicionados deberán tener revisión y mantenimiento adecuado (aumentar la frecuencia de la limpieza de los filtros) con registro. Es importante mencionar que este debe de hacerse ya que el aire es recirculado. De acuerdo con el Lineamiento sobre aires acondicionados.[3]
- Se instruye que se deberá llevar a cabo la desinfección del carro funerario utilizado para el transporte, así como de todas las superficies en donde permaneció el cadáver utilizando la solución desinfectante o solución de alcohol entre 60° o 70°.

5.3 Administración de Cementerios públicos y privados deben:

- La disposición final por entierro puede hacerse por las condiciones habituales, pero en ninguna circunstancia se debe abrir el ataúd.
- Velar que las personas utilicen mascarillas en la forma correcta.

[2] Versión 1- 03 de Marzo 2020. Lineamiento Nacional para la Manipulación y Disposición final de cadáveres con diagnóstico y sospecha de COVID-19.
[3]

- Restringir la aglomeración de personas a la hora de proceder con el entierro o al cierre de bóveda o nicho.
- Establecer un tiempo de permanencia dentro de las instalaciones, se recomienda que no sea más de una hora si se trata de un acto religioso en el sepelio.
- Establecer un tiempo de permanencia en el cementerio para visitas por fechas especiales o visitas ocasionales, donde se garantice el distanciamiento físico entre visitantes de 1.8 metros.
- Establecer un control de entrada con puestos para el lavado de manos, uso de alcohol en gel e indicaciones sobre la permanencia dentro del cementerio.
- Prohibir que las personas toquen las bóvedas o nichos.

5.4 Actos de velación en viviendas u otros espacios deben:

- Recordar la responsabilidad individual que conlleva la participación en estas actividades y utilizar el protocolo de tos, estornudo y lavado de manos y otras formas de saludar y no tocarse la cara. Ver anexos.
- Usar mascarilla en lugares públicos donde la exposición es superior a 15 minutos.
- Realizar el acto de velación únicamente con los miembros familiares del difunto, respetando las normas de distanciamiento físico de 1.8 metros.
- Velar por la limpieza frecuente de las superficies que se tocan constantemente (sillas, mesas, pasamanos, pomos de puertas, sillones entre otros), deberán ser limpiadas con solución de alcohol entre 60° y 70° o desinfectantes.
- Equipar los servicios sanitarios con papel higiénico, jabón anti-bacterial, alcohol en gel con una composición entre 60° o 70° y toallas de papel para el secado de manos. Mantener la limpieza y saneamiento constante con registro de bitácora visible.
- En caso de que los participantes no sigan las recomendaciones se debe llamar al 1322 o a la Fuerza pública.

5.5 Personas que asisten a sepelios o visitan cementerios deben:

- Usar mascarilla donde la exposición es superior a 15 minutos.
- Seguir las disposiciones que señalan los administradores del lugar.
- Quedarse en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad.
- Movilizarse en burbujas sociales (integrantes que comparten de forma cercana porque conviven juntos) se excluyen grupos de amigos, integrantes de familia que no están día a día conviviendo y compañeros de trabajo.
- Evitar el contacto cercano con personas que están enfermas ya sea de su núcleo familiar o personas conocidas.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Cubrirse cuando tosen o estornuden, utilizando el protocolo de estornudo
- Utilizar formas alternativas de saludar que no impliquen el contacto físico.
- En lugares públicos y de reunión no cantar, gritar o hablar en voz muy alta.

5.6 Manejo de cadáveres de personas extranjeras, no residentes en el país:

Según lo establecido en el Decreto N° 42249 - S "REGLAMENTO DE AUTOPSIA HOSPITALARIA Y MÉDICO LEGAL", **Artículo 8°: Cuerpos de extranjeros con enfermedades bioinfecciosas no podrán ser repatriados en cuerpo completo; deberán incinerarse y luego los restos podrán ser repatriados.**

Por tal razón, debe de procederse en el caso de fallecimiento por COVID-19, confirmado por laboratorio, según corresponda, con la certificación de una médico patólogo o forense, regente del establecimiento, previo a la incineración. Los restos incinerados podrán ser manipulados y transportados a nivel nacional o internacional por la familia sin que se considera un riesgo bio-infeccioso.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Fuerza pública y Policía Municipal	Res sanitarias
Direcciones Regionales y Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias
Administradores de Cementerios	Controles y seguimientos
Administradores de Funerarias	Controles y seguimientos

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.




¿Cómo lavarse las manos?
DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS
PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES
1
Humedezca las manos con agua y cierre el tubo
2
Aplique suficiente jabón
3
Frote sus manos palma con palma
4
Frote la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa
5
Frote las manos entre sí, con los dedos entrelazados
6
Apoye el dorso de los dedos contra las palmas de las manos, frotando los dedos
7
Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frote con un movimiento de rotación y viceversa
8
Frote circularmente la yema de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda y viceversa
9
Enjuage abundantemente con agua
10
Sacuda muy bien las manos y séquelas idealmente con una toalla desechable
11
Use la toalla para cerrar la llave
Ministerio de Salud

¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud Costa Rica



Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud
Costa Rica



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-PG-004. Lineamientos generales para las fincas cafetaleras que contratan mano de obra nacional y migrante en el marco de la alerta por COVID-19.

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 26-agosto-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud

ÍNDICE

Índice 1
Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
5.1 Propietarios, productores y contratistas de fincas deben: 4
5.2 Personal de inspección laboral debe: 5
5.3 Recolectores de café nacionales y extranjeros deben: 5
5.4 Disposiciones específicas para recolectores migrantes: 6
5.5 Disposiciones para la estancia y limpieza de cuarterías y baches: 6
5.6 Disposiciones para el transporte de recolectores de café: 6
6. Observancia 7
Anexos 8

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es:

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas 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 documento número LS-PG-004:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del XX de agosto del 2020. El mismo está sujeto a ser actualizada permanentemente 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 y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este lineamiento es desarrollar la actividad de recolección de café de forma segura en las fincas cafetaleras en el marco de la alerta por COVID-19.

La aplicación de este lineamiento va dirigido a disminuir el riesgo de contagio del virus COVID-19 en todo el territorio nacional y son de acatamiento obligatorio, por parte de las personas recolectoras nacionales y migrantes de café 2020 – 2021 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 generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al COVID-19 en servicios de salud y Centros de trabajo.
- Lineamientos generales para las fincas cafetaleras que contratan mano de obra migrante (Indígenas Ngöbe-Buglé) en el marco de la alerta por (COVID-19).
- Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos generales para las fincas cafetaleras que contratan mano de obra migrante (Indígenas Ngöbe-Buglé) en el marco de la alerta por (COVID-19).
- Lineamientos General sobre el uso de mascarilla y caretas a nivel comunitario en el marco de la alerta por (COVID-19).

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Este lineamiento va dirigido a todos los propietarios, productores, contratistas y trabajadores de la recolección de café en todo el territorio nacional con el fin de que la actividad agrícola se desarrolle de forma segura y continua.

5.1 Propietarios, productores y contratistas de fincas deben:

- Establecer un registro o bitácora para controlar la condición de salud del personal (nacionales o migrantes) que ingresa a la finca o al establecimiento de alimentos El personal comprende operarios de campo, fumigadores, cosechadores, manipuladores de alimentos, almaceneros, empacadores, transportistas, personal de mantenimiento, personal administrativo, contratistas, entre otros
- No se le permitirá el ingreso a la finca a ninguna persona con manifestaciones que cumplan con la definición de caso sospechoso y se le debe instar a que acuda al centro de salud más cercano para su valoración.
- Contar con registro actualizado (diario) de todos los recolectores (nacionales y migrantes) que ingresen, permanezcan o abandonen la finca.
- Implementar horarios y turnos al ingreso de las cuadrillas y al finalizar la jornada, para evitar las aglomeraciones en la entrega del producto. Es de suma importancia que las cuadrillas no estén rotando el personal para que se mantenga el núcleo laboral.
- Informar de inmediato al 911 y al Área Rectora de Salud, en caso de identificarse un caso que presente síntomas como dolor de garganta, tos seca, fiebre, dificultad respiratoria relacionadas con COVID-19.
- Cumplir con la normativa sanitaria en las instalaciones de las fincas.
- Suministrar y facilitar agua y jabón para consumo humano y jabón en puntos de la finca para que los recolectores de café puedan lavarse las manos para los tiempos de comidas, medida y salida de labores.
- En caso de que no sea posible abastecer de agua para consumo humano por la distancia de dicha fuente al sector de la finca donde se encuentran los trabajadores, se podría suministrar desinfectante para manos.
- Establecer horarios de alimentación que permita a los trabajadores cumplir las normas básicas de higiene y distanciamiento físico de 1,8 mts entre los recolectores o burbujas, ya sea en espacios cerrados o en campo abierto.
- Proveer los artículos para la recolección de café, deben ser de uso personal y asegurar la desinfección diariamente.

- Brindar equipo de protección personal (mascarilla y guantes) a los trabajadores de la finca que tengan contacto con diferentes cuadrillas
- Contar con un sitio para aislamiento de casos sospechosos probables o confirmados por COVID-19.
- Establecer la distribución del hospedaje, asignación de trabajo, sitios de recreación dentro de la finca, para evitar el contacto entre los grupos o cuadrillas de recolectores.
- Cumplir con las medidas sanitarias y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud de Costa Rica para la atención de la Pandemia por COVID-19
- Colocar material informativo visual sobre COVID-19 (carteles) en carreras, baches y otras áreas en las fincas (ideal cada bache).
- Mantenerse informado por los medios oficiales como redes del Ministerio de Salud, Caja Costarricense del Seguro Social, Comisión Nacional del Emergencia y conferencia de prensa.

5.2 Personal de inspección laboral debe:

- Mantener estrecha comunicación con las autoridades migratorias, de salud y policiales (entre otras) a fin de coordinar eventuales inspecciones interinstitucionales, a fin de verificar el cumplimiento de las condiciones laborales y sanitarias de protección para las personas contratadas en las fincas de café
- Informar y guiar a las personas responsables de los centros de trabajo inspeccionados, con respecto a la normativa vigente y las medidas previstas en los respectivos protocolos.
- Verificar que las personas trabajadoras cuenten con el equipo de protección necesario, más el solicitado en el protocolo. También debe verificar que el mismo sea aportado por la persona empleadora[1].
- Verificar el cumplimiento de las recomendaciones de distanciamiento del Ministerio de Salud en el campo.
- Verificar el aseguramiento (CCSS) y existencia de una póliza de Riesgos del Trabajo (INS).

5.3 Recolectores de café nacionales y extranjeros deben:

- Quédese en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad, en caso de deben consultar en los servicios de salud utilizar la mascarilla y todos los protocolos para evitar exponer a otros en su traslado.
- Hacer el uso correcto y obligatorio del equipo de protección personal (EPP) que les facilitó
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar, y al finalizar su jornada laboral.
- Cubrirse cuando tose o estornude, utilizando el protocolo de estornudo.
- Utilizar formas alternativas de saludar que no impliquen el contacto físico Mantener el distanciamiento mínimo de 1.8m durante la recolección, al realizar tiempos de comidas y al entregar el producto recolectado (en el conteo de la cajuela o producto).
- Mantenerse dentro de su cuadrilla siempre que sea posible y no mezclarse o tener contacto con personas de otras cuadrillas de la finca.

[1] Normas legales: Artículo 66 de la Constitución Política, Código de Trabajo artículo 69 Inciso D, 70 inciso I, 282, Artículo 3 del reglamento de seguridad e higiene ocupacional

- Cumplir con las indicaciones de salud y seguridad brindada por los responsables de las fincas
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos entre 60° y 70°.
- No se deben compartir utensilios u objetos en el lugar de labores o de reunión.

5.4 Disposiciones específicas para recolectores migrantes:

- Portar carné sanitario entregado en el puesto fronterizo migratorio autorizado, entregado por el personal de salud de control epidemiológico.
- Contar con los permisos migratorios correspondientes.
- El ingreso a territorio costarricense debe realizarlo por los puestos migratorios oficiales presentando la documentación necesaria.
- Registrar una dirección física y contacto telefónico, donde va a cumplir su periodo de aislamiento obligatorio al ingreso a Costa Rica.
- Respetar el periodo de aislamiento indicado por Orden Sanitaria de Migración y Extranjería al ingreso del país.
- Evitar el contacto cercano con personas que están enfermas ya sea de su núcleo familiar o personas conocidas.
- Reportar diariamente su condición de salud al empleador principalmente lo relacionado con síntomas de gripe como dolor de garganta, fiebre, dificultad respiratoria y tos

5.5 Disposiciones para la estancia y limpieza de cuarterías y baches:

- Garantizar que cuente con los espacios para la preparación y almacenamiento de alimentos área de comedor, de descanso o reposo, área de recreación común y servicios sanitarios con lavamanos y baño (deben estar en buen estado, limpios y desinfectados, tener privacidad y tener agua, jabón y toallas de mano y papel higiénico, basurero con tapa).
- Intensificar las medidas de limpieza y desinfección con una solución de cloro al 0,5%, principalmente en aquellas superficies que se manipulan con frecuencia como: puertas, manijas, muebles, camas o camarotes, estantes, sillas, mesas entre otros
- Colocar en espacios visibles los protocolos de estornudo y tos, lavado de manos, otras formas de saludar, conforme a los anexos de este documento y asegurarse que estos documentos sean del conocimiento de todos los trabajadores
- Proveer a los trabajadores de estaciones para lavado de manos con agua y jabón, dispensadores de alcohol en gel o solución alcohólica antiséptica
- Velar por la capacidad de estancia que no supere el 50%.
- Mantener el distanciamiento físico en la medida de lo posible.

5.6 Disposiciones para el transporte de recolectores de café:

- Se debe usar mascarilla o careta de forma obligatoria a la hora de usar los transportes en todo momento.
- Lavar y desinfectar externamente los vehículos al final de cada jornada de trabajo, utilizando jabón regular o detergente y un líquido desinfectante común, alcohol entre 60° o 70° o una solución de agua con cloro (concentración del 0,6%).
- No permitir que se compartan las cabinas de los tractores, camiones u otros vehículos durante sus labores diarias. Deben ser utilizados por una sola persona.

- Favorecer la ventilación natural dentro de los vehículos, preferiblemente manteniendo las ventanas abiertas. Si se utiliza el aire acondicionado, este debe de hacerse con recambio de aire y no recirculando.
- Dar el mantenimiento adecuado de sistema de aire acondicionado con recambio de filtros según especificaciones del fabricante.
- La unidad de transporte no debe ocupar más del 50% de la capacidad de pasajeros adentro del vehículo.
- Contar con al menos un basurero, el cual también se someterá al proceso de lavado y desinfección diaria

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte de lineamientos
Direcciones Regionales y Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias
Propietarios, productores y contratistas de fincas	Control y seguimiento

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Aspectos básicos de salud ocupacional a inspeccionar por la inspección del trabajo.

- Micro beneficios
    1- Aseo (Lugar donde pernoctan las personas trabajadoras – Baches-)
    2- Almacenamiento y uso de productos químicos.
    3- Secado
    4- Hábitos de higiene
    5- Por cada 25 recolectores debe de haber un sanitario (letrinas prohibidas)
    6- Agua potable
    7- Jabón liquido
    8- Toallas para las manos
    9- Botiquín
- Condiciones laborales
    1- Pago de salario mínimo (pago a destajo determinado por el valor de la cajuela)
    2- Descansos durante el tiempo laborado
    3- Día de descanso
    4- Jornada
    5- Trato no descriminatorio

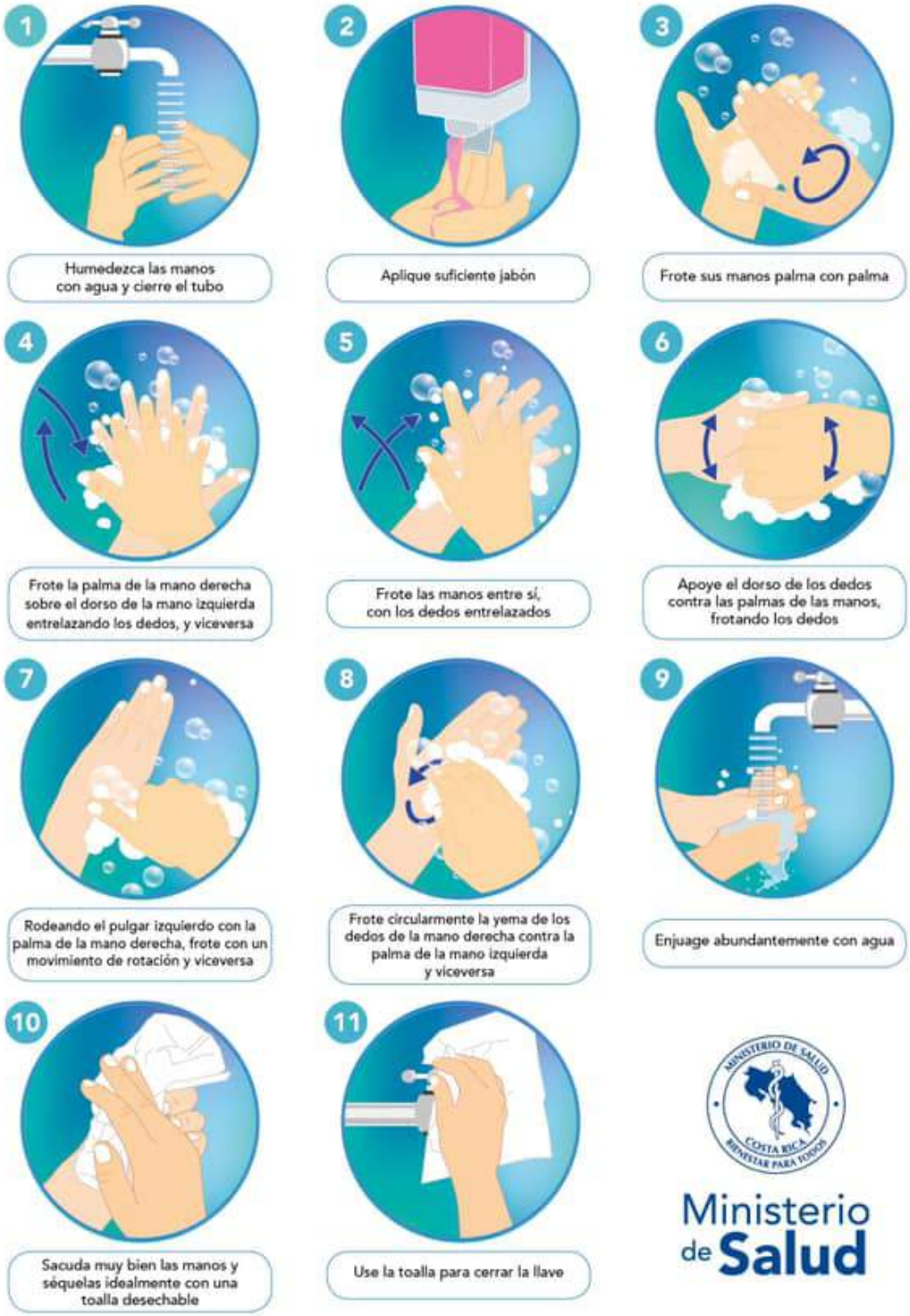
Anexo 2. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

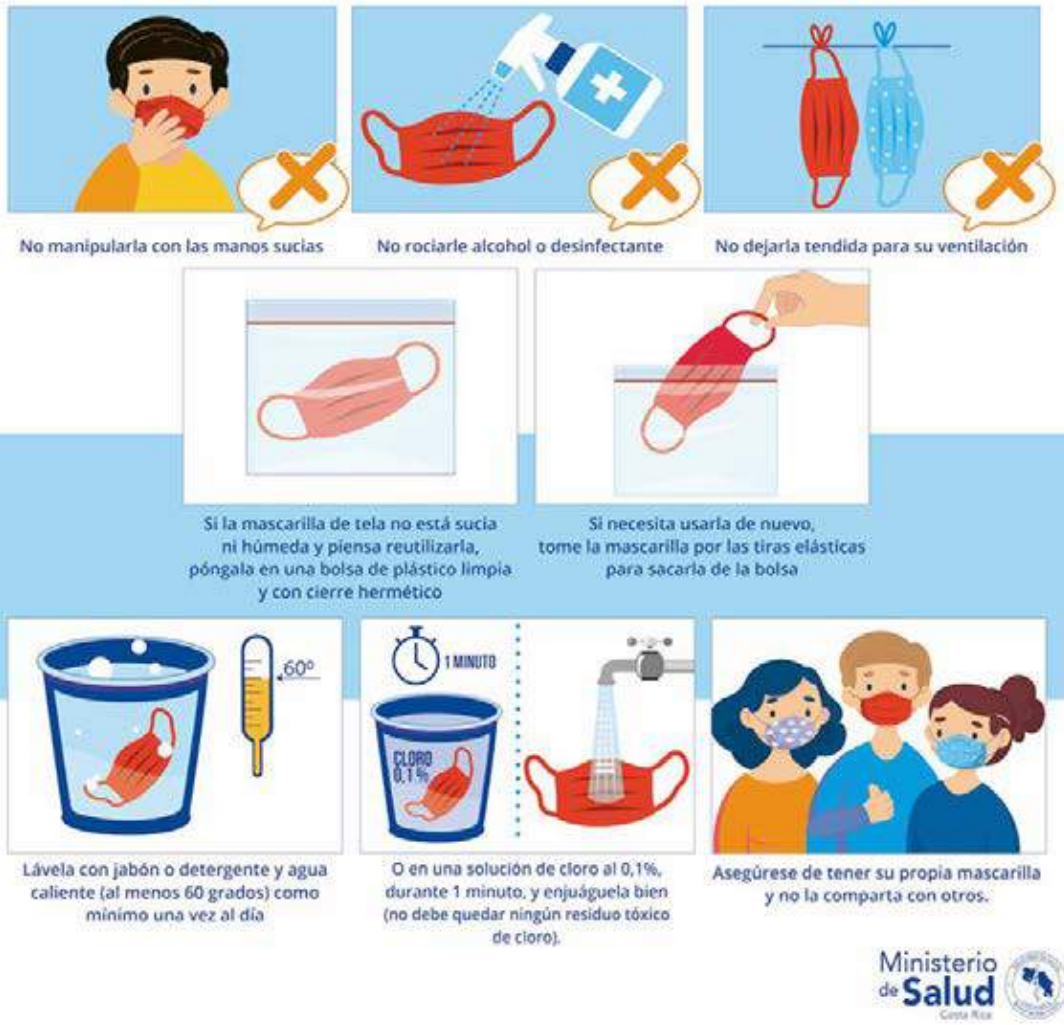
NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!

Recomendaciones para uso de mascarillas de tela



Recomendaciones para el uso de la Careta de Protección Facial

Ministerio de Salud Costa Rica



LIMPIEZA DE CARETA

1. Lavarse las manos antes de tocarla.
2. Utilizar agua y jabón líquido para limpiarla. En caso de no contar con jabón líquido, usar alcohol de al menos 60%.
3. Secar completamente con toalla de papel o paño de microfibra.



INDICACIONES DE USO

1. Manipularla solamente por la parte superior externa.
2. Evitar tocar la parte interna, ya que entra en contacto con ojos, nariz y boca.
3. Limpiarla al retirar, y guardar de manera segura.

EL USO DE LA CARETA DE PROTECCIÓN FACIAL **NO** REEMPLAZA LAS MEDIDAS DE:


Distanciamiento social


Protocolo Estornudo/Tos


Lavado manos


Quedarse en la casa


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-PG-005. Lineamientos generales para el despacho al domicilio de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes por parte de las farmacias privadas, debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)

Versión: 002	Fecha de elaboración: 09-06-2020.

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud- Despacho Ministerial

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....3
2.1 Lineamientos de referencia....3
2.2 Bibliografía....3
3. Definiciones y terminología....4
4. Abreviaturas....4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....4
5.1 Lineamientos para ser aplicados en farmacias privadas....4
Anexos....6

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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 está sujeto a ser actualizada permanentemente 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 y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Dra. Mariela Alfaro Segura.	Ministerio de Salud
Dr. Daniel Quesada Alvarado.	Ministerio de Salud
Dra. Olga Esquivel Rivera.	Colegio de Farmacéuticos

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este Lineamiento es prevenir posibles contagios por COVID-19 durante el despacho de medicamentos por parte de farmacias privadas.

Establecer los lineamientos generales para el despacho al domicilio de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes por parte de las farmacias privadas. La aplicación de estas medidas está dirigida al personal farmacéutico que regenta una farmacia comunal privada y es de acatamiento obligatorio 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/741noticias2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

Asamblea Legislativa. Ley General de Salud No. 5395 del 30 de octubre de 1973. La Gaceta No. 222 (24 de noviembre, 1973). Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=6581&nValor3=96425&strTipM=FN

2.1 Lineamientos de referencia

- "Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la Infección por Coronavirus-2019", disponibles en la página web del Ministerio de Salud. Recuperado de 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
- Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Lineamientos generales para el manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).

2.2 Bibliografía

OMS. (2020). *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19).* Recuperado de www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses

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 llamado SARs-CoV-2, es un virus que no había sido identificado previamente en humanos.

3.2 Tipos: 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 que produce la enfermedad llamada COVID-19.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Ministerio de Salud (MS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Lineamientos para ser aplicados en farmacias privadas

- Solamente las farmacias que cuenten con el Certificado de Habilitación vigente y que estén debidamente registradas en la Plataforma de Receta Digital podrán realizar la actividad en cuestión.
- Solamente podrá realizar la actividad el/la regente farmacéutico que esté previamente registrado en el Sistema de Receta Digital. La persona regente delegará el envío y entrega del medicamento al personal auxiliar debidamente capacitado que será supervisado directamente por la persona profesional.

- Las farmacias que realicen esta actividad deben cumplir con la normativa vigente y además con:
    - Llevar en una bitácora el control, para el envío de medicamentos controlados que contenga (ver anexo 1. Bitácora para el control del envío de medicamentos controlados):
        - Fecha del despacho.
        - Código de la receta.
        - Nombre completo y número de identificación de la persona encargada de llevar el medicamento.
        - Firma de la persona encargada de llevar el medicamento.
        - Número de la boleta de entrega del medicamento.

- La boleta de entrega del medicamento debe contener (ver anexo 2. Boleta de entrega del medicamento):
    - Fecha y hora del envío.
    - Código de la receta.
    - Nombre completo de la persona que recibe el medicamento.
    - Número del documento de identificación de la persona que recibe el medicamento.
    - Firma de la persona que recibe el medicamento.

        - La persona regente debe archivar todas las boletas de entrega.

    - Esta medida se toma con el fin de brindar accesibilidad a la población ciudadana de los medicamentos sin que tengan que desplazarse a la farmacia y se mantiene vigente durante la emergencia nacional por COVID-19.

ANEXOS

Anexo 1. Bitácora para el control del envío de medicamentos controlados.

Fecha del despacho	Código de receta	Encargado de entregar el medicamento			N.° boleta de entrega
		Nombre completo	Documento de identificación	Firma	

Anexo 2. Boleta de entrega del medicamento.

Envío					
Fecha:		Hora:		N.° receta	
Persona que recibe					
Nombre completo		N.° documento de identificación		Firma	

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-PG-007. Lineamientos generales de responsabilidad individual en convivencia con el COVID-19

Versión: 002 Segunda Edición	Fecha de elaboración: 04-07-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud- Despacho Ministerial

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
   2.1 Lineamientos de referencia 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
   5.1 La población general debe: 4
   5.2 Uso de servicios 5
   5.3 Mantenerse informado 5
6. Observancia 6
Anexos 7

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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 documento: LS-PG-001:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 5 de julio del 2020.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este Lineamento es orientar a la población en general sobre las conductas afirmativas que se deben de practicar en la cotidianeidad para evitar contagios ante el COVID-19 desde el auto cuidado.

La aplicación de este lineamiento para reactivar actividades humanas es de acatamiento obligatorio, 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 emergencia sanitaria por COVID-19.

Estos lineamientos se revisarán de forma periódica y se publicará la versión vigente en la página web del Ministerio de Salud.[1]

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

2.1 Lineamientos de referencia

Versión 4- 11 de abril 2020. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición por Coronavirus (COVID-19)

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda,

[1] 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

también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia[2].

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

A continuación, se establecen una serie de medidas para reactivar las actividades humanas en convivencia con el COVID-19, que pueda favorecer el surgimiento de una cadena de transmisión y por ende se considera acatar las medidas para prevenir y contener el contagio por COVID-19.

5.1 La población general debe:

- Salir solamente de su casa para abastecerse de alimentos y/o medicamentos o si estrictamente necesario, al menos que requiera trabajar, asistir a citas médicas o actividades indelegables.
- Utilizar mascarilla en los sitos públicos definidos en el Lineamiento establecido.[3]
- Evitar el contacto cercano con personas que están enfermas ya sea de su núcleo familiar o personas conocidas.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Quédese en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad.
- Cubrirse cuando tose o estornude, utilizando el protocolo de estornudo.
- Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar, y al finalizar su jornada laboral.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos entre 60° y 70°.

2https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

[3] Versión 3- 2 de Julio 2020. Lineamientos General sobre el uso de mascarilla y caretas a nivel comunitario en el marco de la alerta por (COVID-19).

- Utilizar formas alternativas de saludar que no impliquen el contacto físico.
- Asegurar que se disponga de papel higiénico, jabón antibacterial, alcohol o solución en gel con una composición de al menos entre 60° y 70%, toallas de papel para el secado de manos y agua potable.
- Mantener la limpieza y desinfección en objetos o superficies. Se deberá usar un desinfectante, solución con alcohol al menos 60| o 70% o solución con cloro, y se usarán toallas desechables para su aplicación.
- No se deben compartir utensilios u objetos en el lugar de trabajo o de reunión.
- Reducir o restringir las visitas de personas externas al hogar más si cuenta con personas en condición de mayor vulnerabilidad en el hogar.
- Las personas con síntomas o signos de resfrío o gripe no deben ir a lugares de trabajo, de estudio o de reunión.

5.2 Uso de servicios

- En caso de requerir hacer trámites consulte cuales puede hacer de forma virtual o telefónica y cuales puede agendar por medio de cita como servicios médicos, estética, tramites bancarios, compras, tramites institucionales entre otros.
- Promover la entrega a domicilio o en el vehículo de bienes y servicios para reducir el riesgo de exposición.
- Evite visitar lugares que permitan la concentración de personas para la obtención de un servicio y reducir el riesgo de contagio.
- Haga uso de los horarios diferenciados que están facilitando varios servicios comerciales para evitar las aglomeraciones y exponerse si tiene mayor riesgo por su edad o condiciones de salud.
- Mantenga una distancia de al menos 1,8 metros con respecto a otras personas cuando sale de su hogar.
- Lleve siempre una solución a base de alcohol de la menos 06° o 70° o un desinfectante y toallas desechables para aseo personal y limpiar superficies.
- Al regresar a su casa evite tener contacto con las superficies y los miembros del hogar antes de haberse cambiado la ropa y lavado las manos.

5.3 Mantenerse informado

- Mantenerse informado por los medios oficiales como redes del Ministerio de Salud, Caja Costarricense del Seguro Social, Comisión Nacional del Emergencia y conferencia de prensa.
- Si tiene consultas o desea información sobre el COVID-19 utilice la línea telefónica oficial 1322.
- En caso de que necesite o requiera que sus medicamentos se los lleven a su hogar puede solicitarlo por medio de la línea 905-MISALUD o 905 6472583

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Orden sanitaria

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

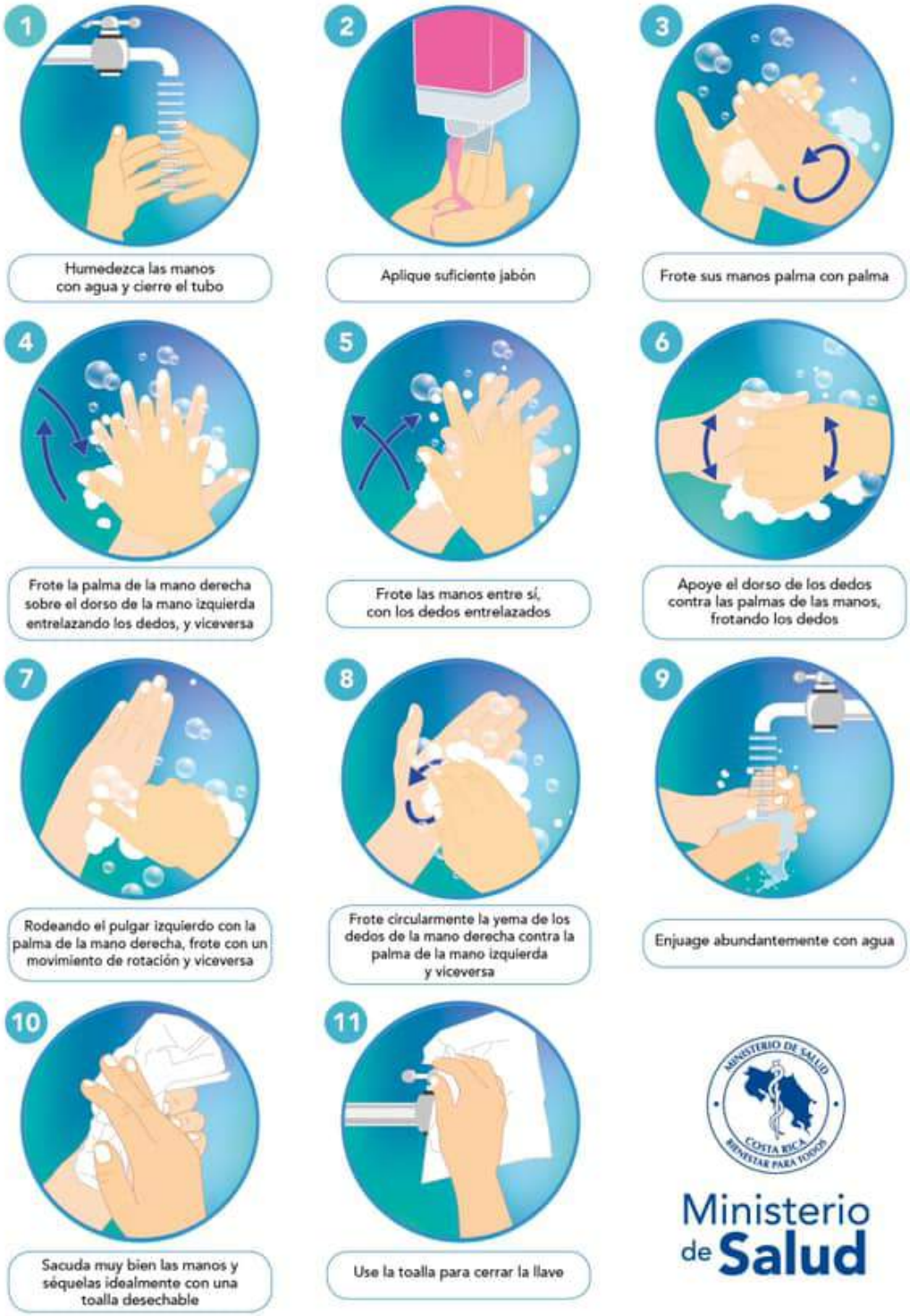
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



Ministerio de Salud
Costa Rica

¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-PG-008. Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19)

Versión: 1 Primera edición	Fecha de elaboración: 29-05-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud-Despacho Ministerial

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
   2.1 Lineamientos de referencia 3
   2.2 Bibliografía 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
   5.1 Disposiciones generales para la limpieza y desinfección: 4
   5.2 Servicios sanitarios y baños: 6
   5.3 Limpieza y desinfección de Fluidos Biológicos: 6
6. Observancia 7
Anexos 8

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-PG-008:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 29 mayo del 2020.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Licda. Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud
Lic. José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Licda. Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Ricardo Morales	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este lineamiento es dar las indicaciones para una correcta limpieza y desinfección de espacios y superficies.

La aplicación de este lineamiento va dirigido a todas las personas 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 generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Lineamientos técnicos para la prevención y contención de brotes de COVID-19 en los establecimientos de salud públicos y privados.
- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.

2.2 Bibliografía

Ministerio de Salud, Costa Rica (2003). Decreto Ejecutivo 30965-S Reglamento sobre la gestión de los desechos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines. Recuperado de https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC

Ministerio de Salud, Costa Rica (2013). Decreto Ejecutivo 37552-S Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud y Afines. Recuperado de https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM=TC

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Limpieza: Procedimiento por el cual se logra la remoción física de la materia orgánica y la suciedad. Se utiliza fundamentalmente para remover y no para matar.

3.5 Desinfección: Consiste en la destrucción de las bacterias o virus ya sea por medios físicos o químicos aplicados directamente.

3.6 Hipoclorito de Sodio: Cloro

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP) .

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Disposiciones generales para la limpieza y desinfección:

- Utilizar el protocolo del lavado de manos antes y después de realizar la limpieza y desinfección.
- No tocarse la cara a la hora de realizar las labores de limpieza y desinfección.

- Evitar que las personas con factores de riesgo realicen las labores de limpieza y desinfección.
- Utilizar siempre equipo de protección personal según el tipo de limpieza y desinfección que se realice.
- Se deben seguir las instrucciones del fabricante para asegurarse que los desinfectantes estén preparados y se manejen de forma segura y adecuada, usando el equipo de protección personal (EPP) adecuado para evitar la exposición a sustancias químicas.
- Desinfectar las superficies que se tocan con frecuencia (muebles, puertas, escritorios, equipos de cómputo, apagadores, barandas entre otros) con una solución a base de alcohol de al menos entre 60° o 70° y desinfectantes o cualquier otro producto de limpieza que demuestre su eficacia ante el virus.
- Para la limpieza de aparatos electrónicos (teléfonos, pantallas, teclados, audífonos, mouse, celulares, impresoras, entre otros), se utilizará una toalla limpia y desinfectante.
- Usar implementos desechables al realizar la limpieza y desinfección. En caso de utilizar implementos reutilizables en estas tareas, estos deben desinfectarse utilizando los siguientes productos: hipoclorito de sodio al 0.1% (dilución 1:50) si se usa cloro doméstico a una concentración inicial de 5%. Lo anterior equivale a que por cada litro de agua se debe agregar 20cc de cloro (4 cucharaditas) a una concentración de un 5%. Para las superficies que podrían ser dañadas por el hipoclorito de sodio, se puede utilizar alcohol de entre 60° y 70°.
- Nunca sacuda los paños o toallas que utiliza para limpiar y desinfectar.
- Al barrer se deberá realizar lentamente de forma tal que se evite que el polvo y otros agentes presentes en el piso se re suspendan en el aire, esto puede evitarse colocando un trapo húmedo amarrado a la escoba o con un trapeador humedecido.
- La gestión de residuos derivados de las tareas de limpieza y desinfección como utensilios de limpieza y equipo de protección personal desechables deberán ser desechados de manera correcta en contenedores de basura adecuados para la recolección de residuos, preferiblemente con ruedas y pedal para la apertura.
- Se deben recoger inmediatamente los residuos que se recolectan al barrer o limpiar.
- Nunca se debe apretar las bolsas en las que se depositan los residuos tratando de reducir su volumen y por ninguna razón se debe apoyar la bolsa contra el cuerpo tratando de cerrarla.

5.2 Servicios sanitarios y baños:

- Lavar paredes, el lavamanos, la jabonera, las perillas de la ducha y la puerta con una esponja impregnada de una solución desinfectante. Se recomienda una solución de cloro al 0,5% (Ver anexo1) preparado el mismo día que se va a utilizar.
- Antes de iniciar el lavado del inodoro se recomienda vaciar el agua del tanque al menos una vez. Posteriormente, se debe esparcir la solución desinfectante que es hipoclorito de sodio en una concentración de 5:100 (5 partes de cloro y 95 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar, por todas las superficies del sanitario, iniciando por la parte exterior, la base, el área de atrás, las tuberías y las bisagras
- Si es un baño de uso exclusivo para casos en investigación, probables o confirmados, debe ser lavado por lo menos dos veces al día. Si el baño es compartido por varias personas debe ser lavado al menos tres veces al día.
- Verificar que al terminar la limpieza los drenajes (desagües) estén despejados.

5.3 Limpieza y desinfección de Fluidos Biológicos:

- Limpiarse de inmediato para evitar accidentes y contaminación de otras personas.
- En el momento de la limpieza, las personas encargadas deben utilizar implementos de protección personal como guantes, mascarillas y gafas.
- Limpiarse con una solución de cloro al 2% (Ver Anexo 1).
- Debe cubrirse el fluido o secreción con una solución desinfectante y un trapo desechable. Posteriormente, con la ayuda de una escoba y una pala, se retira y se deposita en el recipiente de los residuos, el cual debe contener una bolsa. Dirigirse de nuevo al sitio contaminado e impregnar de nuevo el piso con la solución desinfectante y luego limpiar con el limpiapisos limpio.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte de lineamientos
Direcciones Regionales y áreas Rectoras	Ordenes sanitarias e inspecciones
Centros laborales	Reportes de control y seguimiento

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Preparación de las soluciones de hipoclorito de sodio (cloro)

Los cloros comerciales en Costa Rica normalmente poseen una concentración que varía entre 3,5 y 5%, por lo que es importante leer la etiqueta del producto para realizar la dilución.	Si utilizamos el cloro al 5%, para preparar un litro de solución al 0,5% deberán mezclarse 100 ml de cloro (aproximadamente 6 cucharadas y 2 cucharaditas) y completar con agua hasta un volumen de 1 litro.
Si utilizamos el cloro al 3,5%, para preparar un litro de solución al 0,5% deberán mezclarse 143 ml de cloro (aproximadamente 9,5 cucharadas) y completar con agua hasta un volumen de 1 litro.	Si utilizamos el cloro al 5%, para preparar un litro de solución al 2% deberán mezclarse 400 ml de cloro (aproximadamente 1,5 tazas y 5 cucharaditas) y completar con agua hasta un volumen de 1 litro.
Si utilizamos el cloro al 3,5%, para preparar un litro de solución al 2% deberán mezclarse 570 ml de cloro (aproximadamente 2 tazas, 2 cucharadas y 2 cucharaditas) y completar con agua hasta un volumen de 1 litro.	

Anexo 2. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo

Ministerio de Salud
Costa Rica

Prevenga el coronavirus en 6 pasos



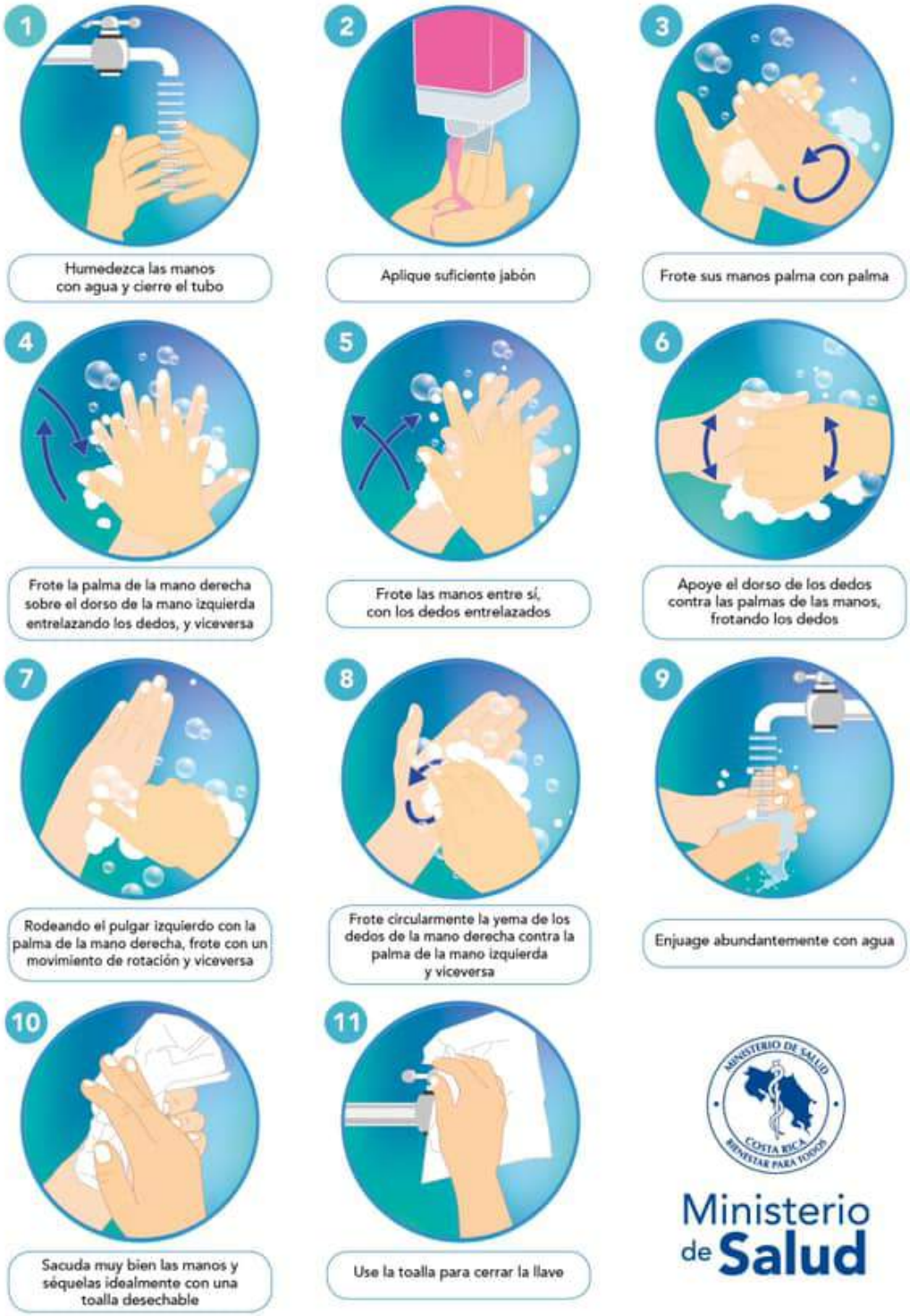
ESTÁ EN TUS MANOS
CR contra el COVID-19

INFORMATE PRIMERO
POR MEDIOS OFICIALES
DEL MINISTERIO DE SALUD

¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



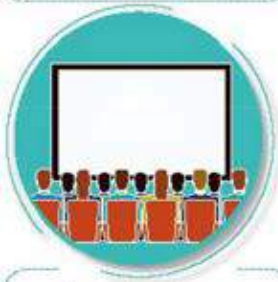
Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-PG-009. Lineamientos generales para la atención de personas transportistas (choferes) y sus acompañantes que ingresen por puestos fronterizos terrestres durante la emergencia por COVID-19

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 08-05-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Definiciones y terminología 3
3. Abreviaturas 3
4. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
   4.1 Lineamientos generales para personal fronterizo 4
   4.2 Lineamientos específicos para el personal de Salud fronterizo 4
   4.3 Lineamientos generales para choferes y acompañantes que ingresen mercadería al territorio nacional a través de puestos fronterizos terrestres 5
   4.4 Lineamientos específicos para choferes y acompañantes 6
5. Observancia 6
Anexos 8

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas 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 LG-PG-009 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 8 de mayo del 2020.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente 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 y personas que elaboración el lineamiento

Participantes	Organización
Daniel Salas	Ministerio de Salud
Ilse Chango	Ministerio de Salud
Rodrigo Marín	Ministerio de Salud
Tania Rivas	Ministerio de Salud
Carlos Salguero	Ministerio de Salud
Cristian Valverde	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

La aplicación de este lineamiento va dirigido para Áreas de Salud fronterizas y choferes /acompañantes que transporten e ingresen bienes al territorio nacional a los servicios de transporte público 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. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

2.1 Los 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.

2.2 Tipos: 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.

2.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

3. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)

4. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

4.1 Lineamientos generales para personal fronterizo

- Vigilar que se informe a los choferes/acompañantes sobre sus obligaciones al ingresar al territorio nacional (ver siguiente sección).
- Evitar el contacto cercano con personas que están enfermas.
- Aplicar el distanciamiento físico preventivo (1,8 metros) en su trato con otros funcionarios y público en general.
- Uso obligatorio de mascarilla.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Cúbrase la boca cuando tose o estornuda con un pañuelo desechable, luego tírelo a la basura o utilice el protocolo de estornudo en caso de que no cuente con pañuelos desechables.
- Limpie y desinfecte los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia con un desinfectante, con alcohol o paño de limpieza doméstico.
- Con mayor frecuencia, lávese las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de 60 a 70%.
- Infórmese a través de fuentes oficiales y sólo difunda información oficial o de fuentes confiables.

4.2 Lineamientos específicos para el personal de Salud fronterizo

- Las Áreas Rectoras de Salud fronterizas deben mantener estrecha comunicación con las autoridades migratorias y policiales a fin de detectar posibles personas sintomáticas por COVID-19, a través de observación y entrevistas a choferes/acompañantes.
- A todos los viajeros sin excepción se les tomará temperatura por medio de termómetros digitales que eviten el contacto entre el instrumento y la persona examinada.
- Toda persona que ingrese al territorio nacional transportando mercaderías debe ser apercibida oficialmente por los funcionarios migratorios a través del formulario F-INT 01 (ver Anexo 1), el cual debe firmar, aceptando sus responsabilidades al ingresar al territorio nacional y su potencial aislamiento obligatorio por las autoridades en caso de presentar los síntomas descritos abajo, y confirmarse diagnóstico por COVID-19.

  Síntomas:

  1. Fiebre
  2. Tos
  3. Falta de aire o dificultad para respirar
  4. Dolor de Garganta

5. Descarga Nasal
6. Malestar General

- Se procederá a tomar muestra por hisopado naso-faríngeo a todos los transportistas nacionales o extranjeros que ingresan por frontera terrestre para su análisis por PCR-RT por COVID-19.
- Es requisito indispensable tener el resultado de la prueba COVID-19 para permitir la entrada al país.
- Se les entregará un carné (ver anexo 2), para constatar la fecha de toma de la muestra, la cual tendrá una validez de 10 dias natureales, y será valido para los transportistas que ingresan y salen diariamente.
- Las muestras serán procesadas por la red de la CCSS, quien informara de los resultados positivos a los siguientes correos:
  roberto.arroba@misalud.go.cr
  teresita.solano@misalud.go.cr
  notificación.covid19@misalud.go.cr
- En caso de no ser transportista costarricense o residente costarricenses y presentar cualquier síntoma o signo compatible con COVID-19 se le negará la entrada a territorio nacional por principio precautorio.
- Debe indicarse verbalmente a las personas que ingresen al país sobre el número 1322 o el 911 para reportar, en cualquier parte del país, sus síntomas o necesidades de atención de salud, indicando que en caso de emergencia recibirá atención médica.
- Para fines de coordinación internacional y nacional, debe solicitársele al chofer/acompañantes indicar:
  a) El punto fuera del país donde iniciaron su trayecto y recogieron la carga.
  b) Los puntos de recepción/entrega de carga fuera del país y los puntos de recepción/entrega en Costa Rica (ej. Almacén Fiscal, bodegas, empresas, terminales, etc.)
  c) La ruta específica de ingreso y egreso del país, así como la dirección de los sitios de permanencia en Costa Rica.
  d) Contactos familiares y de trabajo para notificaciones de emergencia, ya sea en Costa Rica como en el exterior.
  e) Edad y condiciones de salud pre-existentes (hipertensión, cáncer, diabetes, enfermedades cardio-vasculares o cualquier otra condición que comprometa el sistema inmunológico.)

4.3 Lineamientos generales para choferes y acompañantes que ingresen mercadería al territorio nacional a través de puestos fronterizos terrestres

- Evitar el contacto cercano con personas que están enfermas.
- Aplicar el distanciamiento físico preventivo (1,8 metros) en su trato con otros funcionarios y público en general.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Uso obligatorio de mascarilla.
- Cúbrase la boca cuando tose o estornuda con un pañuelo desechable, luego tírelo a la basura o utilice el protocolo de estornudo en caso de que no cuente con pañuelos desechables.

- Limpie y desinfecte los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia con un desinfectante, con alcohol o paño de limpieza doméstico.
- Con mayor frecuencia, lávese las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos 70º.
- Infórmese a través de fuentes oficiales y sólo difunda información oficial o de fuentes confiables.

4.4 Lineamientos específicos para choferes y acompañantes

- Firmar el formulario F-INT01 (ver Anexo 1) sobre sus responsabilidades al ingresar al territorio nacional y su potencial aislamiento obligatorio por las autoridades en caso de presentar síntomas (tos, fiebre, dificultad respiratoria, dolor de garganta, descarga nasal, malestar general) y confirmarse diagnóstico por COVID-19, el cual deberá firmar indicando su consentimiento.
- Indicar al personal de Salud/Migratorio:
    a) El punto fuera del país donde iniciaron su trayecto y recogieron la carga.
    b) Los puntos de recepción/entrega de carga fuera del país y los puntos de recepción/entrega en Costa Rica (ej. Almacén Fiscal, bodegas, empresas, terminales, etc.).
    c) La ruta específica de ingreso y egreso del país, así como la dirección de los sitios de permanencia en Costa Rica.
    d) Contactos familiares y de trabajo para notificaciones de emergencia, ya sea en Costa Rica como en el exterior.
    e) Edad y condiciones de salud preexistentes (hipertensión, cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares o cualquier otra condición que comprometa el sistema inmunológico.
- Debe portar en todo momento durante su trayecto recipientes con agua limpia y jabón, de modo que pueda lavarse las manos frecuentemente, en particular antes de comer, después de ir al baño, después de sonarse la nariz, toser o estornudar, y al finalizar su jornada laboral.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de al menos entre 60° y 70º.

5. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Ordenes sanitarias
Dirección General de Migración y Extranjería	Supervisiones

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Formulario F-INT001

(Para información de choferes y acompañantes – movimiento transfronterizo de mercancías)

Nombre completo:			Fecha de toma de datos de formulario:			
Pasaporte No.			Edad:			
Nacionalidad						
Padece alguna enfermedad crónica: (marque con "x")	Diabetes	Hipertensión	Enfermedad pulmonar	Cardiopatías	Cáncer	Otros padecimientos
Inicio trayecto:						
Países visitados:						
Fecha de Ingreso por: (frontera)			Fecha de Salida por: (frontera)			
Puntos intermedios de recorrido(carga/descarga/ predios visitados/almacenes fiscales/sitios de alimentación y hospedaje):	1)		4)			
	2)		5)			
	3)		6)			
Contactos para emergencias	**Costa Rica**:		Nombre	Teléfono: Correo electrónico:		
Contactos para emergencias	**País de origen:**		Nombre	Teléfono: Correo electrónico:		
Contacto de empresa para la que labora						
Firma(s): conductor y acompañantes	**Pasaporte/cédula:**		Nombre	Firma:		
Funcionario fronterizo (cedula)	**Cédula:**		Nombre	Firma:		

Anexo 2. Carné de toma de muestras



Ministerio de Salud

CARNÉ DE TOMAS DE MUESTRAS COVID-19 / TRANSPORTISTAS

NOMBRE COMPLETO _____

_____

NACIONALIDAD _____

CÉDULA / PASAPORTE _____

FECHA NACIMIENTO _____ SEXO _____

CONTROL DE MUESTRAS

FECHA DE TOMA DE MUESTRA	LUGAR	CÓDIGO PROFESIONAL

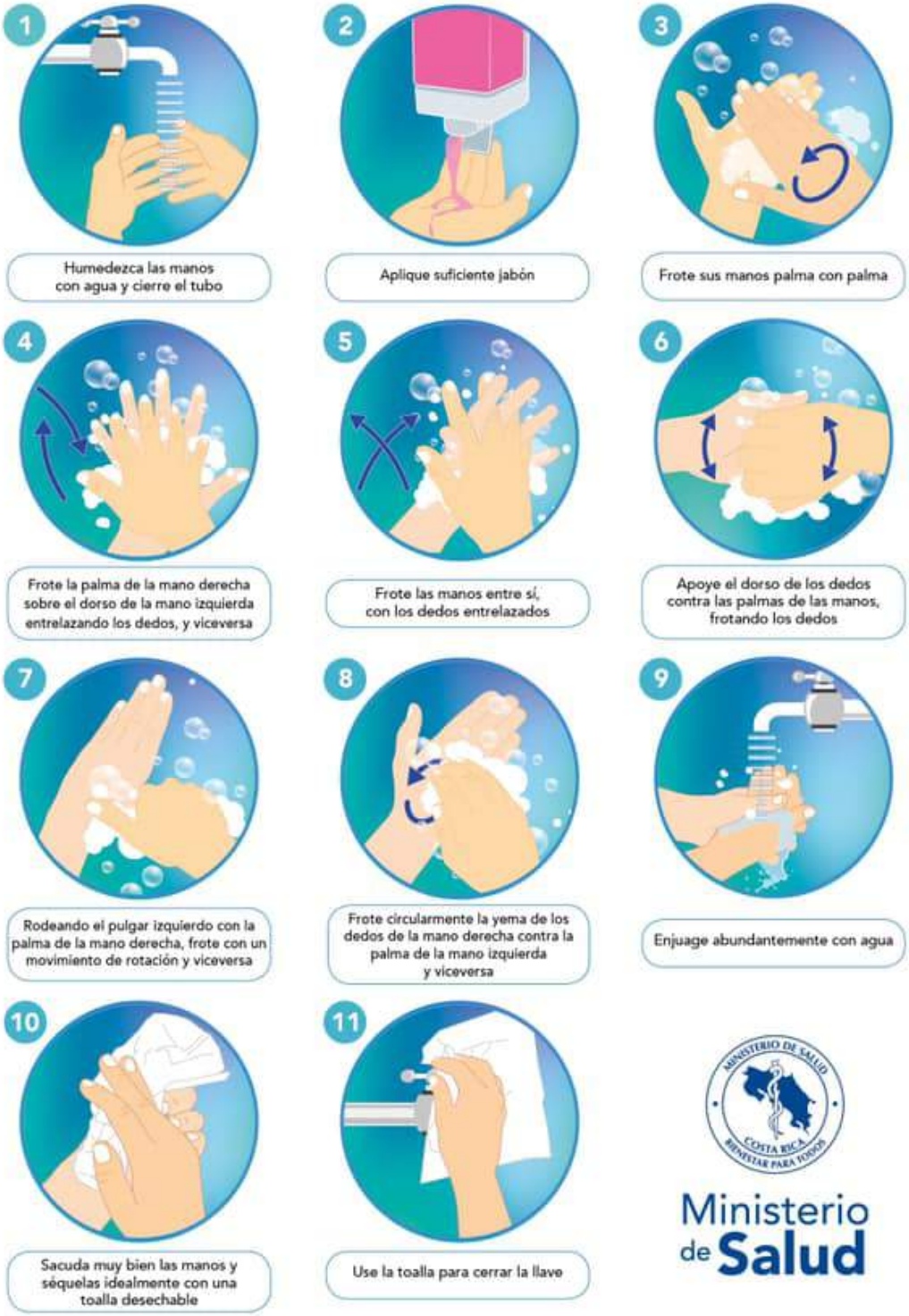
Anexo 3. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



Ministerio de Salud
Costa Rica

¿Cuándo hay que lavarse las manos?



Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-PG-010. Lineamientos generales para Condominios Comerciales, condominios con espacios comerciales y residenciales, Condominios Residenciales debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)

Versión: 07 Séptima edición	Fecha de elaboración: 03-08-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud- Despacho Ministerial

ÍNDICE

Índice 1
Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
5.1 La Junta Administradora o la Administración, según indique el reglamento del condominio debe: 5
5.2 Los condóminos, residentes, usuarios e inquilinos deben: 6
6. Observancia 6
Anexos 7

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es "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 la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas 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-PG-005:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 03 de agosto del 2020.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente 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 y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud
Ignacio José Alfaro Marín	Asociación Costarricense de Administradores de Condominios

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

La aplicación de este lineamiento va dirigido a todo tipo de condominios, horizontales, verticales, mixtos, de lotes (FFPI), condohoteles, en concesión o condominios de condominios, y para todos los usos, ya sea comerciales, residenciales, combinados, etc. 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

- Versión 1- 29 de Mayo 2020. Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).
- Versión 4- 21 de Julio 2020. Lineamientos General sobre el uso de mascarilla y caretas a nivel comunitario en el marco de la alerta por (COVID-19).
- Versión 1- 05 de Julio 2020. Lineamientos básicos de conducta para reducir el riesgo de transmisión de COVID-19, asociados a la responsabilidad individual.
- Versión 7- 30 de Junio 2020. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al COVID-19 en servicios de salud y Centros de trabajo.

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Equipo de Protección Personal (EPP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Los siguientes lineamientos van dirigidos a administraciones y su personal, juntas administradoras, personal de mantenimiento, condóminos, inquilinos, residentes, usuarios, comerciantes, proveedores y visitantes del condominio.

- Los eventos masivos, de carácter comercial o social, en áreas comunes o privadas, programados para los meses que indica el DECRETO 42227, deben ser cancelados.
- No se permite hacer uso de las áreas comunes recreativas construidas como los son (casa club, azoteas, jacuzzi, rancho BBQ, salas de cine, sala de masaje, sala de eventos, etc.).
- Los gimnasios pueden funcionar a un 25% de su capacidad de usuarios, consultar disposiciones en el lineamiento específico[1]
- Se recomienda que, en las áreas comunes recreativas no construidas, como áreas verdes o canchas deportivas podrán usarse para actividades deportivas sin contacto. Para fines recreativos si hay grupos, se recomienda que sean residentes de la misma filial para reducir posibilidades de contagio entre filiales, siempre guardando la distancia social recomendada y sin que sea permitido el ingreso de personas con síntomas de gripe o resfrío.
- Recordar seguir las medidas en cuanto a "Burbuja social", donde la convivencia es por personas que cohabitan juntas y no por visitantes; ya sean familiares o amigos.
- Se recomienda en el caso de piscinas, el uso de ellas por residentes de la misma filial, donde sus usos serán descritos y regulados en los protocolos de acuerdo a cada caso en particular; el cual será elaborado por cada condominio en particular y aprobado por la autoridad respectiva.

[1] https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/LS_CS_006_centros_acondicionamiento_fisico_07052020.pdf

- Construcciones y reparaciones: Se permiten esos trabajos en filiales y áreas comunes, siempre que se cumpla con los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud respecto a medidas de limpieza e higiene necesarias.
- En caso de incumplimiento de las medidas respecto a su uso, la Administración o Junta Administradora quedan facultados para restringir el uso o imponer nuevas medidas orientadas a resguardar la salud de las personas en el condominio.

5.1 La Junta Administradora o la Administración, según indique el reglamento del condominio debe:

5.1.1 Establecer un canal de comunicación con los inquilinos, residentes, usuarios y condóminos en general, para que en caso de que alguno presente algún síntoma relacionado con enfermedad respiratoria o ha estado cerca de un contacto sospechoso, coordine con las instancias de salud correspondientes y se comunique con la línea 1322.

5.1.2 Informar por los diferentes medios de comunicación con los que se cuente (grupos de WhatsApp, boletines, pizarras informativas, etc.) las directrices y comunicados emitidos por el Ministerio de Salud, así como los lineamientos específicos que pueden encontrar en la dirección electrónica del Ministerio de Salud[2].

5.1.3 Comunicar de forma general los servicios que se continuarán brindando por parte del personal operativo y de mantenimiento del condominio. Se recomienda, que estas personas que seguirán realizando sus labores normales apliquen los protocolos de distanciamiento social y limpieza.

5.1.4 Atender a los proveedores, inquilinos y clientes por teléfono, correo electrónico y o medios virtuales.

5.1.5 Procurar que las reuniones regulares de Junta Directiva, Comités y Asambleas de Propietarios, en los casos que aplique, se realicen en forma virtual. En su defecto deberá aplicarse la norma del 50% de la capacidad del lugar y las personas deberán estar distanciadas unas de otras de al menos 1,8 metros.

5.1.6 En cuanto a ascensores, rotular indicando que solo personas residentes de la misma filial vayan en cada viaje del ascensor para reducir posibilidades de contagio ente filiales.

5.1.7 Intensificar las medidas de limpieza e higiene, principalmente en aquellas superficies que se tocan con frecuencia como: manijas, muebles de recepción, botoneras de ascensor, pomos de puertas.

5.1.8 No se debe prohibir el ingreso de los colaboradores (personal de mantenimiento, empleadas domésticas, tutores educativos, etc.) que los condóminos, residentes, inquilinos o el condómino requieran, así como quienes suministran alimentos, medicamentos u otros requerimientos de uso cotidiano.

5.1.9 Garantizar que el personal administrativo, de mantenimiento y de seguridad cuente con insumos de limpieza y protección como: agua y jabón, mascarilla, guantes, alcohol en gel, desinfectante, toallas desechables, etc.

5.1.10 Colocar en espacios visibles carteles con los protocolos de estornudo y tos, lavado de manos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y poblaciones en riesgo. (Ver anexos)

[2] 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

5.1.11 Garantizar la disponibilidad constante de papel higiénico, jabón antibacterial, toallas desechables para secado de manos y alcohol en gel en los servicios sanitarios, tanto de uso público como para el personal del condominio, así como que estén debidamente desinfectados.

5.2 Los condóminos, residentes, usuarios e inquilinos deben:

5.2.1 En caso de que alguna persona tenga una Orden Sanitaria emitida por la autoridad en Salud deberá seguir las disposiciones contenidas en el lineamiento de aislamiento domiciliar[3].

5.2.2 Hacer uso correcto y continuo del lavado de manos, forma de estornudo y tos, así como no tocarse la cara y salir solo en casos necesarios como medida de prevención y contención.

5.2.3 Mantener las medidas de distanciamiento físicas promovidas por el Ministerio de Salud, así como permanecer dentro de sus hogares y evitar el contacto físico.

5.2.4 Mantenerse informado sobre la situación nacional por medio de las fuentes oficiales del Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguro Social y Comisión Nacional de Emergencias.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias

Fuente: Elaboración propia, (2020).

[3] https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_generales_aislamiento_domiciliar_quienes_ingresen_pais_v2_20032020.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.

Ministerio de Salud
Costa Rica



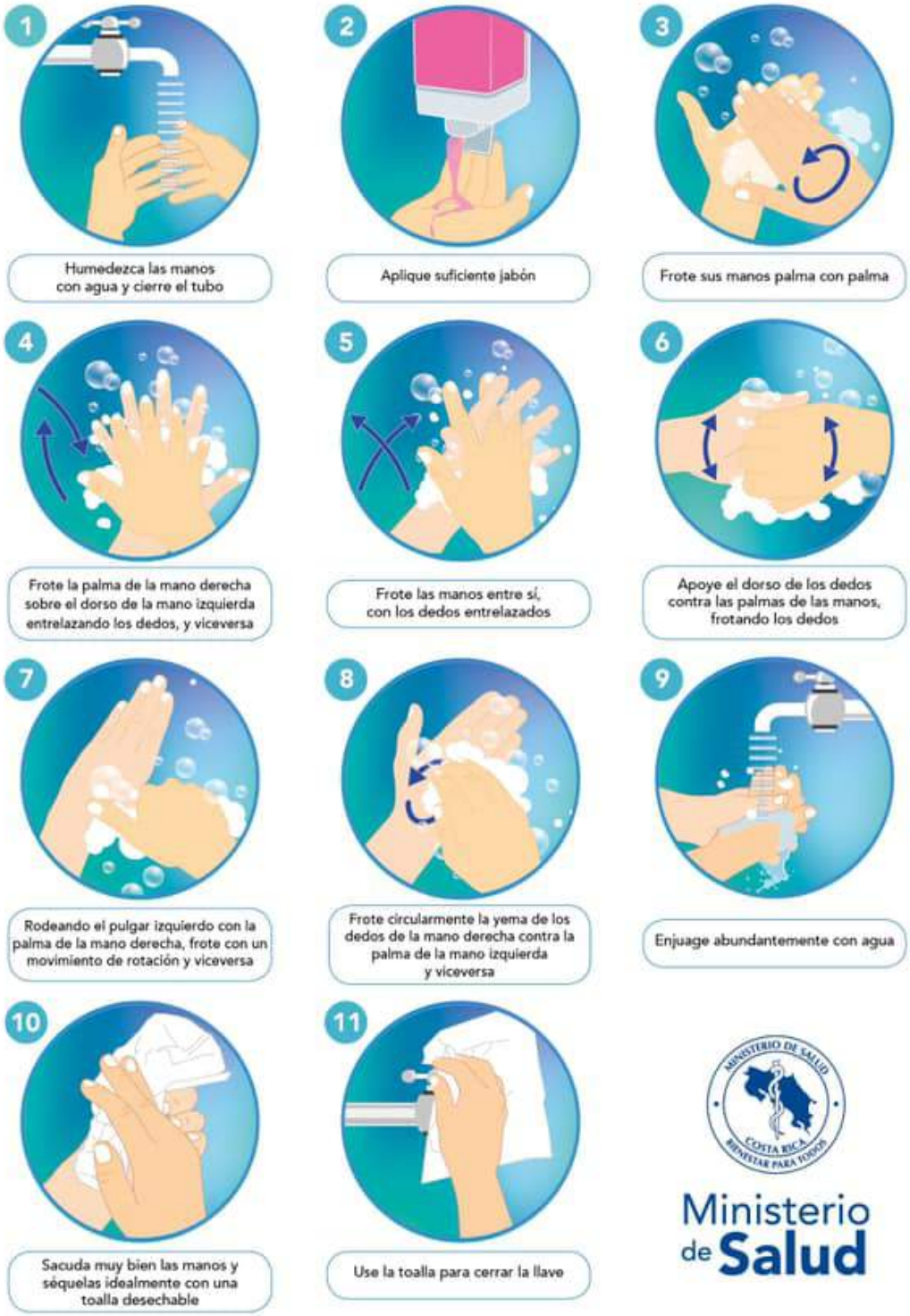
ESTÁ EN TUS MANOS
CR contra el COVID-19

INFORMATE PRIMERO
POR MEDIOS OFICIALES
DEL MINISTERIO DE SALUD

¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-PG-011. Lineamientos Generales de limpieza y desinfección de vehículos para propietarios, administradores y choferes de camiones de transporte de mercancías en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 25-setiembre-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud Ministerio de Salud- Despacho Ministerial

ÍNDICE

Índice 1
Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
2.2 Bibliografía 4
2.3 Documentos de consulta adicionales 4
3. Definiciones y terminología 4
4. Abreviaturas 5
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 6
5.1 Los choferes deben: 6
5.2 Las empresas de transporte de mercancías deben: 6
5.3 Terminales de carga y descarga de mercancías deben: 7
5.4 Vehículos de transporte de mercancías deben: 7
5.5 Para el mantenimiento y limpieza deberán: 8
6. Observancia 9
Anexos 10

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es:

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas 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 documento número LS-PG-011:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la primera edición en la fecha del 20 de mayo del 2020. El mismo está sujeto a ser actualizada permanentemente 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 y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Ing. Eugenio Androvetto Villalobos	Ministerio de Salud
Ing. Ricardo Morales Vargas	Ministerio de Salud
Lic. José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Licda. Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud
Licda. Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El Objetivo de este lineamiento es garantizar el transporte seguro en camiones de transporte de mercancías a nivel nacional, así como aquellos provenientes del exterior del país con destinos nacionales o internacionales (chingas, furgones, trailers, carretas, camiones que transportan bienes) en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19. Está dirigido a los choferes, propietarios y administradores con el fin de que las medidas sean de acatamiento obligatorio ya que se requiere su limpieza y desinfección para garantizar la salud pública.

La aplicación de este lineamiento va dirigida a las personas y/o empresas que ofrecen servicios de transporte de mercancías que operan permanente o temporalmente en 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 la atención de personas transportistas (choferes) y sus acompañantes que ingresen por puestos fronterizos terrestres durante la emergencia por COVID-19.
- Lineamientos específicos para transportistas, propietarios y administradores empresas que reciben mercancías por medio de transporte terrestre en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19.
- Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos General sobre el uso de mascarilla y caretas a nivel comunitario en el marco de la alerta por (COVID-19).
- Lineamientos básicos de conducta para reducir el riesgo de transmisión de COVID-19, asociados a la responsabilidad individual.
- Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al COVID-19 en servicios de salud y Centros de trabajo.

2.2 Bibliografía

Association of Cities and Regions for Sustainable Resource Management https://www.acrplus.org/en/municipal-waste-management-covid-19

ALERTA TÉCNICA, Sobre el uso doméstico de las sustancias químicas, los productos de limpieza y la desinfección como métodos para combatir el coronavirus SARS-CoV2.

Organización Mundial de la Salud (29 enero 2020). Advice on the use of masks in the community, during home care and in healthcare settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak, interim guidance. Disponible en: https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1269003/retrieve

Artículo 40 del Reglamento General para Autorizaciones y Permisos Sanitarios de Funcionamiento Otorgados por el Ministerio de Salud N° 39472-S y los artículos 23, 24 y el anexo II del Decreto Ejecutivo No. 37567-S- MINAET-H "Reglamento General a la Ley para la Gestión Integral de Residuos"

Ley 8839 de 25 de mayo del 2010, "Ley para la Gestión Integral de Residuos"

Decreto 37567-S-MINAET-H del 2 de noviembre del 2012, "Reglamento General a la Ley para la Gestión Integral de Residuos"

Decreto Ejecutivo 30965-S Reglamento sobre la gestión de los desechos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines. Disponible en: https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC

Ministerio de Salud, Costa Rica (2013). Decreto Ejecutivo 37552-S Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud y Afines. Disponible en: https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM=TC

Chin AW et al. Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions. The Lancet Microbe.

G. Kampf, D. Todtb, S. Pfaender, E. Steinmann (March 2020) Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. 2020 Mar;104(3):246-251. doi:10.1016/j.jhin.2020.01.022.Epub 2020 Feb 6.

https://hub.jhu.edu/2020/03/20/sars-cov-2-survive-on-surfaces/

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/disinfecting-your-home.html

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/disinfecting-your-home.pdf

2.3 Documentos de consulta adicionales

Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica (INTECO). Protocolo de limpieza Y desinfección de ambientes Covid-19. (Excluidos los centros de salud), 27 de abril del 2020

INTE S71 "Ropa de protección contra productos químicos líquidos. Requisitos de prestaciones para la ropa de protección química que ofrece protección limitada contra productos químicos líquidos (equipos del tipo 6"

INTE S75 "Guantes de protección. Requisitos generales y métodos de ensayo"

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Desinfección: se refiere al uso de productos químicos, como desinfectantes registrados por el Ministerio de Salud de Costa Rica, para eliminar los virus y bacterias presentes en las superficies. Este proceso no necesariamente limpia las superficies sucias, pero al combatir los virus y bacterias adheridos a las superficies luego de la limpieza, se puede disminuir aún más el riesgo de propagar una infección.

3.5 Gel hidroalcohólico desinfectante: solución líquida o en gel con un alto porcentaje de alcohol (entre el 60 % y el 95 %) y que permite desinfectar de manera rápida la piel. Aunque es una buena alternativa si no se dispone de agua y jabón para lavarse las manos, hay que tener en cuenta que no tienen la misma efectividad para combatir el coronavirus.

3.6 Hipoclorito de sodio: disolución en agua conocida como cloro) es un compuesto químico, fuertemente oxidante de fórmula NaClO. Contiene cloro en estado de oxidación +1, es un oxidante fuerte y económico. Debido a esta característica se utiliza como desinfectante; además destruye muchos colorantes por lo que se utiliza como blanqueador.

3.7 Jabón: solución soluble al agua compuesta por la combinación de un álcali unido a los ácidos del aceite u otro cuerpo graso. Al llevar a cabo el lavado de manos, el jabón disuelve la membrana lipídica que rodea el coronavirus, inactivándolo y evitando su poder infeccioso.

3.8 Limpieza: se refiere a la eliminación de suciedad e impurezas de las superficies. Este proceso no elimina los virus y bacterias que se encuentren adheridos a las superficies.

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Las recomendaciones técnicas que se describen a continuación buscan prevenir y mitigar el contagio por COVID-19 en el uso de camiones, furgones, trailers y similares, para prevenir en las personas que los operan posibles puntos de contagios, lo que se debe evitar mediante medidas constantes y efectivas de manejo, higiene y desinfección.

5.1 Los choferes deben:

- Quedarse en casa cuando presenten síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta, dificultad respiratoria) relacionados con esta enfermedad.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Usar mascarilla en los sitios de atención al público en fronteras, estacionamientos/parqueos y sitios de descanso, y todo lugar de reunión temporal.
- Cubrirse cuando tose o estornude, utilizando el protocolo de estornudo.
- Lavarse las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar, y al iniciar y finalizar su jornada laboral.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos entre 60° y 70°.
- Utilizar formas alternativas de saludar que no impliquen el contacto físico
- El distanciamiento social en este caso no es muy importante que ellos lo tomen en cuenta, por la cantidad de lugares que transitan.

5.2 Las empresas de transporte de mercancías deben:

- Actualizar los procedimientos de operación estándar de su empresa para la limpieza y desinfección de vehículos y remolques (chinga y carreta).
- Garantizar al personal de limpieza el Equipo de Protección Personal y que los productos de limpieza estén disponibles en sitio de trabajo, incluyendo limpiador y desinfectantes aprobados y en cumplimiento con el *Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes COVID-19, (Ej. Hipoclorito de sodio al 0,1% o alcohol entre 60° y 70°).*
- Educar y capacitar a los empleados sobre el protocolo de lavado de manos, protocolo higiene adecuada de las manos, el protocolo de estornudo, no tocarse la cara y otras formas de saludar. Ver anexos
- Proporcionar equipo de protección personal (guantes, mascarillas, etc.) así como geles desinfectantes para uso de los empleados y choferes durante sus trayectos nacionales e internacionales.
- Elaborar e implementar un plan para la eliminación de residuos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 40 del Reglamento General para Autorizaciones y Permisos Sanitarios de Funcionamiento Otorgados por el Ministerio de Salud N° 39472-S y los artículos 23, 24 y el anexo II del Decreto Ejecutivo No. 37567-S- MINAET-H "Reglamento General a la Ley para la Gestión Integral de Residuos"
- Proporcionar a los empleados y choferes bolsas plásticas para uso en los transportes, a fin de depositar en ellas los residuos y equipos de protección personal (guantes, mascarillas, pañuelos/kleenex) en doble bolsa, los que solamente podrán ser depositados en

recipientes con tapa y en los puestos fronterizos y sitios de descanso aprobados (para viajes de tránsito internacional- frontera a frontera).
- Proporcionar información a los clientes por diferentes medios sobre las medidas que están implementando para minimizar el riesgo.
- Garantizar mediante registros documentados los protocolos de limpieza accesibles a supervisión.

5.3 Terminales de carga y descarga de mercancías deben:

- Limpiar frecuentemente las superficies de las terminales, que se tocan con frecuencia, tales como muebles, puertas, perillas, interruptores de luz, baños.
- La limpieza y desinfección se deberá realizar también a los equipos de trabajo de las instalaciones de la empresa (teléfonos, teclados, ratón, materiales y cualquier superficie con la que se tenga contacto permanente).
- El personal de limpieza deberá usar de forma correcta el EPP, evitar tocarse la cara durante la limpieza y lavarse las manos al finalizar la actividad.
- Debe vigilarse por los supervisores o chequeadores que los empleados accedan a los sitios de trabajo respetando filas y el distanciamiento social de 1,8 metros, lo que debe promoverse mediante rotulación adecuada
- Hay que asegurar que los choferes usen mascarilla en el transporte mediante rotulación y supervisión al efecto en terminales.
- Mantener ventiladas las terminales de carga/descarga, así como los automotores.

5.4 Vehículos de transporte de mercancías deben:

- Abstenerse de transportar pasajeros o acompañantes no autorizados por la empresa transportista.
- Las operaciones de limpieza descritas abajo deben realizarse con el motor apagado y todos los sistemas eléctricos desenergizados, y si se usa alcohol para desinfección, dando al menos 15 minutos con ventanas abiertas después de la limpieza para que el alcohol se disipe de la cabina.
- Los vehículos deben de limpiarse internamente al inicio y final de cada jornada de trabajo, dando especial énfasis a las superficies de apoyo de los vehículos (manijas, volante, tablero, botones, controles, marchas, o perillas de las ventanas), utilizando soluciones desinfectantes aprobadas que cumplan con el ***Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes COVID-19, (Ej. Hipoclorito de sodio al 0,1% o alcohol entre 60° y 70°).***
- Los vehículos (chinga y carreta) que ingresen al país se deben de limpiar y desinfectar al ingreso a Costa Rica. Esto implica como mínimo, las puertas/portones del vehículo (chinga y carreta), manijas y todas las superficies de la cabina, guantera y zona de descanso (interna) tras la cabina del conductor.
- La limpieza y desinfección de las zonas indicadas deberá realizarse, con un desinfectante de 0,1% de hipoclorito de sodio o una composición de alcohol de al menos entre 60° y 70°.
- Favorecer en los vehículos la ventilación natural si las condiciones climáticas lo permiten.
- Minimizar el uso del aire acondicionado. Si se utiliza el aire acondicionado, este debe de hacerse con recambio de aire y no recirculando.

5.5 Para el mantenimiento y limpieza deberán:

- Planificar e implementar un programa de desinfección de las particularmente superficies de contacto manual, con soluciones desinfectantes aprobadas y que cumplan con el Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes COVID-19, (Ej. Hipoclorito de sodio al 0,1% o alcohol entre 60° y 70°).
- Garantizar los insumos necesarios para realizar la limpieza y desinfección frecuente de instalaciones, unidades y superficies.
- Considerar que:

  Los colegios profesionales (Colegio de Químicos de Costa Rica y Colegio de Ingenieros Químicos y Profesionales Afines) han emitido el siguiente cuadro para la desinfección de superficies en hogares *(Alerta Técnica CQCR-CIQPA, 4 de mayo de 2020*), que resultan en una concentración de 2000 ppm (0,2%) aproximadamente, y que puede ser usado de forma general en superficies de hogares y otros sitios, distintos de centros de salud.

[1]Estas son recomendaciones de uso en el hogar, para desinfección y esterilización en entornos hospitalarios se usan diferentes protocolos.

[2]Preparación de disoluciones de cloro para **desinfección de superficies**:

Volumen de cloro comercial a utilizar para preparar una solución 0,2% (aproximación)		
Para preparar	**Agregar**	**Agregar (Otras medidas)**
1 litro	30 mL (mililitros) con jeringa	6 cucharaditas
500 mL	15 mL	3 cucharaditas
250 mL	7 mL	1,5 cucharaditas

Nota: *Las recomendaciones de dilución se basan en soluciones de hipoclorito de sodio disponible al por menor en Costa Rica, cuyas concentraciones se encuentran en el rango de 3-5% de hipoclorito.*

Fuente: CQCR/CIQPA (2020)

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Inspecciones periódicas y Órdenes Sanitarias de las Áreas Rectoras de Salud o personal de las Direcciones Regionales.
Empresa de transporte	Supervisores, conductores, choferes.
Cuerpos policiales oficiales del Estado	A través de inspecciones periódicas en fronteras y zonas de descanso para verificar el distanciamiento social y colaborar en su implementación.

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

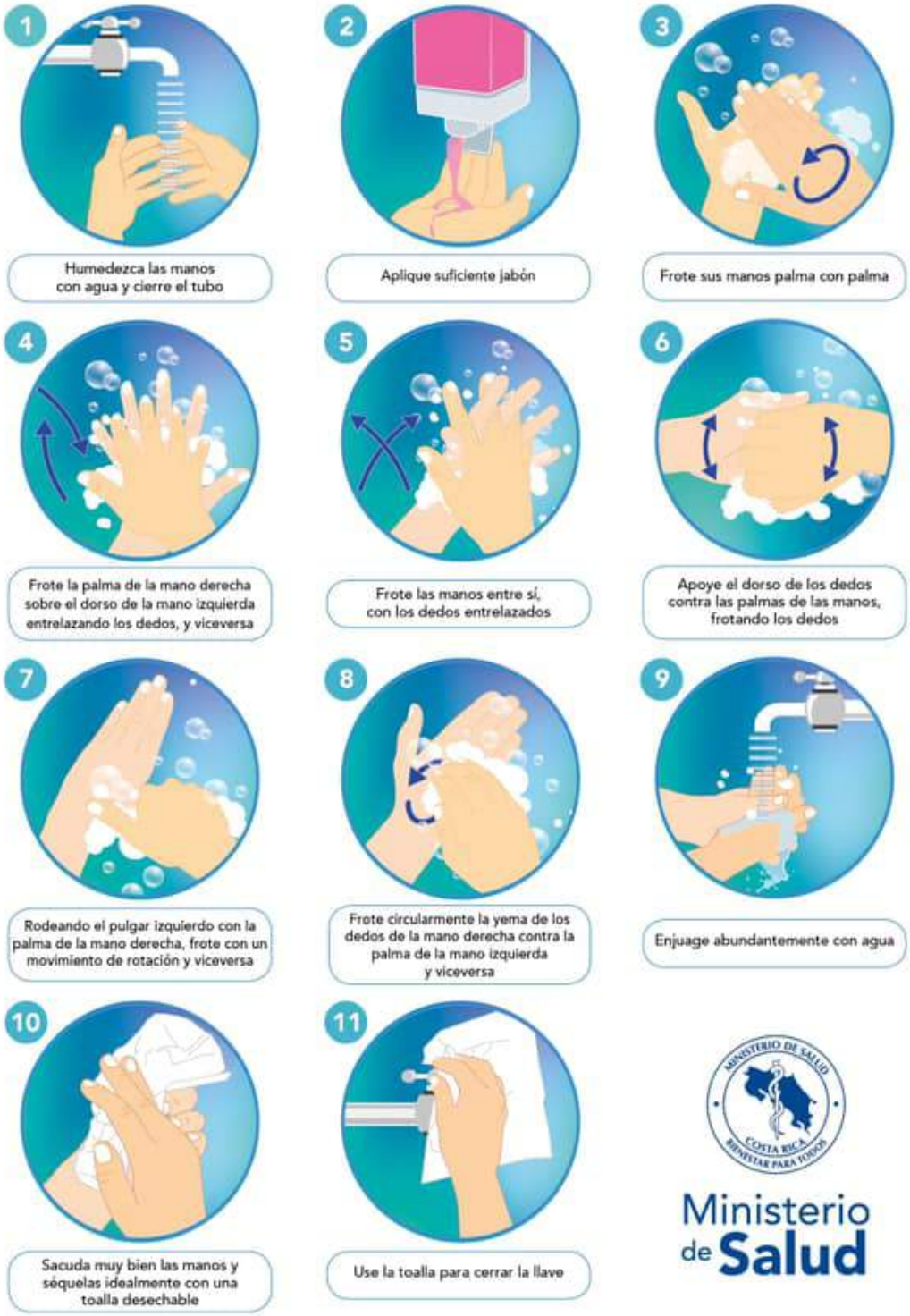
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-PG-012. Lineamientos específicos para transportistas, propietarios y administradores empresas que reciben mercancías por medio de transporte terrestre en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19.

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 01-06-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud- Despacho Ministerial

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....3
2.1 Lineamientos de referencia....3
2.2 Bibliografía....4
2.3 Documentos de consulta adicionales....4
3. Definiciones y terminología....5
4. Abreviaturas....6
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....6
5.1 Los choferes deben....6
5.1 El empresario o administrador debe:....7
5.2 Durante la carga y descarga de mercancías:....8
5.3 Para el mantenimiento y limpieza deberán:....8
6. Observancia....9
Anexos....10

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-PG-012.2020 fue aprobado por Ministerio de Salud en la fecha del 1 de junio del 2020. Está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Daisy Benítez Rodríguez	Ministerio de Salud
Leonardo Chacón	Ministerio de Economía, Industria y Comercio

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este lineamiento es reducir el riesgo de contagio por el contacto con personas transportistas que trasladan mercancías por vía terrestre fuera del país. Está dirigido a los empresarios que reciben las carga, a las medidas relacionadas con las unidades de transporte, instalaciones físicas y sanitarias en aquellas empresas que reciben mercancías. Está dirigido a los choferes, empresarios y administradores con el fin de que las medidas sean de acatamiento obligatorio ya que estos servicios son de riesgo en la trasmisión del virus y se requiere su limpieza y desinfección para garantizar la salud pública.

La aplicación de este lineamiento va dirigida a las personas y/o empresas que ofrecen servicios de transporte de mercancías que operan permanente o temporalmente proveniente de la Región vía terrestre, 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 generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Lineamientos generales para el manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- Traslado Hospitalario
- Lineamientos técnicos para la prevención y contención de brotes de COVID-19 en los establecimientos de salud públicos y privados.
- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.
- Lineamientos Generales de limpieza y desinfección de vehículos para propietarios, administradores y choferes de camiones de transporte de mercancías, instalaciones físicas y sanitarias en los puestos de CHECKPOINT en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19.
- Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).
- Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica (INTECO). Protocolo de limpieza Y desinfección de ambientes Covid-19. (Excluidos los centros de salud), 27 de abril del 2020.
- INTE S71 "Ropa de protección contra productos químicos líquidos. Requisitos de prestaciones para la ropa de protección química que ofrece protección limitada contra productos químicos líquidos (equipos del tipo 6"
- INTE S75 "Guantes de protección. Requisitos generales y métodos de ensayo"

2.2 Bibliografía

Association of Cities and Regions for Sustainable Resource Management. Recuperado de https://www.acrplus.org/en/municipal-waste-management-covid-19

ALERTA TÉCNICA, Sobre el uso doméstico de las sustancias químicas, los productos de limpieza y la desinfección como métodos para combatir el coronavirus SARS-CoV2.

Organización Mundial de la Salud (29 enero 2020). Advice on the use of masks in the community, during home care and in healthcare settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak, interim guidance. Recuperado de https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1269003/retrieve

2.3 Documentos de consulta adicionales

Asamblea Legislativa. *Reglamento General para Autorizaciones y Permisos Sanitarios de Funcionamiento Otorgados por el Ministerio de Salud N° 39472-S, artículos 40, 23 y 24*. La Gaceta No. 26 (08, febrero 2016). Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74462&nValor3=91973&strTipM=TC

Asamblea Legislativa. *Reglamento General a la Ley para la Gestión Integral de Residuos Anexo II del Decreto Ejecutivo No. 37567-S- MINAET-H*. La Gaceta No. 55 (19, marzo 2013). Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=74462&nValor3=91973&strTipM=FN

Asamblea Legislativa. *Ley 8839 Ley para la Gestión Integral de Residuo*s. La Gaceta No. 55 (19, marzo 2013). Recuperado de https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=68300&nValor3=83024&strTipM=FN

Asamblea Legislativa. *Decreto Ejecutivo 30965-S Reglamento sobre la gestión de los desechos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines.* La Gaceta No. 23 (3, febrero 2003). Recuperado dehttps://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC

Ministerio de Salud. *Decreto Ejecutivo 37552-S Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud y Afines*. La Gaceta No. 42 (28, febrero 2013). Recuperado de https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM=TC

Chin, A. Julie, C. Perera, M. Hui, K. Yen, H. Chan, M… Poon, L. (2020). *Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions.* The Lancet Microbe. Recuperado de https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.15.20036673v2.full.pdf+html

G. Kampf, D. Todtb, S. Pfaender, E. Steinmann (2020). *Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents.* J Hosp Infect. 2020 Mar;104(3):246-251. doi:10.1016/j.jhin.2020.01.022.Epub 2020 Feb 6.

Johns Hopkins University. (2020). H*ow long can the virus that causes covid-19 live on surfaces?*. Recuperado de https://hub.jhu.edu/2020/03/20/sars-cov-2-survive-on-surfaces/

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. *Medidas diarias y medidas adicionales cuando alguien está enfermo*. Recuperado de

https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/disinfecting-your-home.html

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. *Medidas diarias y medidas adicionales cuando alguien está enfermo*: Cómo limpiar y desinfectar. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/disinfecting-your-home.html

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Desinfección: se refiere al uso de productos químicos, como desinfectantes registrados por el Ministerio de Salud de Costa Rica, para eliminar los virus y bacterias presentes en las superficies. Este proceso no necesariamente limpia las superficies sucias, pero al combatir los virus y bacterias adheridos a las superficies luego de la limpieza, se puede disminuir aún más el riesgo de propagar una infección.

3.5 Gel hidroalcohólico desinfectante: solución líquida o en gel con un alto porcentaje de alcohol (entre el 60 % y el 95 %) y que permite desinfectar de manera rápida la piel. Aunque es una buena alternativa si no se dispone de agua y jabón para lavarse las manos, hay que tener en cuenta que no tienen la misma efectividad para combatir el coronavirus.

3.6 Hipoclorito de sodio: disolución en agua conocida como cloro) es un compuesto químico, fuertemente oxidante de fórmula NaClO. Contiene cloro en estado de oxidación +1, es un oxidante fuerte y económico. Debido a esta característica se utiliza como desinfectante; además destruye muchos colorantes por lo que se utiliza como blanqueador.

3.7 Jabón: solución soluble al agua compuesta por la combinación de un álcali unido a los ácidos del aceite u otro cuerpo graso. Al llevar a cabo el lavado de manos, el jabón disuelve la membrana lipídica que rodea el coronavirus, inactivándolo y evitando su poder infeccioso.

3.8 Limpieza: se refiere a la eliminación de suciedad e impurezas de las superficies. Este proceso no elimina los virus y bacterias que se encuentren adheridos a las superficies.

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Equipo de Protección Personal (EPP)
Comercio exterior (COMEX)
Ministerio Industria y Comercio (MEIC)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Las recomendaciones técnicas que se describen a continuación buscan prevenir y mitigar el contagio por COVID-19 en la entrega de mercancías, trasladadas por vía terrestre provenientes de la Región. Las mismas entregadas a las empresas del destino, por medio de en camiones, furgones, trailers y similares.

Lo que pretende es prevenir en las personas que trabajan dentro las organizaciones o Centros de Trabajo para que en los arribos se puedan evitar posibles contagios mediante medidas constantes y efectivas de manejo, higiene y desinfección.

5.1 Los choferes deben

- Para cada ingreso de transportista se emitirá por medio de los Puestos Fronterizos Terrestres de Migración y Extranjería Orden Sanitaria correspondiente.
- Con la Orden Sanitaria emitida el chofer debe dejar la mercancía en la empresa de logística o aquella dueña de la mercadería según definición previa y dirigirse al lugar donde hará la cuarentena por 5 días.
- Debe mantener el distanciamiento de 1.8 metros con las demás personas durante la entrega de la mercancía.
- Debe mantenerse en la medida de lo posible dentro del vehículo mientras entrega la mercancía.
- No deben circular cuando presenten síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta, dificultad respiratoria) relacionados con esta enfermedad.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Usar mascarilla (quirúrgica, descartable, buen estado y utilizada correctamente) en los sitios de atención al público en fronteras, estacionamientos/parqueos y sitios de descanso, y todo lugar de reunión temporal.

- Cubrirse cuando tose o estornude, utilizando el protocolo de estornudo.
- Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar, y al iniciar y finalizar su jornada laboral.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos entre 60° y 70°.
- Utilizar formas alternativas de saludar que no impliquen el contacto físico.
- El distanciamiento social es muy importante para tomar en cuenta, dada la cantidad de lugares donde ha transitado durante sus viajes.
- Evitar compartir utensilios u objetos de uso personal.
- Acatar las instrucciones y disposiciones que los administradores de la empresa brinden como medio de prevención y precaución sobre COVID-19.

5.1 El empresario o administrador debe:

- Cumplir este Lineamiento y los demás establecidos mencionados en este documento.
- Debe disponer de un lugar seguro para la atención del trasportista.1
- Proporcionar equipo de protección personal (guantes, mascarillas, etc.) así como geles desinfectantes para uso de los empleados y choferes que realizan la carga y descarga del camión o transporte autorizado.
- Disponer de lavamanos, servicios sanitarios y duchas de uso exclusivo para los choferes.
- Actualizar los procedimientos de operación estándar de su empresa para la limpieza y desinfección de los vehículos y remolques.
- Garantizar al personal de limpieza el Equipo de Protección Personal y que los productos de limpieza estén disponibles en sitio de trabajo, incluyendo limpiador y desinfectantes aprobados y en cumplimiento con el Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes COVID-19, (Ej. Hipoclorito de sodio al 0,1% o alcohol entre 60° y 70°).
- Educar y capacitar a los empleados sobre el protocolo de lavado de manos, protocolo higiene adecuada de las manos, el protocolo de estornudo, no tocarse la cara y otras formas de saludar. Ver anexos
- Elaborar e implementar un plan para la eliminación de residuos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 40 del Reglamento General para Autorizaciones y Permisos Sanitarios de Funcionamiento Otorgados por el Ministerio de Salud N° 39472-S y los artículos 23, 24 y el anexo II del Decreto Ejecutivo No. 37567-S- MINAET-H "Reglamento General a la Ley para la Gestión Integral de Residuos"
- Proporcionar a los empleados y choferes bolsas plásticas, a fin de depositar en ellas los residuos y equipos de protección personal (guantes, mascarillas, pañuelos/kleenex) en doble bolsa, los que solamente podrán ser depositados en recipientes con tapa.
- Información a los clientes por diferentes medios sobre las medidas que están implementando para minimizar el riesgo y las razones por las que la mercancía está siendo descargada directamente en la empresa.
- Rotular con la información de las disposiciones sanitarias los sitios de la empresa.
- Garantizar que los choferes mantengan su cuarentena en la zona asignada dentro de las instalaciones del Depositario Fiscal.
- Instruir a los oficiales de seguridad sobre las medidas de aislamiento y disposiciones específicas para los choferes durante su estadía en las instalaciones de la empresa.

[1] Versión 1 - 06 de marzo 2020. Lineamientos generales para el manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).

5.2 Durante la carga y descarga de mercancías:

- Se debe limpiar frecuentemente las superficies de las terminales, que se tocan con frecuencia, tales como muebles, puertas, perillas, interruptores de luz, baños.
- La limpieza y desinfección se deberá realizar también a los equipos de trabajo de las instalaciones de la empresa (teléfonos, teclados, ratón, materiales y cualquier superficie con la que se tenga contacto permanente).
- El personal de limpieza deberá usar de forma correcta el Equipo de protección personal, evitar tocarse la cara durante la limpieza y lavarse las manos al finalizar la actividad.
- Debe vigilarse por los supervisores o chequeadores que los empleados accedan a los sitios de trabajo respetando filas y el distanciamiento social de 1,8 metros, lo que debe promoverse mediante rotulación adecuada
- Hay que asegurar que los choferes usen mascarilla en el transporte mediante rotulación y supervisión al efecto en terminales.
- Mantener ventiladas las terminales de carga/descarga, así como los automotores.

5.3 Para el mantenimiento y limpieza deberán:

- Planificar e implementar un programa de desinfección de las particularmente superficies de contacto manual, con soluciones desinfectantes aprobadas y que cumplan con el Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes COVID-19, (Ej. Hipoclorito de sodio al 0,1% o alcohol entre 60° y 70°).
- Garantizar los insumos necesarios para realizar la limpieza y desinfección frecuente de instalaciones, unidades y superficies.
- Hay que considerar que:
- Los colegios profesionales (Colegio de Químicos de Costa Rica y Colegio de Ingenieros Químicos y Profesionales Afines) han emitido el siguiente cuadro para la desinfección de superficies en hogares (Alerta Técnica CQCR-CIQPA, 4 de mayo de 2020), que resultan en una concentración de 2000 ppm (0,2%) aproximadamente, y que puede ser usado de forma general en superficies de hogares y otros sitios, distintos de centros de salud.

[1]Estas son recomendaciones de uso en el hogar, para desinfección y esterilización en entornos hospitalarios se usan diferentes protocolos.

[2]Preparación de disoluciones de cloro para **desinfección de superficies**:

Volumen de cloro comercial a utilizar para preparar una solución 0,2% (aproximación)		
Para preparar	**Agregar**	**Agregar (Otras medidas)**
1 litro	30 mL (mililtros) con jeringa	6 cucharaditas
500 mL	15 mL	3 cucharaditas
250 mL	7 mL	1,5 cucharaditas

Nota: *Las recomendaciones de dilución se basan en soluciones de hipoclorito de sodio disponible al por menor en Costa Rica, cuyas concentraciones se encuentran en el rango de 3-5% de hipoclorito.*

Fuente: CQCR/CIQPA (2020)

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Inspecciones periódicas y Órdenes Sanitarias de las Áreas Rectoras de Salud o personal de las Direcciones Regionales.
Empresa de transporte	Supervisores, conductores, choferes.
Clientes	Mediante la presentación de consultas o inconformidades ante el Centro de Llamadas COVID tel: 1322.
Empresarios	Mediante la presentación de consultas o inconformidades ante el Centro de Llamadas COVID tel: 1322.

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

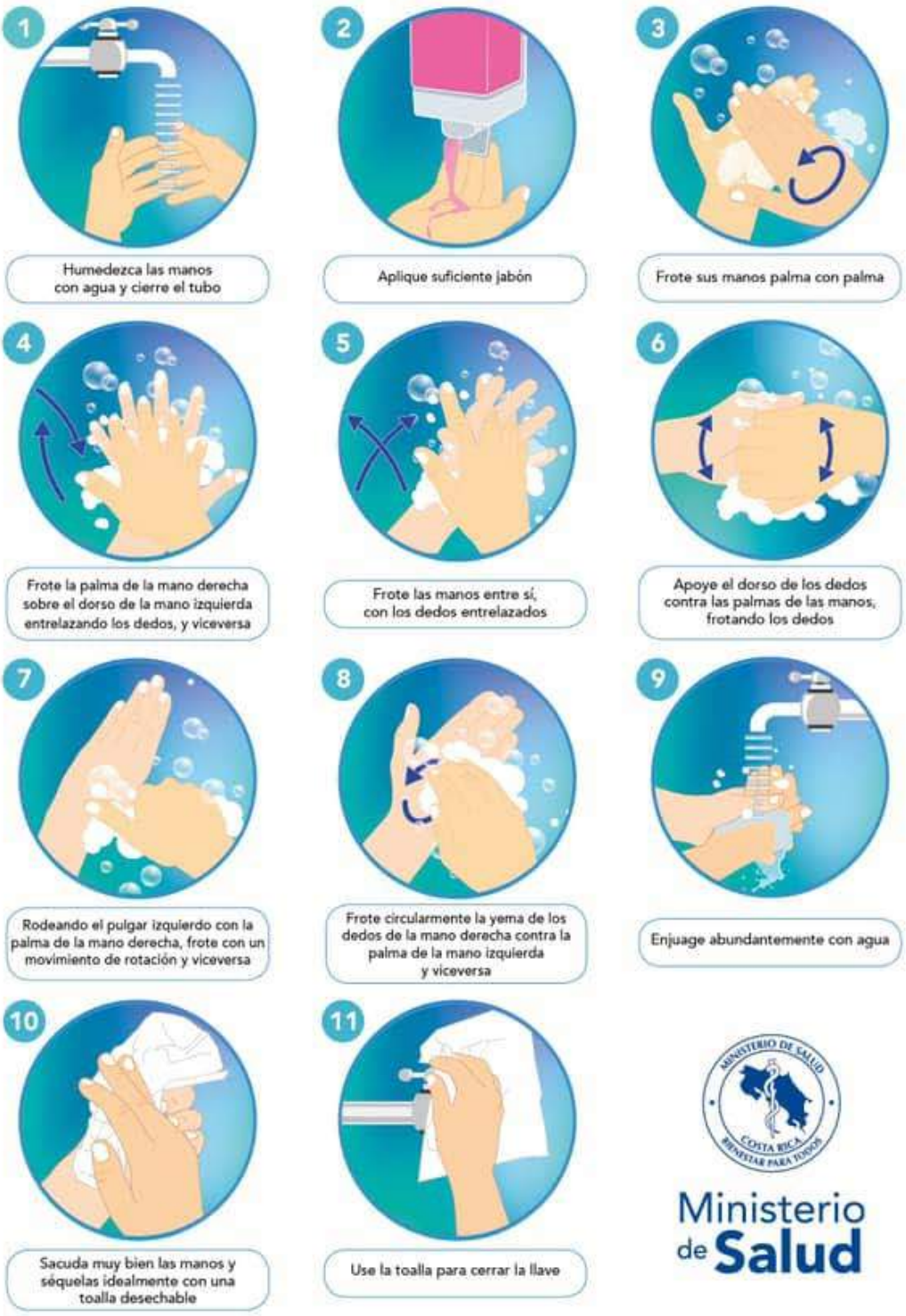
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-PG-013. Lineamientos generales para el uso de playas ante el Coronavirus (COVID-19)

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 28-07-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud-Despacho Ministerial

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
   2.1 Lineamientos de referencia 3
   2.2 Bibliografía 3
3. Definiciones y terminología 4
4. Abreviaturas 5
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 5
   5.1 Disposiciones generales a la población: 5
   5.2 Administradores (Municipalidades, ICT, Hoteleros) de playas deben: 6
   5.3 Disposiciones de uso de la playa: 6
   5.4 Rol de las Municipalidades y Concejos Municipales de Distrito 7
6. Observancia 8
Anexos 9

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas 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 documento LS-PG-013 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 28 de julio del 2020. Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente 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 y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud
Arelis Araya Jiménez	Ministerio de Salud
Margarita Claramunt Garro	Ministerio de Salud
Cindy Valverde Manzanares	Ministerio de Salud
César Gamboa Peñaranda	Ministerio de Salud
Inés Revuelta Sánchez	Universidad Nacional
Hannia Quirós Quirós	Ministerio de Educación Pública
Ricardo Gómez Solís	Caja Costarricense de Seguro Social
Gustavo Alvarado	Instituto Costarricense de turismo
Marianela Mora	CANATUR
Luis Eduard Araya	UNGL
Jonathan Espinoza	ANAI

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este lineamiento es dar pautas para el uso y disfrute seguro en playas, para la población nacional y extranjera.

La aplicación de este lineamiento va dirigido al uso de playas públicas y privadas 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.

La aplicación de este lineamiento, así como la franja horaria va a depender de las Medidas Administrativas vigentes.

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 Infección por Coronavirus-2019, disponibles 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
- Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Lineamientos técnicos para la prevención y contención de brotes de COVID-19 en los establecimientos de salud públicos y privados.
- Lineamientos generales para reactivar actividades humanas en medio del COVID-19.
- Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos generales para reinicio de sistemas de ventilación general, aire acondicionado y sus tuberías de agua relacionadas en edificios de ocupación general-control de Legionella en edificios o espacios reutilizados-(COVID-19).
- Medidas administrativas temporales para la atención de actividades de concentración masiva debido a la alerta sanitaria por COVID-19. Vigente a partir del 01 de Junio 2020

2.2 Bibliografía

Ministerio de Salud de Costa Rica. (2020). Protocolo de limpieza y desinfección de áreas. Recuperado de https://www.mep.go.cr/sites/default/files/page/adjuntos/protocolo-limpieza-desinfeccion-areas-mep.pdf

Reglamento para los Servicios de Alimentación al Público Decreto Ejecutivo No. 37308-S, Octubre 2012

CDC. (2020). What Airport Retail or Food Service Workers Need to Know about COVID-19. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/airport-retail-factsheet.html

CDC- (2020). What Grocery and Food Retail Workers Need to Know about COVID-19. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/grocery-food-retail-workers.html

CDC. (2020). What Food and Grocery Pick-up and Delivery Drivers Need to Know about COVID-19. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/food-grocery-drivers.html

Hostelería Madrid. (2020). Hostelería Madrid lanza una guía técnica para preparar a los bares y restaurantes para su reapertura. Recuperado de https://www.hosteleriamadrid.com/notas-de-prensa/hosteleria-madrid-lanza-una-guia-tecnica-para-preparar-a-los-bares-y-restaurantes-para-su-reapertura/

Georgia Restaurant Association. (2020). COVID-19 Reopening Guidance National Restaurant Association. Recuperado de https://www.garestaurants.org/covid-19-restaurant-guide-to-reopening

OMS. (2020). COVID-19 and food safety: guidance for food businesse. Recuperado de https://www.who.int/publications-detail/covid-19-and-food-safety-guidance-for-food-businesses

OMS. (2020). Operational consideratios for COVID-19 management in the accommodation sector. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331638/WHO-2019-nCoV-Hotels-2020.1-eng.pdf

Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC). Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/cleaning-disinfection.html

Enviromental Protection Agency (EPA). (2020). Cleaning and Disinfection for Community Facilities Recuperado de https://www.epa.gov/sites/production/files/202003/documents/list_g_disinfectant_list_003.pdf

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 **Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

Este elemento es optativo, contiene las definiciones que se juzgan necesarias para la debida comprensión de todos o algunos de los términos utilizados en el lineamiento. Ver anexo C de la norma INTE GO 2019. (INTE GO:2019, 2019, pág. 9)

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)
Unión Nacional de Gobiernos Locales (UNGL)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Las Líneas que se exponen a continuación corresponden a buscar la mayor seguridad posible en el uso y disfrute de las playas, donde se pretende que exista una responsabilidad tanto de la población, como de los responsables de la administración de las playas.

5.1 Disposiciones generales a la población:

- No debe asistir a playas si presenta síntomas de gripe o resfrío como: tos, dolor de garganta, fiebre y dificultad respiratoria.

- Movilizarse a lugares públicos solo en burbujas sociales (personas que viven juntos). Se excluyen grupos de amigos, integrantes de familia que no están día a día conviviendo y compañeros de trabajo.
- Mantenga una distancia de al menos 1,8 metros con respecto a otras personas o burbujas sociales cuando sale de su hogar.
- Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca sin haberse lavado las manos previamente con agua y jabón, ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Cubrirse cuando tose o estornude, utilizando el protocolo de estornudo.
- Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos entre 60° y 70°.
- Utilizar formas alternativas de saludar que no impliquen el contacto físico.
- En lugares públicos y de reunión no cantar, gritar o hablar en voz muy alta.
- Mantenerse informado por los medios oficiales como redes del Ministerio de Salud, Caja Costarricense del Seguro Social, Comisión Nacional del Emergencia y conferencia de prensa.
- Los dueños de restaurantes y negocios aledaños a las playas deben de tener control del aforo vigente según lo indique el Ministerio de Salud y denunciar al número de teléfono1322 las irregularidades que surjan.
- Los administradores de Hoteles aledaños a las playas deben ser corresponsables y velar por que sus huéspedes cumplan las medidas, además deben informar sobre las medidas sanitarias expuestas.
- Se prohiben todo tipo de eventos masivos, conciertos o fiestas en la playa, asi como actividades de promoción que puedan causar aglomeración de personas y ruptura de burbujas sociales. En caso de detectarse este tipo de actividades las autoridades de salud pueden proceder a evacuar a las personas y cerrar el acceso a la playa.

5.2 Administradores (Municipalidades, ICT, Hoteleros) de playas deben:

- Garantizar el cumplimiento de la franja horaria determinada en las medidas administrativas vigentes. Rotular las playas con indicaciones sobre las medidas y protocolos de salud, en espacios visibles y estratégicos para los visitantes.
- Garantizar el acceso de agua y jabón para la aplicación del protocolo de lavado de manos, mediante la colocación de piletas en el área de playas.
- No se permite la permanencia de excursiones o grupos con afluencia masiva.
- Debe haber rotulación con las medidas sanitarias vigentes.

5.3 Disposiciones de uso de la playa:

- El uso de playas se regirá por el horario establecido en las medidas administrativas del Ministerio de Salud vigentes.
- No se permiten aglomeraciones tanto dentro como fuera del mar.
- Se puede practicar actividad física mientras no implique contacto o cercanía física menor de 1,8 metros, ni que involucren el contacto con un objeto por más de una persona (volleyball, fútbol, frisbee, etc), tanto dentro como fuera del agua
- Se debe mantener el distanciamiento de al menos 1,8 metros respecto de otras personas fuera de su burbuja social, tanto dentro como fuera del agua.
- No se permiten fogatas, asados, picnics o similares.

- Los niños y niñas No deben permanecer solos: debe haber una persona que se haga responsable de ellos y que se asegure que se cumplan las medidas de prevención establecidas.

5.4 Rol de las Municipalidades y Concejos Municipales de Distrito

- Los Gobiernos Locales cooperarán con las instituciones y ministerios de Gobierno Central. En la medida de sus posibilidades, cada organización del sector municipal pondrá a disposición el personal humano para la fiscalización y el cumplimiento del presente lineamiento.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	**Medios de Verificación / Evidencia**
Ministerio de Salud	Reportes sobre lineamientos
Direcciones Regionales y Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias
Municipalidades y Administradores privados	Supervisión, controles y seguimientos

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

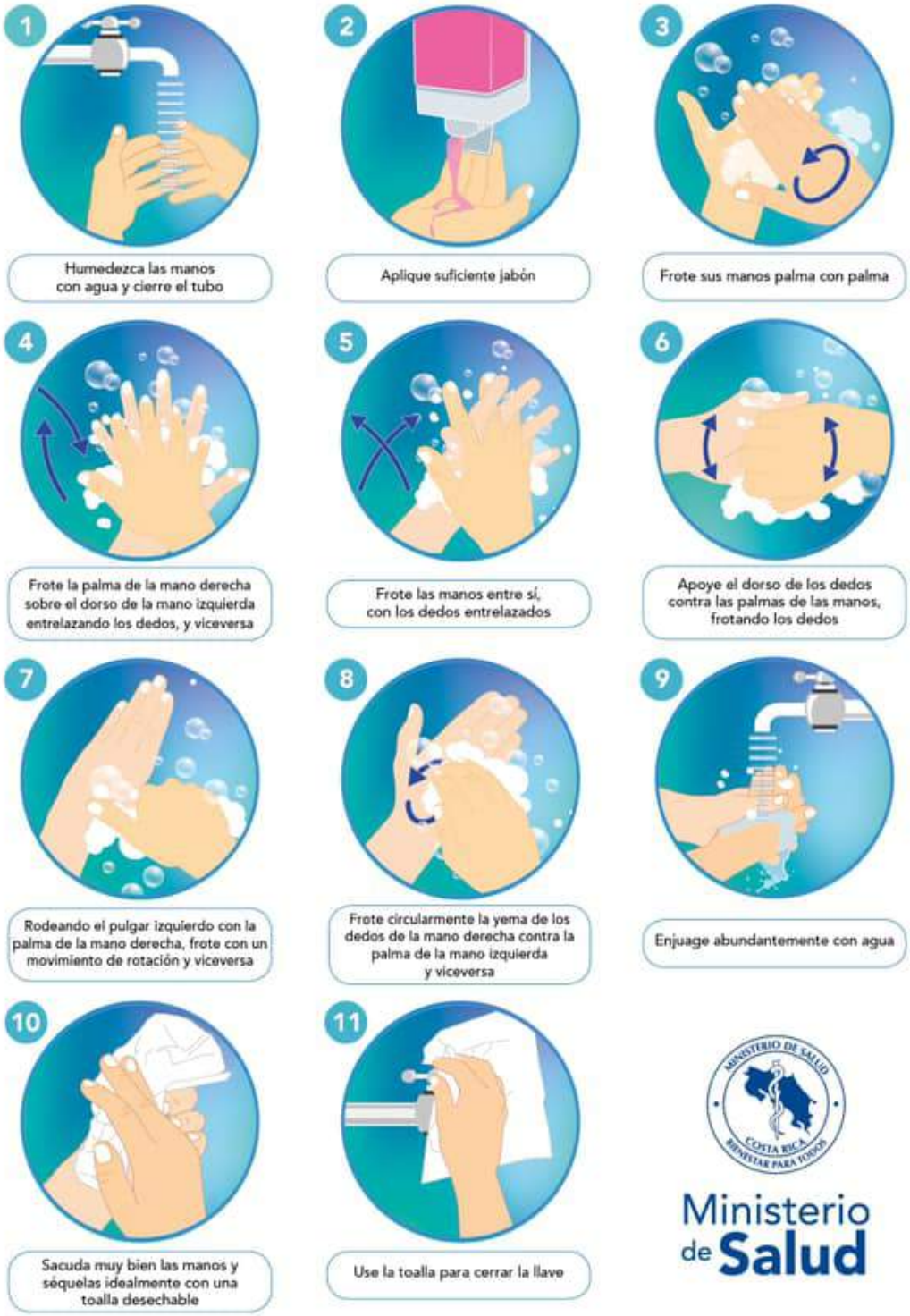
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-PG-014. Lineamientos generales para dispositivos de atención a personas en situación de calle debido a la alerta sanitaria ante el riesgo de COVID-19

Versión: 002 Segunda edición	Fecha de elaboración: 3-08-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud- Despacho Ministerial

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 5
5.1 Prevenir la introducción de virus respiratorios en los dispositivos 5
5.2 Detección de casos sospechosos de personas con síntomas de COVID-19 5
5.3 Prevenir la propagación de virus respiratorios dentro y entre dispositivos 6
5.4 Gestión y aislamiento de casos sospechosos o confirmados 6
5.5 Control de infecciones en instalaciones que brindan atención médica: 7
5.6 Lineamientos generales para atención de personas en situación de calle (psc) debido a la alerta sanitaria ante el riesgo de covid-19 9
5.7 Intervención con las personas en situación de calle en el contexto de calle: ... 10
5.8 Distanciamiento físico para limitar la propagación del coronavirus en dispositivos de atención a personas en situación de calle 11
6. Observancia 12
Anexos 13

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es:

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-CS-003-2020 fue aprobado por Ministerio de Salud en la fecha del 3 de agosto 2020 y está sujeto a ser actualizado permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Wendy Castro Castro	IAFA
Marianella Mora	Ministerio de Salud
Sharon Chacón	Ministerio de Salud
José Luis Cambronero	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar	Ministerio de Salud
Javier Vindas	Chepe se Baña

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

Este lineamiento está dirigido a los dispositivos (albergues en residencia, dormitorio, casa media, centro de convivencia y carpa móvil) que atienden personas en situación de calle; es de acatamiento obligatorio 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-noticias2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

2.1 Lineamientos de referencia

- Versión 1 - 06 de marzo 2020. Lineamientos generales para el manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- Versión 1- 18 de marzo 2020. Lineamientos de salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- Versión 1- 29 de mayo 2020. Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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 llamado SARS-CoV-2, es un virus que no había sido identificado previamente en humanos.

3.2 Tipos: 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 que produce la enfermedad llamada COVID-19.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Persona en situación de calle: Las personas en situación de calle viven en condiciones paupérrimas y con un sentido de desesperanza, inseguridad y rechazo social. Habitan en condiciones de salubridad, nutrición y sociabilidad deplorables. Según el Sistema de Identificación

de Persona Objetivo (SIPO) del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) a octubre del 2019, existen en Costa Rica 3.733 personas en situación de calle.

Este es uno de los grupos sociales que experimentan mayor cantidad de rupturas relacionales y por ende pobreza. Su condición genera una subcultura muy peculiar que evidencia carencia, injustica, inequidad y discriminación social. Se caracteriza por ser:

Aspectos socioculturales:

- Una población deambulante que duerme a la intemperie.
- Muchos se alimentan con desechos.
- Muchos se dedican a la mendicidad, al robo, la venta de estupefacientes o al trabajo del sexo como medio de agenciarse los recursos económicos de sobrevivencia.
- Carecen de hábitos de higiene personal o no tienen los medios para sostenerlos.
- Carecen de acceso permanente a servicios como el agua, servicios sanitarios, duchas.
- Son personas que en su mayoría tiene vínculos familiares, conflictivos o rotos.
- Tienen escasas o pocas posesiones personales o bienes.
- Se "agremian" con personas similares o se mantienen en movilización constante.
- Viven en condiciones que aumentan los riesgos de ITSS
- Su cotidianidad se centra, en un alto porcentaje, en actividades para la obtención de sustancias psicoactivas.
- Pueden presentar situaciones judiciales
- Padecen enfermedades crónicas respiratorias, dermatológicas, gástricas, entre otras.
- Experimentan desnutrición.
- Hay muchos con discapacidades físicas.
- No reciben adecuada atención médica, aunque estén asegurados, a pesar de que existe legislación que los ampara, como ciudadanos costarricenses.
- Muchos son analfabetas y la mayoría tiene una baja escolaridad.
- Experimentan el desempleo y subempleo.
- Indiferencia mutua con la sociedad. Viven prejuicio y estigmatización social. Entre muchas otras características.
- Indiferencia mutua con la sociedad. Viven prejuicio y estigmatización social. Entre muchas otras características.

Estas condiciones les convierten en personas de alto riesgo para contraer el COVID-19, en especial los mayores de 60 años, con problemas de diabetes, cardiópatas, problemas respiratorios, afectación por VIH o dificultades de movilización por diversas condiciones.

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

MS: Ministerio de Salud
CCSS: Caja Costarricense de Seguro Social
CDC: Centro de Enfermedades Contagiosas (Communicable Disease Center, CDC)
EPP: Equipo de Protección Personal

IMAS: Instituto Mixto de Ayuda Social
SIPO: Sistema de Identificación de Persona Objetivo
OPS: Organización Panamericana de la Salud
PSC: Población en situación de calle

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Estas medidas se recomiendan para los dispositivos de atención para personas en condición de calle que pueda favorecer el surgimiento de una cadena de transmisión de COVID-19. En la actualidad existen diferentes estrategias desde los Gobiernos Locales para la atención de esta población.

Por otro lado se cuenta con el Protocolo para Personas en condición de calle.

5.1 Prevenir la introducción de virus respiratorios en los dispositivos

- Señalización de las instalaciones:
  - Se deben colocar en los dispositivos de atención los protocolos y afiches diseñados por el Ministerio de Salud que se encuentran en la página web: https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-informacion/materialcomunicacion/protocolos-ms
  - Coloque carteles en la entrada y otros medios que indiquen a las personas usuarias que no deben visitar el centro si tienen síntomas de infección respiratoria.
  - Asegúrese de que el personal y las personas usuarias estén familiarizadas con los síntomas de la infección respiratoria, así como con los criterios para identificar la manifestación del COVID-19, que incluyen fiebre, tos y dificultad respiratoria.
- Evaluación previa al ingreso de las personas al centro:
  - Pregunte a las personas a su llegada al dispositivo por síntomas o posibles exposiciones al COVID-19 y examine a las personas usuarias al llegar al dispositivo en busca de fiebre o signos de una enfermedad respiratoria en los dispositivos que cuenten con servicio médico.
  - Remita al sistema de salud a las personas usuarias que parecen estar enfermas o informan fiebre, tos o dificultad respiratoria.
- Personal y voluntariado:
  - Garantice al personal de planta que las incapacidades por enfermedad le permitan quedarse en casa si tienen síntomas de infección respiratoria como medida de prevención y contención e informe al personal tanto de planta como voluntario que se quede en casa si se siente enfermo y que acuda al servicio de salud para una valoración diagnóstica.
- Personas usuarias:
  - Seguir las indicaciones sobre autocuidado dadas por el personal del dispositivo, que protejan del contagio del COVID-19.

5.2 Detección de casos sospechosos de personas con síntomas de COVID-19

- Indique a las personas usuarias y al personal que informen sobre la aparición de síntomas de fiebre, tos o dificultad respiratoria.
- Cualquier persona que tenga una enfermedad respiratoria y que cumpla con la sintomatología del COVID-19 deberá ser atendida bajo los criterios de personas bajo investigación (PUI) de los CDC debe:
  - Estar aislado en una sala privada con la puerta cerrada hasta que puedan manejarse adecuadamente. Si el dispositivo no tiene habitaciones privadas, tenga una ubicación

previamente identificada donde las personas con síntomas puedan estar ubicadas para minimizar la exposición al personal y otras personas usuarias e informar inmediatamente al área rectora del Ministerio de Salud o Centro de Salud de la CCSS más cercano, para determinar si procede la prueba COVID-19 y el manejo apropiado de la persona, incluido el transporte a otra instalación.

- Si están disponibles, use los planes existentes para hacer que los pacientes sean transportados a una instalación adecuada. Póngase en contacto con el transportista y la instalación receptora con anticipación e infórmeles sobre la sospecha de COVID-19, para permitir el cumplimiento del control de infección apropiado para COVID-19 instaurado por el Ministerio de Salud.

5.3 Prevenir la propagación de virus respiratorios dentro y entre dispositivos

Para las personas usuarias que han sido evaluadas y no cumplen con los criterios de prueba COVID-19, pero que tienen fiebre o síntomas respiratorios:

- Restrínjalas a su habitación o un área donde puedan aislarse de otros, por al menos 2 metros. En algunas circunstancias, es mejor mantener juntas a las familias u otros grupos cercanos. Esto a razón de que los familiares pueden estar infectados debido a exposiciones previas y estar asintomáticos en ese momento, por lo que sería una medida de prevención y contención de más contagios. Si la persona enferma debe abandonar la habitación para procedimientos médicos, haga que use una mascarilla.
- En dispositivos donde se brinde atención médica, se debe de referir a las personas con una infección respiratoria no diagnosticada, para que se le brinde atención y seguimiento, utilizando las medidas de precaución según lineamientos de las autoridades sanitarias.
- En dispositivos donde no se brinda atención médica, comuníquese con un proveedor o centro de salud para determinar si la persona requiere atención médica. Infórmeles que la persona usuaria tiene una enfermedad respiratoria.
- Incentive el uso del protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar y no tocarse la cara a las personas usuarias, visitantes y funcionarias.
- Asegúrese de que el personal haga uso adecuado del protocolo de lavado de manos del Ministerio de Salud, incluso antes y después del contacto con las personas usuarias, después del contacto con superficies o equipos contaminados, y después de quitarse el equipo de protección personal (PPE).
- Se recomienda poner un desinfectante para manos a base de alcohol en cada habitación para personas usuarias, con al menos un grado de 70, como medida complementaria al lavado de manos.
- Asegúrese de que haya toallas de papel disponibles y que cualquier lavamanos esté bien abastecido con jabón antibacterial.
- Notificar a otros dispositivos antes de transferir a una persona usuaria con una enfermedad respiratoria aguda, incluyendo COVID-19 sospechado o confirmado.

5.4 Gestión y aislamiento de casos sospechosos o confirmados

- Si se sospecha una infección por COVID-19 o se ha confirmado en una persona usuaria del dispositivo, considere suspender temporalmente las nuevas admisiones, visitas y transporte a otras instituciones.

- Restrinja el movimiento de personas dentro del dispositivo, de abandonar el dispositivo y de ser transferidas a otro dispositivo hasta que se descarte COVID-19 (con la excepción de la atención médica necesaria).
- Limite el transporte de pacientes sospechosos de COVID-19 a fines esenciales únicamente. Coloque mascarillas en pacientes con sospecha de COVID-19 durante el transporte.
- Las instalaciones que alberguen a personas con COVID-19 confirmado deben alojar al paciente en una habitación privada de uso individual.
    - Si varias personas se enferman, establezca un área o áreas designadas de la instalación específicamente para personas enfermas. Designar personal para atender solo a estas personas. Limite el movimiento del personal designado entre partes de la instalación para disminuir el riesgo de que el personal propague COVID-19 a otras partes de la instalación.
- Las puertas de cualquier habitación o área que albergue a pacientes con sospecha y confirmación de COVID-19 deben mantenerse cerradas, excepto para la entrada o salida.
- Asegure el acceso a estaciones de lavado de manos y / o desinfectantes a base de alcohol con al menos 70° y mascarillas para que las personas enfermas puedan usar para evitar una mayor propagación.

5.5 Control de infecciones en instalaciones que brindan atención médica:

- Todo el personal que ingresa a la sala debe cumplir con el equipo de protección personal (EPP) recomendado en la guía de control de infecciones, que incluye:
    - Precauciones estándar (guantes)
    - Precauciones de contacto (bata)
    - Precauciones para los ojos (gafas o careta)
    - Precauciones en el aire (respirador N95 con prueba de ajuste o respirador con presión de aire positiva).

- Puede encontrar información detallada sobre el control de infecciones ambientales en entornos de atención médica en las Pautas de los CDC para el control de infecciones ambientales en establecimientos de atención médica y en las pautas para las precauciones de aislamiento: prevención de la transmisión de agentes infecciosos en entornos de atención médica.

Consulte para más información los lineamientos Generales y Servicios de Salud en la página web del Ministerio de Salud https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-deprensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-lainfeccion-por-coronavirus-2019-ncov

Limpieza

- Limpiar instalaciones de manera rutinaria y efectiva.
- Limpie las superficies que se tocan con frecuencia, como llavines de puertas, manijas de puertas, pasamanos y teléfonos, así como superficies no porosas en baños, áreas para dormir, y oficinas (por ejemplo, pisos), utilizando un desinfectante.
- Coloque los basureros en lugares visibles y vacíelos regularmente.
- Asegúrese de que las áreas de espera, las salas de televisión, las salas de lectura entre otras tengan una ventilación adecuada (por ejemplo, ventanas abiertas si es posible).
- Los utensilios para comer y los platos no necesitan limpiarse por separado, pero no deben compartirse sin un lavado completo después de cada uso.

- La ropa de cama y los pijamas de las personas usuarias deben ser lavadas todos los días después de cada uso.
- Indique al personal de limpieza que evite "abrazar" la ropa antes de lavarla para evitar la auto contaminación.
- Indique al personal de limpieza que se lave las manos con agua y jabón y aplicar un desinfectante para manos a base de alcohol al menos de 70° inmediatamente después de manipular la ropa de las personas usuarias.

Descripción de los procedimientos de limpieza que deben seguirse en los centros:

Sacudir: Es el procedimiento mediante el cual se remueve el polvo depositado sobre las superficies.

- Debe realizarse con un paño humedecido sólo con agua. Se dobla el paño en una serie de cuadros para proporcionar mayor cantidad de caras limpias. Se realizan pasadas rectas tanto en sentido horizontal como vertical, desde los extremos hasta el centro, comenzando por la parte más alta.
- No sacudir nunca el paño con el cual se quita el polvo

Barrido: El barrido es el procedimiento mediante el cual se remueve del piso los residuos y el polvo.

- El barrido debe realizarse lentamente de forma tal que se evite que el polvo y otros agentes presentes en el piso se re-suspendan en el aire, esto puede evitarse colocando un trapo húmedo amarrado a la escoba o con un trapeador humedecido.
- El barrido permite, además de arrastrar la suciedad, un recorrido por el área observando las condiciones de ésta, para así planificar mejor el trabajo.
- El barrido debe realizarse desde los extremos más alejados del área hacia el centro y luego hacia la puerta de acceso. Se deben recoger los residuos en el recipiente o bolsa destinada para tal fin.
- No debe dejarse sin recoger de inmediato residuos detrás de las puertas o en áreas de mucha circulación.
- Se debe usar guantes y mascarillas siempre que se manipule residuos, no apretarlos residuos tratando de reducir su volumen y no apoyar la bolsa contra el cuerpo tratando de cerrarla.

Limpieza y desinfección de las habitaciones

- Las camas de las personas exigen una limpieza y desinfección cuidadosa, debido a que en ellas pueden acumularse suciedad y fluidos corporales. Antes de iniciar la limpieza se retira la ropa de la cama envolviéndola hacia el centro para evitar producir aerosoles. Se debe verificar siempre que no haya ningún elemento envuelto en la ropa.
- La limpieza de la cama se realiza con un trapo impregnado de solución desinfectante, se debe utilizar cloro a una dilución 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar. En caso que la cama presente suciedad de fluidos biológicos, se recomienda usar una desinfección de alto nivel; se usa hipoclorito de sodio (15 partes de cloro y 100 partes de agua). El forro del colchón se limpia restregándolo con una solución

de hipoclorito igual a la anteriormente indicada. Se deja actuar durante 10 minutos. Posteriormente se procede a limpiar el forro del colchón con un trapo limpio.

- La limpieza de la cama se hace con trapos bien escurridos para evitar daños causados por la humedad y la caída inadvertida de agua. Luego que las superficies estén secas se procede a tender la cama.
- La limpieza del piso es el procedimiento mediante el cual se remueve de la suciedad restante y se procede a la desinfección del piso con un limpiapisos humedecido con una solución de hipoclorito de sodio a una concentración de 15 partes de cloro y 100 partes de agua.

Limpieza y desinfección del baño de la habitación del enfermo

- El proceso de limpieza se inicia con el lavado de las paredes, el lavamanos, la jabonera, las perillas de la ducha y la puerta con una esponja impregnada de una solución desinfectante. Se recomienda el hipoclorito de sodio 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar.
- Antes de iniciar el lavado del inodoro se recomienda vaciar el agua del tanque al menos una vez. Posteriormente, se debe esparcir la solución desinfectante que es hipoclorito de sodio en una concentración de 5:100 (5 partes de cloro y 95 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar, por todas las superficies del sanitario, iniciando por la parte exterior, la base, el área de atrás, las tuberías y las bisagras.
- Las ranuras de las losas del baño, las válvulas y el tapón se restriegan con un cepillo pequeño.
- El piso se lava con un cepillo y solución desinfectante; se recomienda una solución desinfectante que es hipoclorito de sodio en una concentración de 5:100 (5 partes de cloro y 95 partes de agua). Posteriormente se limpia con un limpiapisos bien escurrido.
- El espejo se limpia con un sacudidor seco y al finalizar la limpieza se verifica que los drenajes (desagües) se encuentren despejados; se coloca la dotación del baño (jabón, toalla, papel higiénico) o Limpieza y desinfección de fluidos biológicos
- Cuando éstos se presentan deben ser limpiados de inmediato para evitar accidentes y contaminación de otras personas. En el momento de la limpieza, las personas encargadas deben utilizar implementos de protección personal como guantes, mascarillas y gafas.
- La limpieza se realiza con una solución desinfectante de hipoclorito de sodio a una concentración de 15 partes de cloro y 100 partes de agua. Debe cubrirse el fluido o secreción con esta solución desinfectante y un trapo desechable. Posteriormente, con la ayuda de una escoba y una pala, se retira y se deposita en el recipiente de los residuos, el cual debe contener una bolsa. Dirigirse de nuevo al sitio contaminado e impregnar de nuevo el piso con la solución desinfectante y luego limpiar con el limpia-pisos limpio.

5.6 Lineamientos generales para atención de personas en situación de calle (psc) debido a la alerta sanitaria ante el riesgo de covid-19

- Utilizar los lineamientos del Ministerio de Salud, según corresponda. Los mismos se pueden obtener en la página web del Ministerio de Salud: ministeriosalud.go.cr
- Atender las medidas y recomendaciones de los medios oficiales (Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, Ministerio de Salud,

Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS).

- Mantener la información actualizada.
- Utilizar para las acciones de prevención, el material de comunicación (productos gráficos de ayuda, audiovisuales, etc) sobre los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, personas con riesgo y otros materiales relacionados con el tema provenientes del Ministerio de Salud, CCSS y OPS.
- Las personas que participen de las acciones que impliquen contacto directo con las PSC no pueden presentar síntomas de gripe y no deben ser personas que formen parte de los grupos con mayor vulnerabilidad frente al COVID 19: adultos mayores, personas con enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, cáncer, personas con padecimientos cardiacos y respiratorios, personas con afectaciones del sistema inmunológico)
- Las personas que participen de las acciones de atención de las PSC deben estar actualizadas respecto a la información básica de prevención (síntomas del COVID-19, medidas de prevención) brindada por las fuentes oficiales y cumplir con las medidas de bioprotección recomendadas.

5.7 Intervención con las personas en situación de calle en el contexto de calle:

Las acciones para realizar por parte del personal que brinda intervención directa en la calle a las PSC deben cumplir con los siguientes lineamientos:

- El personal de intervención debe aplicar medidas de bioprotección (cubrebocas, guantes de látex, anteojos).
- Se debe establecer una comunicación respetuosa y empática, con un acercamiento no amenazante, brindando las explicaciones correspondientes y a la vez manteniendo una escucha activa hacia las personas.
- En caso necesario se deben considerar las recomendaciones para la realización de Primeros Auxilios Psicológicos (que no contradigan lo establecido respecto al contacto físico), los cuales se basan en la intervención inicial de escucha empática y de apoyo inmediato a la persona, para facilitar la toma de decisiones orientadas a establecer las estrategias de afrontamiento inmediatas, para el resguardo de la estabilidad y seguridad de la persona (Ver anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, no tocarse la cara).
- En caso de presentar síntomas asociados al COVID-19 (consultar fuentes oficiales), llamar a la línea 1322 para recibir la orientación para la valoración del caso.
- Si no presenta lo anterior, se realiza el traslado al dispositivo de atención correspondiente (Campamento preventivo, Dispositivo de Reducción de Daños, Centro Residencial), donde se aplican lineamientos para dispositivos de atención a personas en situación de calle.

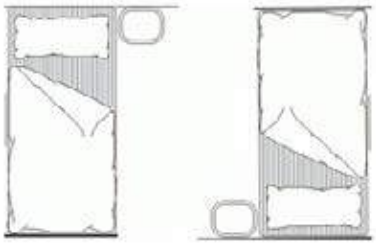
5.8 Distanciamiento físico para limitar la propagación del coronavirus en dispositivos de atención a personas en situación de calle

- Se debe limitar el número de personas que se agrupan e interactúan entre sí dentro de un dispositivo y permitir más espacio físico entre las personas, para reducir el riesgo de contagio.
- El distanciamiento social puede variar desde disminuir la cantidad de personas que pueden reunirse en un momento para diferentes actividades hasta suspender todas las actividades no esenciales.
- Los siguientes son ejemplos de distanciamiento social que pueden considerarse para limitar la propagación de una enfermedad respiratoria infecciosa:

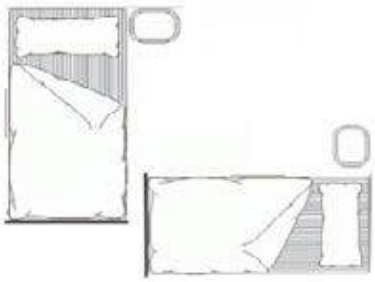
Arreglos para dormitorios

- Aumente el espacio para que las camas estén separadas por lo menos a 1.80 metros
- Si el espacio lo permite, coloque menos residentes dentro de un dormitorio o habitación
- Organice las camas de manera que las personas se acuesten con la mayor distancia posible entre cabezas (si las camas están organizadas en paralelo, que las personas se acuesten pies a cabeza; si están organizadas de forma perpendicular, entonces pies con pies).

Camas en paralelo



Camas perpendiculares



- Se recomienda usar barreras neutrales (casilleros, cortinas) para crear separaciones entre camas

Horas de comida

- Alterne las comidas para reducir el hacinamiento en los establecimientos de comidas compartidas
- Alterne el horario para el uso de cocinas comunes / compartidas

Baños y servicios sanitarios

- Defina un horario escalonado de baños para reducir la cantidad de personas que usan las instalaciones al mismo tiempo.
- Antes de ingresar se debe cumplir con los protocolos de lavado de manos o uso de alcohol en gel.

- Debe recomendarse el seguimiento de los protocolos de lavado de manos, saludo, etc. dentro del establecimiento.

Recreación / Áreas Comunes

- Cree un cronograma para usar espacios comunes.
- Reduzca las actividades que congregan a muchas personas usuarias a la vez, como "centros de escucha" y opte por actividades grupales más pequeñas, guardando las distancias entre las y los participantes.
- Favorezca la realización de actividades que no impliquen la interacción física, tales como lectura, ejercicio de relajación, dibujo, entre otros.

Comunicación

- Considere usar los siguientes métodos de comunicación: tableros de anuncios, carteles, carteles, folletos, y reduzca la cantidad de interacciones cara a cara.

Actividades del personal

- En la medida de los posible, las reuniones de personal se deben realizar de manera virtual o por otros medios que reduzcan el contacto físico.

Salud Mental del personal y las PSC:

Siga las recomendaciones de los medios oficiales para promover el manejo adecuado del estrés y el autocuidado del personal y la población usuaria. Los mismos se pueden obtener en la página Web del Ministerio de Salud: ministeriosalud.go.cr.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Ministerio de Salud Reporte de lineamientos
Direcciones Regionales y Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias
Dispositivos de atención	Seguimiento

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, no tocarse la cara.



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

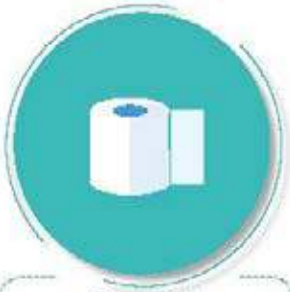
Ministerio de Salud Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Ministerio de Salud
Costa Rica

Prevenga el coronavirus en 6 pasos



1 Lavado de manos



2 No se toque la cara
si no se ha lavado las manos



3 Limpiar las superficies
de alto contacto



4 Protocolo de
estornudo y tos



5 Distanciamiento social



6 Quedate en casa

ESTÁ EN TUS MANOS
CR contra el COVID-19

INFORMATE PRIMERO
POR MEDIOS OFICIALES
DEL MINISTERIO DE SALUD

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud
Costa Rica



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

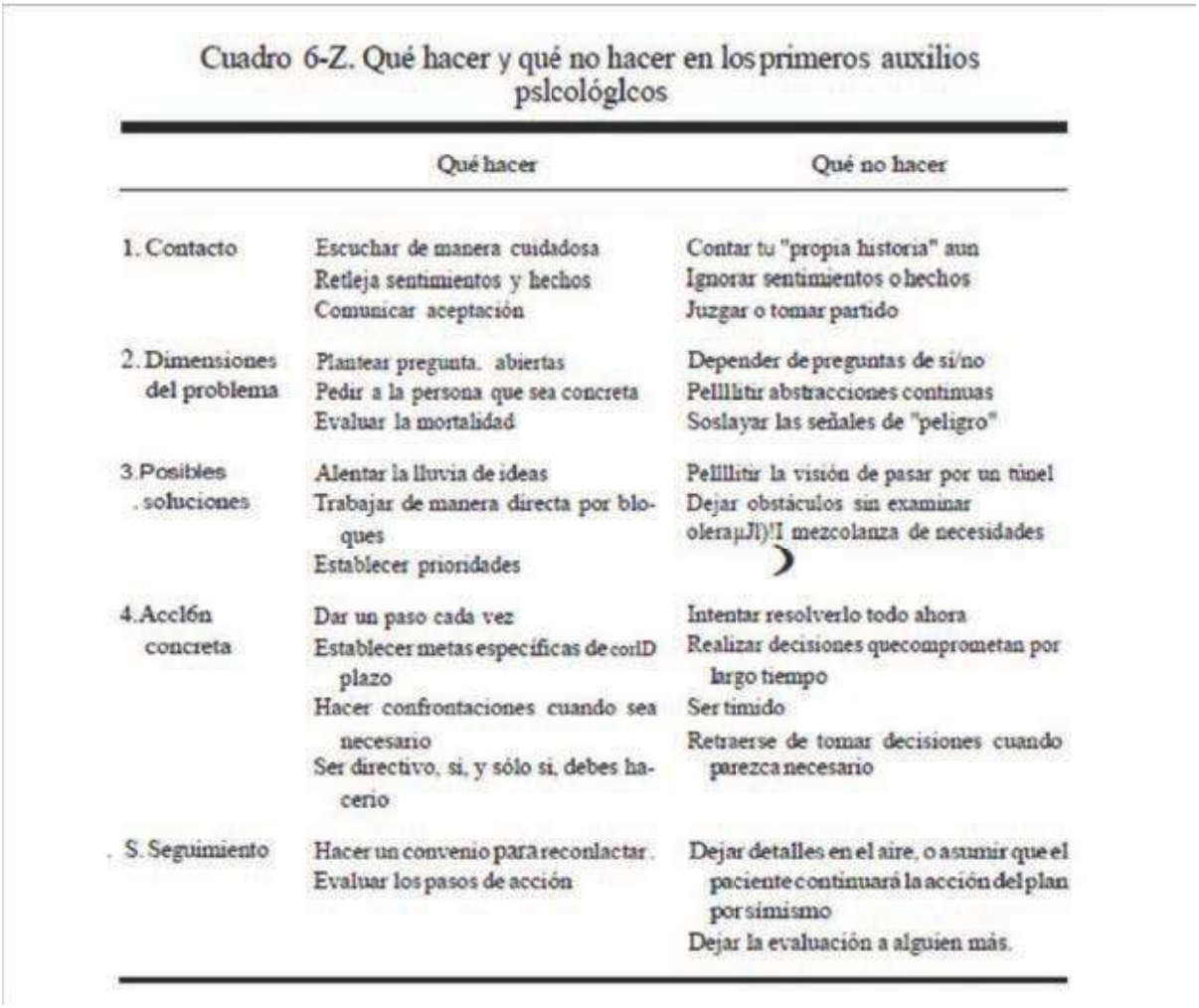
NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!

Anexo 2. Primero auxilios psicológicos



Cuadro 6-Z. Qué hacer y qué no hacer en los primeros auxilios psicológicos

	Qué hacer	Qué no hacer
1. Contacto	Escuchar de manera cuidadosa Refleja sentimientos y hechos Comunicar aceptación	Contar tu "propia historia" aun Ignorar sentimientos o hechos Juzgar o tomar partido
2. Dimensiones del problema	Plantear pregunta. abiertas Pedir a la persona que sea concreta Evaluar la mortalidad	Depender de preguntas de si/no Pelllitir abstracciones continuas Soslayar las señales de "peligro"
3.Posibles . soluciones	Alentar la lluvia de ideas Trabajar de manera directa por bloques Establecer prioridades	Pelllitir la visión de pasar por un tünel Dejar obstáculos sin examinar olerajJl)!I mezcolanza de necesidades
4.Acclón concreta	Dar un paso cada vez Establecer metas específicas de corlD plazo Hacer confrontaciones cuando sea necesario Ser directivo, si, y sólo si, debes hacerlo	Intentar resolverlo todo ahora Realizar decisiones quecomprometan por largo tiempo Ser tímido Retraerse de tomar decisiones cuando parezca necesario
. S. Seguimiento	Hacer un convenio para reconlactar. Evaluar los pasos de acción	Dejar detalles en el aire, o asumir que el paciente continuará la acción del plan por simismo Dejar la evaluación a alguien más.

Fuente: Intervención en crisis, manual para la práctica y la investigación. Karl Slaikeu. 2ª edición

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-PG-015. Lineamientos técnicos para la prevención de COVID-19 en Territorios indígenas

Versión:002 Segunda edición	Fecha de elaboración: 03-08-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud- Despacho Ministerial

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
5.1 Participación comunitaria en la prevención del COVID-19 5
5.2 Acciones de comunicación y prevención en el Territorio indígena sobre COVID-19 6
5.3 Abordaje de un caso sospechoso por COVID-19 en territorio indígena 6
6. Observancia 7
Anexos 8

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas 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 documento: LS-PG-015:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 03 de agosto del 2020.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Pamela Monestel Zúñiga	Ministerio de Salud
Pablo Ortiz Roses	Caja Costarricense del Seguro Social
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Romano González Arce	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este lineamiento es la prevención de contagios por COVID-19 en los territorios indígenas del país.

La aplicación de estos lineamientos es obligatoria para todos los funcionarios de salud y población en los territorios indígenas para la contención y prevención del COVID-19. Estos lineamientos se pueden consultar a la página web del Ministerio de Salud, en el siguiente link: https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-deprensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-lavigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus- 2019-ncov

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

2.1 Lineamientos de referencia

- Versión 1 - 06 de marzo 2020. Lineamientos generales para el manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- Versión 1- 29 de mayo 2020. Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).
- Versión 6- 23 de junio 2020. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al COVID-19 en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)
Asistente técnico en atención primaria (ATAP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

El marco explicatorio del proceso de salud/enfermedad/atención para las culturas indígenas utiliza formas de prevención, curación y rehabilitación atribuidas a fenómenos de diversa naturaleza, cuya explicación se fundamenta en la cosmovisión del grupo social. Este modelo de salud/enfermedad/atención se basa en un principio de armonía: el equilibrio del ser humano, naturaleza y cultura. Dentro de esa relación dinámica del proceso salud/enfermedad en los grupos indígenas existen enfermedades que son propias del grupo social y otras que son externas. Las enfermedades que los grupos indígenas consideran propias de su cultura reciben un tratamiento particular basado en una atención con los médicos tradicionales que implican rituales de curación cuyo propósito es la intervención a los seres espirituales relacionados con la enfermedad.

En el caso de COVID-19 está enfermedad se conceptualizaría como las enfermedades externas a su cultura, enfermedades del otro (entendiendo el "otro" como el no indígena) por lo que para su atención y curación no requiere de la atención del médico tradicional a través de rituales. En este caso el médico indígena puede recomendar uso de plantas asociadas a enfermedades que compartan sintomatología o medicamentos propios de la medicina occidental.
En el caso de los Bribri y Cabécar el COVID-19 se categorizaría como le´pa duwé[1] sería la *enfermedad de ellos*, los no indígenas, y duwé shkál[2] que sería enfermedad pasajera, porque no es algo propio de los indígenas sino una enfermedad de "afuera". Estas nociones son necesarias comprenderlas para generar intervenciones efectivas.

Por lo anterior, para trabajar en la prevención y atención del COVID19 es fundamental que los grupos de trabajo integren saberes médicos indígenas y occidentales que posibiliten la conexión entre la cosmovisión indígena y la prevención de enfermedades, para así formular mensajes con pertinencia cultural.

La prevención de la salud y la comunicación de riesgos juegan un papel muy importante para la protección de la salud de las poblaciones indígenas ante la presencia del COVID-19. Se han

[1] Consultado con Alí García, investigador indígena de la Universidad de Costa Rica. [2] Idem

identificado dos puntos fundamentales: la información clara y comprensible sobre el COVID-19, qué es, su sintomatología y medios de contagio en un lenguaje apropiado para su contexto sociocultural y la educación sobre la importancia de la modificación de conductas asociadas con medidas higiénicas para prevenir el contagio por COVID -19.

Se han identificado las siguientes líneas de acción que deben desarrollarse en los Territorios indígenas:

5.1 Participación comunitaria en la prevención del COVID-19

La cosmovisión de los grupos indígenas de Costa Rica es diversa y la condensación de sus conocimientos curativos, preventivos y enfermantes ha integrado elementos propios y externos. Los grupos indígenas preservan particularidades diagnósticas y curativas, encerrando una visión propia del proceso de salud/enfermedad/atención. Por lo que, para la transmisión de los mensajes sobre el COVID-19, es importante que se integren tanto expertos de salud occidental como indígenas para lograr la creación de mensajes con pertinencia cultural y sea así más accesible apropiarse del mensaje y seguir las indicaciones necesarias para la protección de la salud ante el COVID-19. Bajo esta premisa se han establecido los siguientes pasos para la una adecuada comunicación sobre el COVID-19 en Territorios indígenas:

- Las instancias de salud correspondientes deben activar o conformar un equipo básico de trabajo: Si en la comunidad existe un Comité de Salud u otra organización que ha trabajado temas relacionados con: salud, cultura indígena, organización comunal, medicina tradicional, parteras tradicionales se procede a activar. Si no existe es necesario que se organice un equipo de trabajo. Este equipo básico de trabajo debe incorporar a los siguientes miembros: el ATAP indígena de la zona o ATAP no indígena con conocimiento de la comunidad, profesor de cultura, personal que designe Ministerio de Salud y Caja Costarricense de Seguro Social (CCSSS) médicos tradicionales, parteras tradicionales y alguna otra figura tradicional con conocimientos en salud valorados y reconocidos por el grupo indígena. En el caso que el medico tradicional tenga problemas de traslado para acudir a las reuniones de coordinación se recomienda establecer un canal de comunicación con él de manera tal que brinde la consejería necesaria según corresponda.

- Las instancias de salud de la CCSS y del Ministerio de Salud a lo interno del equipo básico de trabajo, deberán brindar una charla o explicación sobre qué es el COVID-19, cómo se transmite y que sintomatología presenta de manera comprensible para el equipo.

- El equipo básico de trabajo base deberá generar mensajes claros y con pertinencia cultural. Los mensajes se centrarán en explicar con un lenguaje sencillo y claro para las poblaciones indígenas: qué es el COVID-19, cómo se transmite y cuál es su sintomatología.

- El equipo básico de trabajo debe elaborar una guía mensaje sobre el COVID-19 con pertinencia cultural, el cual será utilizada por los ATAP indígenas de la CCSS en las visitas domiciliares.

- El equipo básico de trabajo revisara y adaptara las recomendaciones sobre el aislamiento de caso sospecho por COVID-19 según la pertinencia cultural para cada grupo indígena. Ver Anexo 1. Acciones de prevención en caso sospecho de COVID-19 en Territorios indígenas.

- El equipo básico de trabajo deberá sensibilizar a los grupos religiosos y ONG que trabajen en territorios indígenas sobre el COVID-19 centrándose en: qué es, cómo se transmite y qué sintomatología tienen, con el fin de que se adopten medidas de mitigación y

desarrollen las competencias necesarias para estar alertas ante la presencia de síntomas en miembros de sus organizaciones y para el aviso oportuno si detectan alguna persona indígena con la sintomatología y nexo epidemiológico asociada al COVID-19.

- Informar por parte de las instancias de salud a las organizaciones indígenas sobre la importancia de ser más rigurosos con la aplicación de las medidas preventivas en las concentraciones masivas, festividades tradicionales, culturales o religiosas.

5.2 Acciones de comunicación y prevención en el Territorio indígena sobre COVID-19

- Trasmitir por medio de las emisoras de radio en los Territorios indígenas los mensajes elaborados por el equipo básico de trabajo en idioma indígena.

- Visita domiciliar realizada por el ATAP indígena o no indígena enfocada en la de educación preventiva ante la presencia del COVID-19 utilizando los instrumentos elaborados por el equipo básico de trabajo. Además, se recomienda realizar una: demostración del adecuado lavado de manos, entrega de jabón, demostración del protocolo de estornudo y de la forma adecuada de saludar. En esta visita el ATAP debe revisar que el domicilio cuente con acceso a agua potable, en el caso que no sea así debe reportarlo al equipo básico de trabajo para que diseñen alternativas de solución para que se tenga acceso al agua potable.

- Charlas educativas sobre el COVID19 en los centros educativos dirigido al personal docente y estudiantes de los Territorios por medio de los profesores de cultura, los cuales retomarán los mensajes elaborados por el equipo básico de trabajo.

5.3 Abordaje de un caso sospechoso por COVID-19 en territorio indígena

- Si se presenta un caso sospecho por COVID-19, debe alertarse al ATAP indígena o no indígena quien en la medida de las posibilidades en colaboración con alguna figura tradicional indígena[2] realice el abordaje del caso. El ATAP y la figura tradicional valorarán la sintomatología y el nexo epidemiológico para determinar la acción a seguir. El ATAP junto con la figura tradicional asignada comunicará a las instancias de salud correspondientes la condición del paciente para la decisión a seguir en cada caso. Mientras se realiza la resolución del caso sospecho, el ATAP junto con la figura tradicional deberán entregarle mascarillas al paciente y dar las indicaciones de asilamiento de éste. Dado que el patrón de vivienda de las poblaciones indígenas generalmente es en ranchos sin divisiones internas, puede dificultarse el aislamiento de éste, por lo que se establecen las siguientes recomendaciones:

  a) Asilamiento parcial a lo interno del domicilio: el paciente sospechoso deberá utilizar una cama separa del resto de su núcleo familiar, procurando 1 metro de distancia.
  b) Uso de mascarilla por parte del paciente sospechoso: el paciente deberá usar la mascarilla entregada por el ATAP y seguir las indicaciones dadas.
  c) Debe definirse una persona de su núcleo familiar o comunitario para la atención del caso sospechoso. El cuidador deberá seguir las reglas de lavado de manos y protocolos de higiene adecuados.
  d) No debe compartirse la hamaca, ni utensilios de comer o beber del paciente sospechoso con su núcleo familiar ni comunitario.
  e) El paciente debe permanecer lo más alejado del fogón para no perjudicar su salud.

[2] La persona designada no debe ser adulta mayor debido a que pertenece al grupo de riesgo.

f) El paciente no debe preparar alimentos para otros miembros del núcleo familiar o comunidad.
g) Debe evitarse visitas de otras personas a domicilio del paciente sospechoso. En caso de que alguna figura tradicional visite al paciente debe procurar estar a dos metros de distancia y seguir las medidas de lavado de manos y protocolo de estornudo.
h) Debe procurarse que el paciente sospecho tengan agua para el consumo, agua y jabón para el lavado de manos, además de alimentos.

- Es importante determinar si la persona cumple los criterios clínicos y epidemiológicos de caso sospechoso o caso confirmado. Esta clasificación será realizada por parte de las autoridades de salud, que serán las encargadas de activar el sistema. La definición de caso puede ser modificada por lo que se recomienda siempre revisar la última versión disponible en la web del Ministerio de Salud:

- Si las instancias de salud determinan un caso positivo por COVID-19 que amerita ser trasladado fuera del Territorio indígena es necesario realizar este traslado con seguridad para el paciente y la comunidad. Además, el centro de salud que atiende al paciente debe contar con un traductor de la lengua indígena o bien localizar a una persona que pueda fungir como tal, para que la persona indígena sepa lo que acontece con su salud, esto en acatamiento del Convenio 169 de la OIT para poblaciones indígenas.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte de lineamientos
Direcciones Regionales y Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

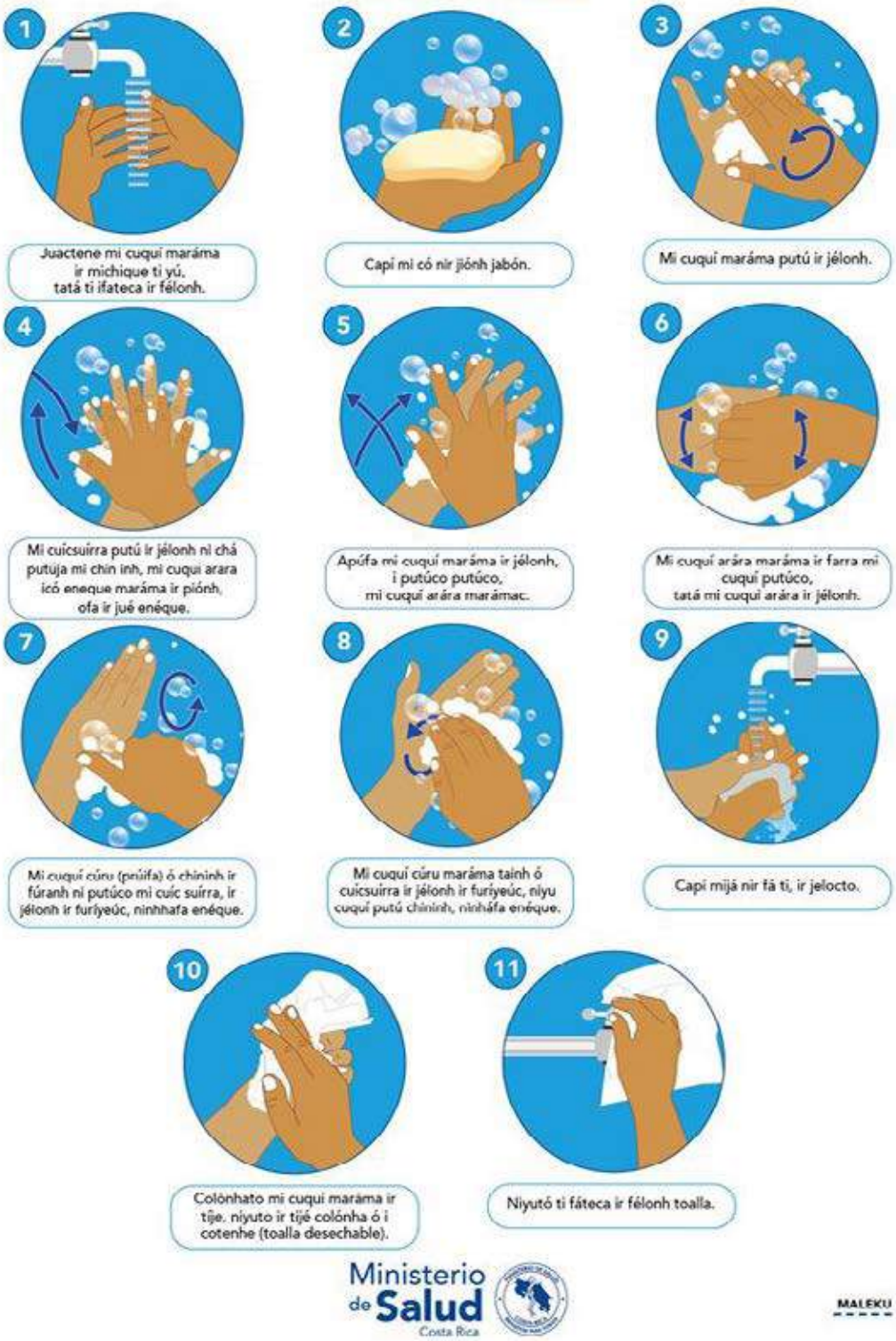
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar.



Ináto cuquímaráma ma joc?

NETO I TARINH 30 SEGUNDOS

TÁ CUQUÍ MARÁMA IR FÁLU (MÁJOC) MI PORÉTE "COLONHA LHIJIRRI IR CÚ"
(PAUNCA ICÓ MI PORÉTE)



Manebi sá kiana jula paskuö

JEBI JULA PASKUË DÖGA 30 SEGUNDOS

SA JULA PASKUÖGÉ WÉTA RA KSËGÉ CUMPLEAÑOS FELIZ WA



Ministerio de Salud
Costa Rica

CABÉCAR

¿Wès se' ulà skuömį?

ISKUÈKĘ DÖKA: 30 SEGUNDOS

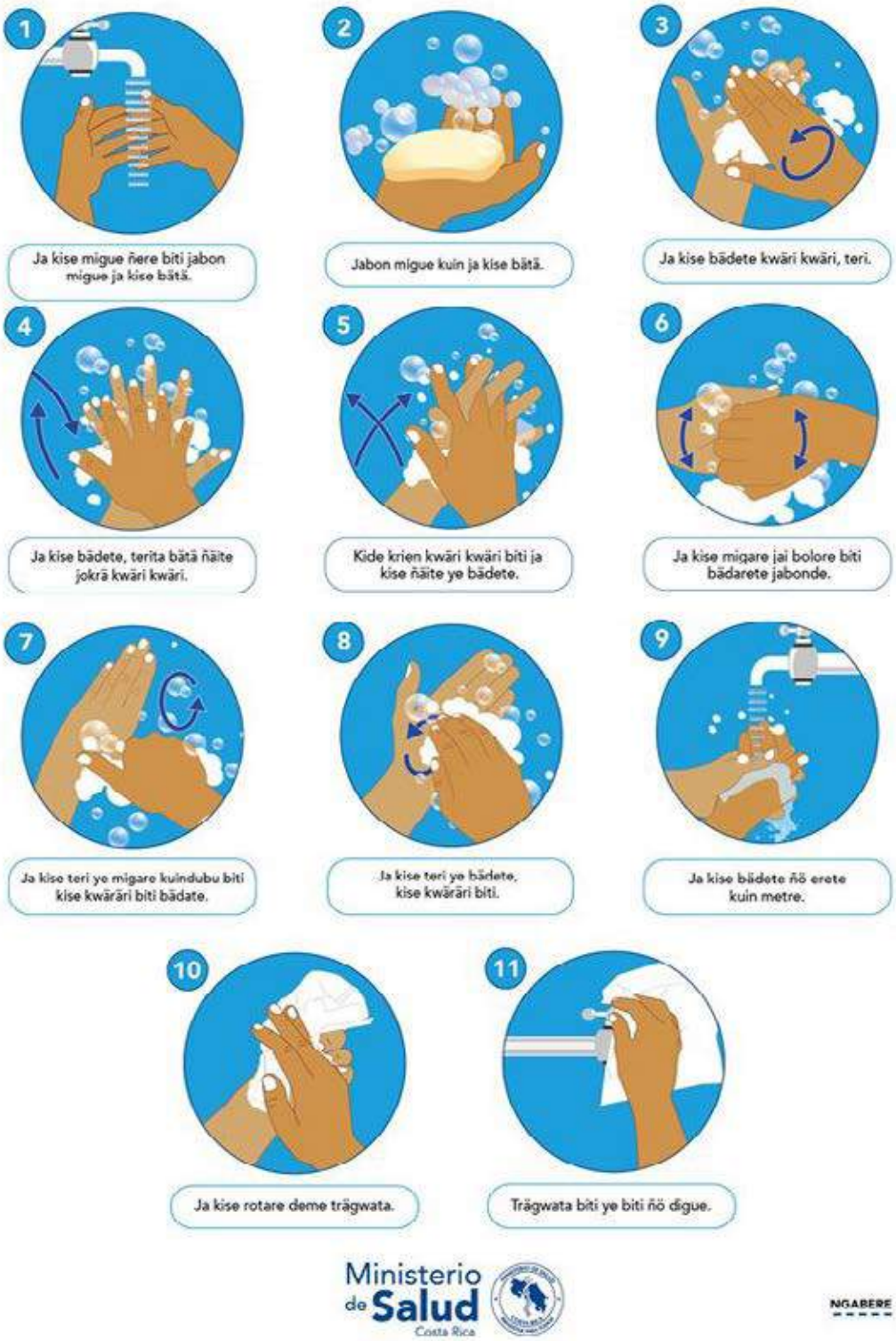
BE' ULÀ SÚRKĘ E' DALÉWA BE' TSÖMĮ "CUMPLEAÑOS FELIZ" WA BÖTÖKICHA.



Ministerio de Salud
Costa Rica

Ja kise bädarete ño

ÑIGWE JA KISE BÄDARETE ÑÖ ERE TE JA KIDE BÄTEDE



Ministerio de Salud
Costa Rica

NGABERE

Sa tsergé ra manebi jé wegé

Ministerio de Salud
Costa Rica



BA KÖ JEMI YIK PAKUGÖWA,
BÁ JULA SHKULËWA WA,
JEBI RÖ KA KARIÖ
TKÖGLÖSAJÚ.



BÁ KÖ, JEMI YIK PAGU-
GÖWA YËKUÖ TAGLÖ WA.



JÉ YËKUÖ TAGLÖ
JUAMI I JUÍ JIRÖ
TULOGLÖMI NA.



KE BA WÖ PAKSÁ,
KÁ BA JULA SKUÖ PA
DIGLÖ WA, JABÓN WA RA.

BÁ WA DUË WÖGUGÖWA

CABÉCAR


Tónuk ẹnạ chẽnuk yẽsyẽsë
Ministerio de Salud
Costa Rica
BE' AJKÖ ẸNẠ BE' YÍK PÀBIKÖWA ULÀ KỊCHÍWÖ WA, E'TẠ KË ISKLÍ BÙNẸ BÁNẸT.
IPÀBIKÖWA TSẠ̀MỤỌ TSO' YËJKUÖIE ÉSE WA.
IYËJKUÓ IÖKA ÙSHÑẠ Ã, KË ỊỤ̂YÁRMỊ KẠ́ ÁIE Ạ
KË BE' WÖ KÖK YËS, MỊ̀K BE' KẠ̀M ULÀ SKUÖ DI' ẸNẠ JÀBON WA.
DAWÈ SHKÖKẸ E' WÖKLÖỤ́WA BE' RÖ
BRIBRI

Ninhá colonha colotaqueca ofa jarúnec

Ministerio de Salud Costa Rica



MI COQUÍ OFA TAÍNH IR FELONH NIYU MI CUSÚRRUN JUÁCARRANI, TÁ NI MA ELÓCA NI TÓSTECA TAIQUI LICA O FA CONLIC.



NIYUTO COQUÍ IR FÉLONH (PAÑUELO) ÓYUMA JÍCTIFA MIP JÚE.



NIR PIONH PAÑUELO NI CALÍCO Ó CARÁTUJANHE. JÉPETO OJAJA, YÚJA, IYÚ MIP JÚE.



JÉPETO NÚRI MI JUAQUÍ IR FATA ARUTÁ ÉPE JUÁCTENE MI CUQUÍ MARÁMA IR JONH NIYU TI OFA JABÓN.

NI IR TÉ ARRÁ CÓLO MA PIRRÍQUEC

MALEKU

Mura nemen juräre bätä ngedengä nie ye sribedre kuin metre

Ministerio de Salud
Costa Rica



JA KADA BÄTÄ ISON KEDEBITI KISE MRÖGARA BITI. NANE BREN REGUETAGÄ NI MEDA BÄTÄ.



JA NGWÄRE KEDEBITI DÄNGWÄN BITI.



BITI DÄNGWÄN YE KI-DEGÄ KÄ BÜRIE KÄNDI, MÄGWE ÑAKA KIDA KÄ NGWÄRBO BITI.



ÑUKWÄ JA KISE YE MIGA JA NGWÄRE, NANE KENA KÄNE MÄGWE JA KISE BÄDATE.

ANI NGWAIRE BREN NE ÖTO

NGABERE

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-PG-016. Lineamientos General sobre el uso de mascarilla y caretas a nivel comunitario en el marco de la alerta por COVID-19

Versión: 006 Sexta edición	Fecha de elaboración: 17-09-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud-Despacho Ministerial

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
2.2 Bibliografía 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
5.1 Disposiciones generales: 4
5.2 Obligatoriedad en el uso de mascarilla comunitaria: 5
5.3 Disposiciones para el uso de mascarilla: 5
5.4 Excepciones sobre el uso de mascarillas: 6
6. Observancia 7
Anexos 8

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es:

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas 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 documento número LS-PG-016:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 08 de setiembre del 2020. El mismo está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este lineamiento es la medida especial sobre el uso obligatorio de mascarilla o careta como equipo de protección personal para todas las personas debido al estado de emergencia nacional por el Covid-19". La medida es de acatamiento obligatorio para mitigar la transmisión del virus.

La aplicación de este lineamiento va dirigida a la población en todo el territorio nacional como parte de las acciones preventivas dictadas por el Ministerio de Salud para la atención de la alerta por COVID-19. Su obligatoriedad será definida mediante un Decreto Ejecutivo.

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 técnicos para la prevención y contención de brotes de COVID-19 en los establecimientos de salud públicos y privados.
- Lineamientos generales para reactivar actividades humanas en medio del COVID-19.
- Lineamiento general para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por COVID-19
- Lineamientos Generales para propietarios, administradores y usuarios de transporte público de personas a nivel nacional. (Autobuses, servicios especiales de turismo y traslado de estudiantes, así como, lanchas, trenes y similares) en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19.
- Lineamientos generales para propietarios, conductores y usuarios de taxis, S.E.E TAXI, Taxis Aeropuerto ante el Coronavirus (COVID-19).

2.2 Bibliografía

- INTE ES S79-1: 2020 Mascarillas higiénicas no reutilizables. Requisitos de materiales, diseño, confección, etiquetado y uso. Para uso adultos
- INTE ES S79-2: 2020 Mascarillas higiénicas no reutilizables. Requisitos de materiales, diseño, confección, etiquetado y uso. Para uso de niños
- INTE ES S80: 2020 Mascarillas higiénicas reutilizables para adultos y niños. Requisitos de materiales, diseño, confección, etiquetado y usos.

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4. Mascarilla higiénica: producto que cubre la boca, nariz y barbilla provisto de un arnés de cabeza que puede rodear la cabeza o sujetarse en las orejas.

3.5. Mascarilla quirúrgica: producto sanitario que cubre la boca y la nariz y que proporciona una barrera para minimizar la transmisión directa de agentes infecciosos entre el personal quirúrgico y el paciente.

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v15.1_30072020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Disposiciones generales:

- La evidencia indica el uso de mascarillas adecuadas puede ayudar en la prevención de la transmisión de virus respiratorios de una persona sintomática a otra persona sana y además reducir la contaminación de superficies por las gotitas de saliva. Por lo que su uso deberá darse en aquellos sitios públicos y para establecer su obligatoriedad de se emitirá mediante Resolución Ministerial.

- El uso de mascarillas es una de las medidas de prevención y control de la propagación del COVID-19. Por esta razón se debe adaptar su uso cuando sale de su casa de habitación o lugares compartidos solo por la "burbuja social".

- El cumplimiento del lavado de manos, la técnica del estornudo o la tos, evitar tocarse la cara y el distanciamiento físico junto con otras medidas de higiene, son indispensables para prevenir la transmisión del COVID-19, por lo que el utilizar una mascarilla y la careta como única medida no es suficiente para obtener un nivel adecuado de protección.

- En cuanto a las caretas no se permiten las que cubren solo la boca, deben cubrir la cara en su totalidad y las mismas son complementarias de la mascarilla.

- El uso de la careta o protector facial será optativo y adicional a la utilización obligatoria de la mascarilla como equipo de protección personal.

5.2 Obligatoriedad en el uso de mascarilla comunitaria:

Personas obligadas a usar mascarilla:

- Aquellas que atiendan público.
- Choferes de transporte público remunerado de personas dentro de los vehículos, así como los clientes que utilizan este servicio de transporte público remunerado de personas dentro de los vehículos y mientras esperan en estaciones y paradas. La empresa autobusera tendrá la rotulación respectiva sobre el uso correcto de la mascarilla.
- Asistentes y quienes ofician actos religiosos.
- Clientes de teatros y cines.
- Visitantes a personas internadas en centros de salud, cárceles, centros de atención de personas que consumen sustancias psicoactivas o centros de atención de población que posea factores de riesgo.
- Personas cuidadoras de personas adultas mayores y de personas con discapacidad, especialmente quienes prestan este servicio en albergues, hogares de ancianos y otras alternativas residenciales.
- Personas que laboran en call centers (centros de llamadas) que comparten cubículos de trabajo.
- Clientes de bancos y entidades financieras públicas y privadas, previendo las medidas de seguridad implementadas por las entidades y minimizando la manipulación de la mascarilla.
- Clientes de supermercados y tiendas.
- Personas que realicen turismo aventura, mientras se coloca y se retira el equipo de seguridad para realizar la actividad.
- Personas que se encuentren en espacios cerrados con excepción de cuando se ingieren alimentos. Esto no incluye las casas de habitación ni recintos donde se encuentre una persona sin compañía.
- En el caso de presentadores de televisión, pueden no usar mascarilla mientras exista una distancia mínima de tres metros con el equipo de apoyo u otras personas en el set.
- En el caso de gimnasios o centros de acondicionamiento físico se exige la mascarilla para entrenadores o personal de apoyo. Las y los clientes pueden no hacer uso del equipo de protección personal, a estos se les recomienda el uso de mascarilla especializada para realizar actividad física.

5.3 Disposiciones para el uso de mascarilla:

- Antes de tocar la mascarilla para su colocación debe de realizar el protocolo de lavado de manos. (Ver Anexo 1).
- Cuando se usa una mascarilla debe cubrirse tanto boca y nariz con un adecuado ajuste a la cara.
- No debe tocarse el frente de la mascarilla.
- No debe removerse la mascarilla para hablar con otras personas.
- Nadie debe utilizar o manipular una mascarilla que haya sido utilizada por otras personas.
- Si la mascarilla se encuentra húmeda debe cambiarla por otra.
- Si utiliza mascarilla descartable luego de usarla depositarla en un basurero con tapa.
- Las mascarillas pueden ser quirúrgicas o higiénicas de tela y las caretas deben tener cobertura facial general, ya que es importante que cubran adecuadamente boca y nariz.
- Asegure de cubrir nariz, boca y barbilla; sin dejar espacios entre su cara, ajustando las mascarillas en las orejas y la nariz.
- La mascarilla higiénica de tela debe de contar con dos capas (algodón y antifluido). Estas se pueden confeccionar con pocos materiales. Anexo.
- La mascarilla quirúrgica debe contar con tres capaz de protección (material antifluido, filtro de alta densidad y capa de contacto directo con la piel). Estas y los respiradores N95 se recomiendan principalmente para:
- Trabajadores sanitarios que están atendiendo pacientes
- Personas enfermas que presenten síntomas respiratorios (tos, estornudo y dolor de garganta)
- Personas que cuidan a un enfermo por COVID-19
- En caso de uso de mascarillas desechables, se recomienda no prolongar el uso por más de 3 horas y depositarlas en un contenedor de tapa de pedal, en caso de mascarillas reutilizables proceder a lavarlas diariamente después de uso.
- El uso de la mascarilla no reemplaza el distanciamiento físico, el protocolo de lavado de manos y estornudo y tos.
- En las Fincas Agrícolas se pueden utilizar mascarillas reutilizables por parte los trabajadores.

5.4 Excepciones sobre el uso de mascarillas:

- Las personas con limitaciones de salud, físicas, cognitivas, psicosociales o motoras u otras enfermedades que imposibiliten el uso de mascarillas, así como aquellas que tengan dificultad para comprender y acatar los lineamientos acerca de estas, deben solicitar la evaluación correspondiente al médico tratante o profesional en salud ocupacional que respalde la excepción al uso de mascarillas y el medio alternativo que deberá utilizar.
- Niños menores de 3 años.
- Cuando se requiera un documento probatorio de excepción sobre uso de mascarilla puede presentar un dictamen médico, epicrisis o carne que establezca su condición.

6. OBSERVANCIA

Tabla 1

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte de lineamientos
Direcciones Regionales y Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias

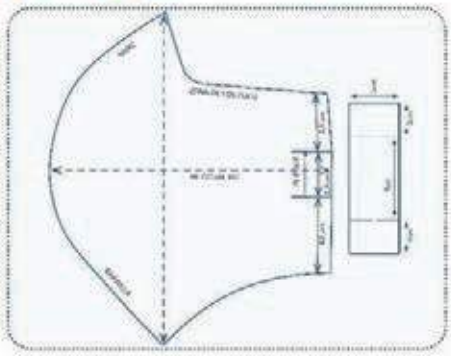
Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolouso de mascarilla, calidad de la mascarilla, elaboración de mascarilla, recomendaciones de uso de mascarillas de tela



¿Cómo hacer su propia mascarilla?



MATERIALES:

- Tela de algodón una capa
- Tela antifluidos una capa
- Cinta elástica (de tamaño que se ajuste a las dimensiones de la cabeza)
- Aguja e hilo
- Tijeras

INSTRUCCIONES:

- Corte dos rectángulos de tela de algodón de 25 cm por 15 cm. Haga un dobladillo de 0.6 cm en los lados más largos y un dobladillo de 1.25 cm en los más cortos.
- Se introduce la cinta elástica en el dobladillo más ancho y se atan los extremos. Tire las cintas elásticas de manera que el nudo quede dentro del dobladillo.
- Junte (frunza) los dos extremos de la máscara unidos por la cinta elástica hasta ajustarlos al tamaño del rostro y cosa la cinta elástica a la tela para fijarlo. No debe dificultar la respiración.

EFECTIVIDAD DE LAS MASCARILLAS HECHAS EN CASA:

- Son parcialmente efectivas ya que ofrecen una barrera física contra las partículas virales pero no son tan efectivas como las mascarillas quirúrgicas y como los respiradores (máscaras) N95 ya que no contienen filtros.
- Son especialmente útiles para las personas que salen para una visita rápida.
- **No reemplazan las medidas de distanciamiento social, el protocolo de estornudo/tos, el lavado de manos y el quedarse en casa tanto como sea posible.**

NO SE RECOMIENDA EL USO DE MASCARILLAS EN:

- Niños menores de 3 años.
- Personas con problemas respiratorios.
- Personas inconscientes o con capacidad disminuida.
- Personas que no sean capaces de quitárselas sin ayuda.

Ministerio de Salud
Costa Rica



Productos gráficos:
https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-informacion/material-comunicacion/protocolos-ms/coronavirus/mascarillas

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-CS-001. Lineamientos generales para establecimientos comerciales y servicios con permiso sanitario de funcionamiento

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 29-04-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental.

Índice

Prólogo 3
1. Objetivo y campo de aplicación 4
2. Referencias documentales 4
2.1 Lineamientos de referencia 4
2.2 Documentos de consulta adicionales 4
3. Definiciones y terminología 4
4. Abreviaturas 5
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 5
5.1 Disposiciones para la administración de los establecimientos comerciales y de servicios que cuenten con PSF 6
5.2 Disposiciones generales para los empleados de los establecimientos comerciales y de servicios. 7
5.3 Disposiciones para el establecimientos comerciales y de servicios. 8
5.4 Disposiciones para los vehículos del establecimiento: 9
5.5 Disposiciones si el establecimiento comercial y de servicio cuenta con un consultorio médico: 9
6. Observancia 11
Anexos 12

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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 para establecimientos con permiso sanitario de funcionamiento fue aprobado por Ministerio de Salud en la fecha del 29 de abril del 2010.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Eugenio Androveto Villalobos	Ministerio de Salud
Francisco Amen Funk	Ministerio de Salud
Flor Murillo	Ministerio de Salud
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este lineamiento es que los establecimientos comerciales y de servicios con permiso sanitario de funcionamiento vigentes brinden sus servicios de forma segura en la alerta por COVID-19. La aplicación de este lineamiento va dirigido a los establecimientos comerciales y de servicios con permiso sanitario de funcionamiento 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

- Versión 11- 01 de Abril 2020. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.
- Versión 4- 11 de Abril 2020. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición por Coronavirus (COVID-19).

2.2 Documentos de consulta adicionales

Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. (2020). *Lo que necesita saber sobre la TEC* Materiales e impresos. Recuperado de www.cdc.gov./coronavirus/2019-ncov

OMS (2020). Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19).

Ministerio de Salud de Costa Rica, Caja Costarricense de Seguro Social, INCIENSA, OPS. (2020). *Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19* Costa Rica Versión 6 [Internet]. 2020. Available from: 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).

World Health Organization (WHO) (2020). *Orientaciones al público COVID-19*. Recuperado de https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 **Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 ¿Qué es y cómo se transmite el COVID-19?: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)
Permiso sanitario de funcionamiento (PSF)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

De acuerdo con la Ley General de Salud y el Reglamento General para Autorizaciones y Permisos Sanitarios de Funcionamiento otorgados por el Ministerio de Salud, todos los establecimientos industriales, comerciales y de servicio deben contar la autorización o permiso sanitario de Funcionamiento para operar en el territorio nacional, según sea la actividad y por ende acatar las medidas de prevención y contención del COVID-19.

Para aquellos establecimientos con PSF que contemplen servicios de alimentación al público, deberán de cumplir con los Lineamientos generales para servicios de alimentación debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
Para aquellos establecimientos con PSF que contemplen actividades de concentración de personas deberán de cumplir con los Lineamientos Generales para Establecimientos, Actividades y Eventos de Concentración Masiva de Personas en el marco de la Alerta Sanitaria por Coronavirus (COVID-19).

Para aquellos establecimientos como cementerios y funerarias con PSF del deberán de cumplir con los **Lineamientos generales para empresas funerarias y cementerios debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)**
Para aquellos establecimientos como plantas procesadoras de alimentos con PSF deberán de cumplir con los **Lineamientos generales para plantas procesadores de alimentos debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)**
Para aquellos establecimientos como cadenas comerciales, supermercados y abastecedores con PSF deberán de cumplir con los **Lineamientos generales para cadenas comerciales, supermercados y abastecedores debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).**
Para aquellos establecimientos como oficinas con atención al público (Bancos, correos, instituciones del Estado, Poder Judicial, empresas privadas de servicios) con PSF deberán de cumplir con los **Lineamientos generales para oficinas con atención al público (Bancos, correos, instituciones del Estado, Poder Judicial, empresas privadas de servicios)** debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)
Para aquellos establecimientos como centros comerciales, cines, supermercados, centros de acondicionamiento físico con PSF deberán de cumplir con los **Lineamientos generales para centros comerciales, cines, supermercados, centros de acondicionamiento físico debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)**
Para aquellos establecimientos dedicados a servicios turísticos con PSF deberán de cumplir con los **Lineamientos generales para propietarios y administradores de servicios turísticos debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).**

Para aquellos establecimientos los establecimientos comerciales y de servicios con PSF no señalados anteriormente deberán de cumplir con las siguientes disposiciones.

5.1 Disposiciones para la administración de los establecimientos comerciales y de servicios que cuenten con PSF

a) La administración deberá velar por el cumplimiento de las medidas definidas para la prevención y contención del COVID-19, de los empleados y clientes externos.
b) Tener vigente el Permiso Sanitario de Funcionamiento otorgado por el Ministerio de Salud para el desarrollo de su actividad.
c) La administración deberá en la medida de lo posible atender a los proveedores o clientes externos por correo electrónico, video llamada, o cualquier aplicación tecnológica que no requiera la atención personal. De no ser posible se atenderá por medio de citas programadas.
d) Identificar y modificar, aquellos servicios que faciliten la interacción entre el empleado y el cliente para reducirlos al mínimo, sin mermar la calidad de la atención.
e) Restringir en la medida de sus controles el número de personas dentro del establecimiento procurando mantener el distanciamiento social (distancia de 1.8 metros entre las personas).

f) Se deben de intensificar las medidas de limpieza e higiene, principalmente en aquellas superficies que se manipulan con frecuencia como: manijas, muebles de recepción, mostradores, vitrinas, estantes, sillas, mesas, equipo de cómputo, datafonos, entre otros.

g) Deben garantizar equipo de protección personal (guantes, mascarilla, gafas según corresponda la actividad laboral) a los empleados, así como velar por su uso correcto en el desempeño de sus labores, en especial para aquellos funcionarios que atiendan a público en general.

h) Mantener informado a sus empleados sobre la situación nacional por COVID-19 de fuentes oficiales como Ministerio de Salud y Caja Costarricense del Seguro Social y evitar la diseminación de información que no provengan de los medios oficiales antes señalados.

i) Garantizar los insumos para la limpieza y desinfección de áreas de trabajo como de atención de usuarios.

j) Según la actividad que desarrolle, se puede establecer un horario especial para atender a población adulta mayor y personas con discapacidad.

k) Suspender las actividades de tipo social, recreativo y deportivo.

l) La administración de la empresa debe de fomentar conforme al tipo de función de sus empleados, el teletrabajo; cumpliendo lo establecido en el Decreto Legislativo No. 9734, Ley para regular el Teletrabajo.

m) Asimismo, la administración de la empresa debe de fomentar las reuniones mediante teleconferencias o cualquier otra aplicación tecnológica, y restringir las reuniones de personal de manera presencial.

n) Colocar en espacios visibles los protocolos de estornudo y tos, lavado de manos, otras formas de saludar, conforme a los anexos de este documento.

5.2 Disposiciones generales para los empleados de los establecimientos comerciales y de servicios.

1. Si un empleado presenta síntomas de tos, fiebre y problemas respiratorios, debe de notificar a su jefatura inmediatamente y presentarse al consultorio médico del establecimiento si lo hubiese, conforme a los lineamientos señalados en este documento para su valoración.

2. Si la empresa no cuenta con consultorio médico, el funcionario que presenta los síntomas no debe de seguir laborando y deberá de llamar a la línea 1322 para recibir orientación. En caso de que resulte un caso sospecho el funcionario afectado deberá llamar al EBAIS que le corresponde de su área de atracción y en función del riesgo se envía a reposo 24 horas a su vivienda. Además, debe de comunicar a su jefatura superior inmediata de su situación.
3. Al ingresar o abandonar las instalaciones de la empresa, se debe de cumplir con el protocolo de saludo y lavado de manos, mediante dispensadores con alcohol en gel con al menos un grado de 70°.
4. El procedimiento de lavado de manos deberá de realizarse de previo a iniciar cualquier labor ya sea administrativa o de cualquier tipo, también en las siguientes situaciones: antes de preparar e ingerir los alimentos, después de utilizar el servicio sanitario, después de toser y estornudar, después de recolectar y disponer los residuos sólidos, luego de visitar zonas públicas, después de tocar llaves, dinero o artículos personales.
5. Hacer el uso correcto y obligatorio del equipo de protección personal (EPP) que les facilito su jefatura, en especial para aquellos que tengan atención al público en general.
6. Mantener el distanciamiento social entre sus compañeros de trabajo en la medida de lo posible y a la hora de compartir en áreas comunes como comedores.
7. Aplicar de forma adecuada los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, saludos conforme a los anexos de este documento.
8. Los empleados en la medida de los posible deben mantener limpios sus artículos personales tales como: celulares, tabletas, lapiceros, billeteras y agendas entre otros.
9. La atención de clientes externos mediante citas programadas deberá de ser individual. A excepción de que personas que tengan alguna necesidad especial puedan ir acompañadas por un acompañante.

5.3 Disposiciones para el establecimientos comerciales y de servicios.

a) Colocar en espacios visibles los rótulos con los protocolos de estornudo y tos, lavado de manos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y poblaciones en riesgo. (Ver anexos en este documento)

b) Mantener de forma permanente los servicios sanitarios de uso para empleados y público con papel higiénico, jabón antibacterial, toallas desechables para secado de manos y alcohol en gel en los servicios sanitarios.

c) Dependiendo del tipo de actividad, marcar o señalizar áreas que indiquen el distanciamiento social entre los clientes dentro del establecimiento.

d) Colocar en la entrada principal y área de atención al público, comedores si lo hubiese, dispensadores con alcohol en gel con al menos un grado de 70° para el uso de los clientes.

e) Limitar el uso a un 50 % de su capacidad como máximo, las áreas de atención al público áreas de uso común como áreas recreativas o deportivas, salas de reunión y comedores.

f) Si el edificio de la empresa cuenta con ascensor, se debe de restringir el número de personas a la hora de utilizarlo, conforme a las dimensiones de este y cumpliendo la distancia de 2 metros entre las personas

g) Si existen área de preparación de alimentos y comedor deberá de cumplir con los Lineamientos generales para servicios de alimentación debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)

5.4 Disposiciones para los vehículos del establecimiento:

1. Los operadores de vehículos de la empresa comerciales y de servicios deben asegurarse de la limpieza interna del vehículo, en que se va a trasladar a los colaboradores o los productos de la empresa.

2. Cuando el operador del vehículo inicie un viaje; este debe limpiar las superficies como: manijas de puertas, asientos, volante, vidrios, alfombras, entre otros.

3. En el interior del vehículo se debe disponer de artículos de limpieza como alcohol gel con al menos un grado de 70°

5.5 Disposiciones si el establecimiento comercial y de servicio cuenta con un consultorio médico:

1. El persona del consultorio médico deberá estar atento a las actualizaciones de los lineamientos sobre la atención de casos y contactos, que se indican en el sitio web del Ministerio de Salud, en el caso de casos de COVID-19:

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. Una vez valorado por el médico, la persona debe seguir las indicaciones que le brinde el médico tratante, y si es del caso permanecer en su casa de habitación hasta que se recupere.
3. El Medico de la empresa será el responsable de informar al jefe inmediato si el colaborador presenta síntomas de riesgo.
4. El médico debe notificar al Área Rectora del Ministerio de Salud de su área de atracción.
5. Personas de riesgo como: embarazadas, en lactancia, mayores de 60 años, con una enfermedad crónica asma, diabetes, hipertensión o enfermedades del sistema inmune, que esté en tratamiento de cáncer debe tener un expediente actualizado y disponer de su tratamiento en el consultorio médico o la oficina de recursos humanos.
6. Los mayores de 60 años, que presenten una condición como la descrita en el punto anterior, la empresa valorará enviarlos 14 días de cuarentena.
7. La limpieza del consultorio será igual como se indica en el apartado de mantenimiento y limpieza en áreas comunes, vestidores, soda y comedor.
8. Todos los casos confirmados deben manejarse tal como se indica en los lineamientos del Ministerio de Salud.
9. El personal médico de la empresa, en colaboración con la oficina de Recursos Humanos seguirán las indicaciones del Ministerio de Salud ante la posibilidad de que se presente un caso confirmado o un contacto sospechoso.
10. La empresa brindará la colaboración que este a su alcance para facilitar el trabajo y la investigación que realiza el Ministerio de Salud.
11. El consultorio médico debe llevar registros de pacientes que consultan por síntomas relacionados con enfermedad respiratoria, o con riesgos potenciales de contraer la enfermedad: mayores de 60 años, hipertensos, con afecciones respiratorias, diabetes, o que estén en tratamiento por cáncer u otra enfermedad que comprometa su sistema inmunológico. También si ha estado cerca de un contacto sospechoso.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	***Medios de Verificación / Evidencia***
Ministerio de Salud	Reporte semanal sobre lineamientos
	Orden Sanitaria
	Permiso Sanitario de Funcionamiento

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar.

Ministerio de Salud
Costa Rica



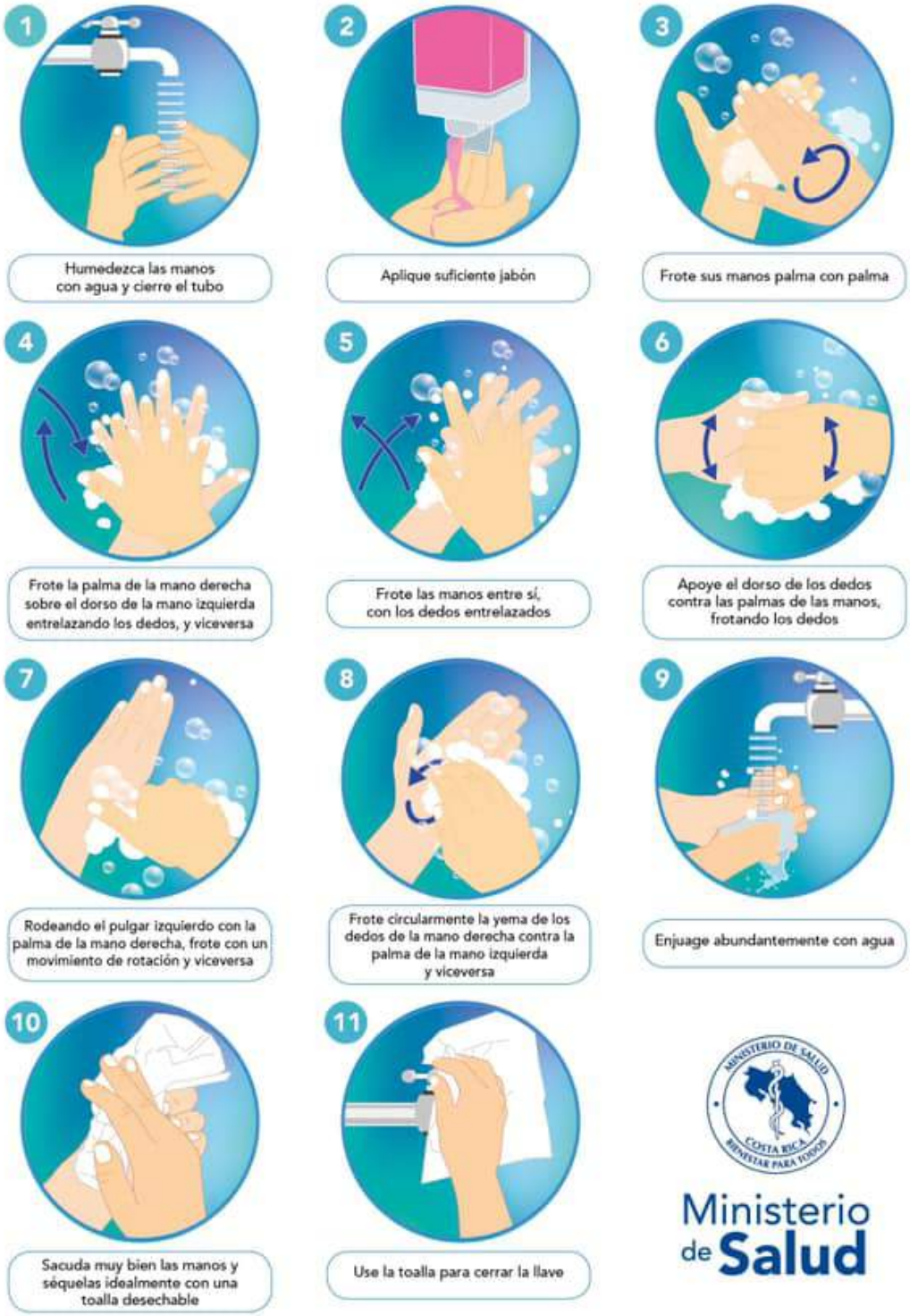
ESTÁ EN TUS MANOS
CR contra el COVID-19

INFORMATE PRIMERO
POR MEDIOS OFICIALES
DEL MINISTERIO DE SALUD

¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-CS-002. Lineamientos técnicos para la prevención de COVID-19 en plantas procesadoras de alimentos

Versión: 002 Segunda edición	Fecha de elaboración: 30-04-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud

Aprobado por:

Ministerio de Salud:
Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental
Despacho Ministerial

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
5.1 Disposiciones para la administración de los establecimientos procesadores de alimentos 4
5.2 Disposiciones generales para los empleados de los establecimientos procesadores de alimentos 5
5.3 Disposiciones para el establecimiento. 6
5.4 Disposiciones para uso de los vehículos del establecimiento: 7
5.5 Disposiciones si el establecimiento cuenta con un consultorio médico: 8
6. Observancia 9
Anexos 10

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es

> "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 (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973)".

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-SI-003:2020 fue aprobado por Ministerio de Salud el 30 de abril del 2020 y está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Azalea Espinoza	Ministerio de Salud
Francisco Amen Funk	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este lineamiento es prevenir infecciones por covid-19 en plantas procesadoras de alimentos para la seguridad de los funcionarios y la producción en sí.
La aplicación de este lineamiento es de acatamiento obligatorio y va dirigido a todas las plantas procesadoras de alimentos 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

Centros para el Control y Prevencion de Enfermedes. (2020). Lo que necesita saber sobre la TEC. Materiales e impresos. 2020. Available from: www.cdc.gov./coronavirus/2019-ncov

OMS. (2020). Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). Recuperado de https://www.paho.org/es/tag/enfermedad-por-coronavirus-covid-19?topic=All&d%5Bmin%5D=&d%5Bmax%5D=&page=1

Ministerio de Salud de Costa Rica, Caja Costarricense de Seguro Social, INCIENSA, OPS. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19 Costa Rica Versión 6. (2020). Recuperado de 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).

World Health Organization (WHO). (2020). Orientaciones al publico COVID-19. Recuperado de https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la

nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Organización Panamericana de la Salud (OPS

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

De acuerdo con la Ley General de Salud y el Reglamento General para Autorizaciones y Permisos Sanitarios de Funcionamiento otorgados por el Ministerio de Salud, todos los establecimientos industriales para el procesamiento de alimentos deben de contar con la autorización o permiso sanitario de Funcionamiento para operar en el territorio nacional y por ende acatar las medidas de prevención y contención del COVID-19.

5.1 Disposiciones para la administración de los establecimientos procesadores de alimentos

a) La administración deberá velar por el cumplimiento de las medidas definidas para la prevención y contención del COVID-19, de los empleados y clientes externos.
b) Tener vigente el Permiso Sanitario de Funcionamiento otorgado por el Ministerio de Salud para el desarrollo de su actividad.
c) La administración deberá en la medida de lo posible atender a los proveedores o clientes externos por correo electrónico, video llamada, o cualquier aplicación tecnológica que no requiera la atención personal. De no ser posible se atenderá por medio de citas programadas.
d) Identificar y modificar, aquellos servicios que faciliten la interacción entre el empleado y el cliente para reducirlos al mínimo, sin mermar la calidad de la atención.

e) Restringir en la medida de sus controles el número de personas dentro del establecimiento procurando mantener el distanciamiento social (distancia de 1.8 metros entre las personas).

f) Se deben de intensificar las medidas de limpieza e higiene, principalmente en aquellas superficies que se manipulan con frecuencia como: manijas, muebles de recepción, mostradores, vitrinas, estantes, sillas, mesas, equipo de cómputo, datafonos, entre otros.

g) Deben garantizar equipo de protección personal (guantes, mascarilla, gafas según corresponda la actividad laboral) a los empleados, así como velar por su uso correcto en el desempeño de sus labores.

h) Mantener informado a sus empleados sobre la situación nacional por COVID-19 de fuentes oficiales como Ministerio de Salud y Caja Costarricense del Seguro Social y evitar la diseminación de información que no provengan de los medios oficiales antes señalados.

i) Garantizar los insumos para la limpieza y desinfección de áreas de trabajo como de atención de usuarios.

j) Según la actividad que desarrolle, se puede establecer un horario especial para atender a población adulta mayor y personas con discapacidad.

k) Suspender las actividades de tipo social, recreativo y deportivo..

l) La administración de la empresa debe de fomentar conforme al tipo de función de sus empleados, el teletrabajo; cumpliendo lo establecido en el Decreto Legislativo No. 9734, Ley para regular el Teletrabajo.

m) Asimismo, la administración de la empresa debe ~~de~~ fomentar las reuniones mediante teleconferencias o cualquier otra aplicación tecnológica, y restringir las reuniones de personal de manera presencial.

n) Colocar en espacios visibles los protocolos de estornudo y tos, lavado de manos, otras formas de saludar, conforme a los anexos de este documento.

5.2 Disposiciones generales para los empleados de los establecimientos procesadores de alimentos

1. Si un empleado presenta síntomas de tos, fiebre y problemas respiratorios, debe de notificar a su jefatura inmediatamente y presentarse al consultorio médico del

establecimiento si lo hubiese, conforme a los lineamientos señalados en este documento para su valoración.

2. Si la empresa no cuenta con consultorio médico, el funcionario que presenta los síntomas no debe de seguir laborando y deberá de llamar a la línea 1322 para recibir orientación. En caso de que resulte un caso sospecho el funcionario afectado deberá llamar al EBAIS que le corresponde de su área de atracción y en función del riesgo se envía a reposo 24 horas a su vivienda. Además, debe de comunicar a su jefatura superior inmediata de su situación.
3. Al ingresar o abandonar las instalaciones de la empresa, se debe de cumplir con el protocolo de saludo y lavado de manos, mediante dispensadores con alcohol en gel con al menos un grado de 70°.
4. El procedimiento de lavado de manos deberá de realizarse, de previo a iniciar cualquier labor ya sea administrativa o de cualquier tipo y en las siguientes situaciones: antes de preparar e ingerir los alimentos, después de utilizar el servicio sanitario, después de toser y estornudar, después de recolectar y disponer los residuos sólidos, luego de visitar zonas públicas, después de tocar llaves, dinero o artículos personales.
5. Hacer el uso correcto y obligatorio del equipo de protección personal (EPP) que les facilito su jefatura, en especial para aquellos que tengan que atender público en general.
6. Mantener el distanciamiento social entre sus compañeros de trabajo en la medida de lo posible y a la hora de compartir en áreas comunes como comedor.
7. Aplicar de forma adecuada los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, saludos conforme a los anexos de este documento.
8. Los empleados en la medida de los posible deben mantener limpios sus artículos personales tales como: celulares, tabletas, lapiceros, billeteras y agendas entre otros.

5.3 Disposiciones para el establecimiento.

a) Colocar en espacios visibles los rótulos con los protocolos de estornudo y tos, lavado de manos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y poblaciones en riesgo. (Ver anexos en este documento)

b) Mantener de forma permanente los servicios sanitarios de uso para empleados y público con papel higiénico, jabón antibacterial, toallas desechables para secado de manos y alcohol en gel en los servicios sanitarios.
c) Dependiendo del tipo de actividad, marcar o señalizar áreas que indiquen el distanciamiento social entre los clientes dentro del establecimiento.
d) Colocar en la entrada principal y área de atención al público, comedores si lo hubiese, dispensadores con alcohol en gel con al menos un grado de 70° para el uso de los clientes.
e) Limitar el uso a un 50 % de su capacidad como máximo, las áreas de atención al público áreas de uso común como áreas recreativas o deportivas, salas de reunión y comedores.
f) Si el edificio de la empresa cuenta con ascensor, se debe de restringir el número de personas a la hora de utilizarlo, conforme a las dimensiones de este y cumpliendo la distancia de 2 metros entre las personas
g) Si existen área de preparación de alimentos y comedor deberá de cumplir con los Lineamientos generales para servicios de alimentación debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)
h) La atención de clientes externos mediante citas programadas deberá de ser individual. A excepción de que personas que tengan alguna necesidad especial puedan ir acompañadas por un acompañante.

5.4 Disposiciones para uso de los vehículos del establecimiento:

a) Los operadores de vehículos de la empresa de cualquier tipo y para cualquier uso deben asegurarse de la limpieza interna del vehículo, en que se va a trasladar a los colaboradores o los productos de la empresa.
b) Cuando el operador del vehículo inicie un viaje; este debe limpiar las superficies como: manijas de puertas, asientos, volante, vidrios, alfombras, entre otros.
c) En el interior del vehículo se debe disponer de artículos de limpieza como alcohol gel con al menos un grado de 70°

5.5 Disposiciones si el establecimiento cuenta con un consultorio médico:

a) El persona del consultorio médico deberá estar atento a las actualizaciones de los lineamientos sobre la atención de casos y contactos, que se indican en el sitio web del Ministerio de Salud, en el caso de casos de COVID-19: 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.

b) Una vez valorado por el médico, la persona debe seguir las indicaciones que le brinde el médico tratante, y si es del caso permanecer en su casa de habitación hasta que se recupere.

c) El Medico de la empresa será el responsable de informar al jefe inmediato si el colaborador presenta síntomas de riesgo.

d) El médico debe notificar al Área Rectora del Ministerio de Salud de su área de atracción.

e) Personas de riesgo como: embarazadas, en lactancia, mayores de 60 años, con una enfermedad crónica asma, diabetes, hipertensión o enfermedades del sistema inmune, que esté en tratamiento de cáncer debe tener un expediente actualizado y disponer de su tratamiento en el consultorio médico o la oficina de recursos humanos.

f) Los mayores de 60 años, que presenten una condición como la descrita en el punto anterior, la empresa valorará enviarlos 14 días de cuarentena.

g) La limpieza del consultorio será igual como se indica en el apartado de mantenimiento y limpieza en áreas comunes, vestidores, soda y comedor.

h) Todos los casos confirmados deben manejarse tal como se indica en los lineamientos del Ministerio de Salud.

i) El personal médico de la empresa, en colaboración con la oficina de Recursos Humanos seguirán las indicaciones del Ministerio de Salud ante la posibilidad de que se presente un caso confirmado o un contacto sospechoso.

j) La empresa brindará la colaboración que este a su alcance para facilitar el trabajo y la investigación que realiza el Ministerio de Salud.

k) El consultorio médico debe llevar registros de pacientes que consultan por síntomas relacionados con enfermedad respiratoria, o con riesgos potenciales de contraer la enfermedad: mayores de 60 años, hipertensos, con afecciones respiratorias, diabetes, o que estén en tratamiento por cáncer u otra enfermedad que comprometa su sistema inmunológico. También si ha estado cerca de un contacto sospechoso.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	**Medios de Verificación / Evidencia**
Áreas Rectoras de Salud	Ordenes Sanitarias
Áreas Rectoras de Salud	Visitas de supervisión

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.

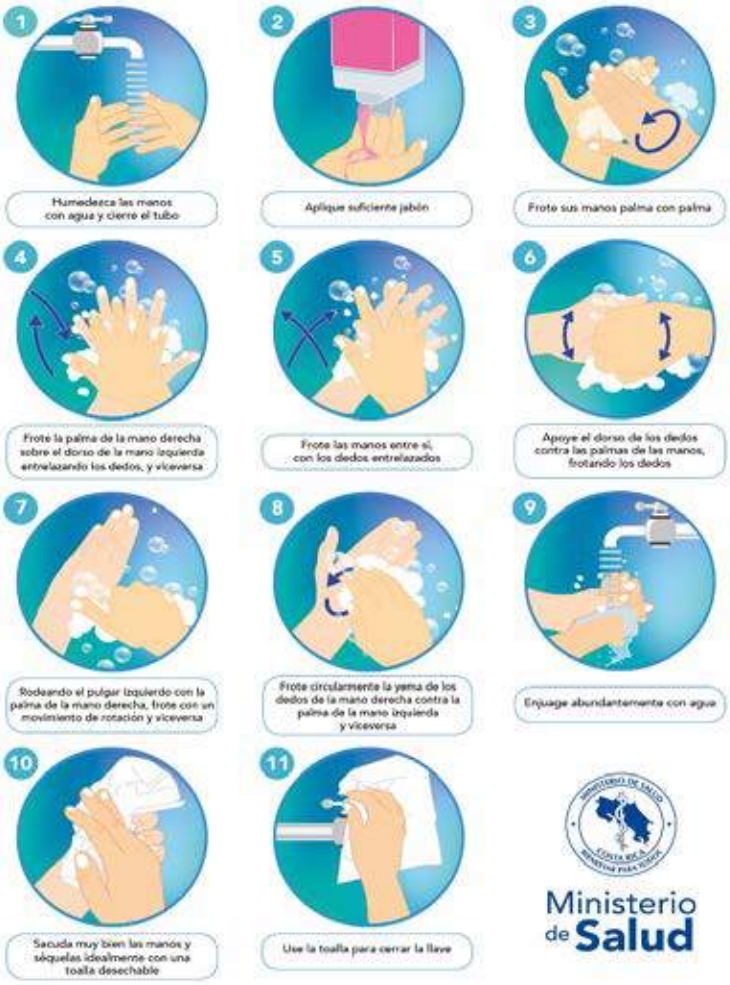



¿Cuándo hay que lavarse las manos?
Ministerio de Salud
Antes de tocarse la cara
Antes de preparar y comer los alimentos
Después de ir al baño
Antes y después de cambiar pañales
Después de toser o estornudar
Después de visitar o atender una persona enferma
Después de tirar la basura
Después de utilizar el transporte público
Después de estar con mascotas
Luego de estar en zonas públicas
Después de tocar dinero o llaves
Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



Ministerio de Salud


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-CS-003. Lineamientos específicos para el Sector Turismo ante el Coronavirus (COVID-19)

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 14-05-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
2.2 Bibliografía 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
5.1 Personal administrativo (FRONT) del sector turístico debe: 4
5.2 Personal no administrativo (BACK) del sector turístico debe: 5
5.3 Disposiciones para traslado a diferentes destinos turísticos (aérea, marítima o terrestre): 5
5.4 A la entrada a sitios turísticos deben: 6
5.5 Disposiciones sobre el uso de espacios comunes: 6
6. Observancia 8
Anexos 9

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-CS-003:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 14 de mayo 2020.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Junta Directiva	CANATUR
Alberto López	ICT
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020)

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este documento es establecer los requisitos que permitan la reactivación del sector turismo en la alerta por COVID-19, el cual busca que esta actividad comercial pueda ir de forma gradual brindando servicios al menos a 50% de la capacidad (la cual se irá incrementando paulatinamente una vez la evolución de la situación lo permita) tomando en cuenta las disposiciones que se brindan para evitar cadenas de contagio.

La aplicación de este lineamiento va dirigido al sector turismo 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

- Versión 11- 01 de abril 2020. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19. LS-CS-001. Lineamientos generales para establecimientos comerciales y servicios con permiso sanitario de funcionamiento.

2.2 Bibliografía

Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. (2020). Lo que necesita saber sobre la TEC. Materiales e impresos. Recuperado de www.cdc.gov./coronavirus/2019-ncov

OMS. (2020). Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). Recuperado de https://www.paho.org/es/tag/enfermedad-por-coronavirus-covid-19?topic=All&d%5Bmin%5D=&d%5Bmax%5D=&page=1

Ministerio de Salud de Costa Rica, Caja Costarricense de Seguro Social, INCIENSA, OPS. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19 Costa Rica Versión 6. Recuperado de 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).

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

Este elemento es optativo, contiene las definiciones que se juzgan necesarias para la debida comprensión de todos o algunos de los términos utilizados en el lineamiento. Ver anexo C de la norma INTE GO 2019. (INTE GO:2019, 2019, pág. 9)

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Cámara Nacional de Turismo (CANATUR)
Instituto Costarricense de Turismo (ICT)
Consejo de Transporte Público (CTP)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Personal administrativo (FRONT) del sector turístico debe:

- Velar por el cumplimiento de las medidas definidas para la prevención y contención del COVID-19, de los empleados y huéspedes.
- Establecer un control diario del estado de salud de los trabajadores y documentarlo
- Informar a los turistas los servicios que se continuarán brindando por parte del personal operativo, las personas que seguirán realizando sus labores normales deben aplicar los protocolos de distanciamiento social.
- Atender a los proveedores por medio de canales que eviten el contacto, tales como con cita previa, correo electrónico o video llamada.

- Restringir el número de personas a la hora de utilizar el ascensor y transporte interno (esto según el tamaño del ascensor y considerando una distancia de 1,8 metros entre las personas).
- Intensificar las medidas de limpieza e higiene, principalmente en aquellas superficies que se tocan con frecuencia como: manijas, muebles de recepción, botoneras de ascensor, pomos de puertas, equipo de cómputo, datafonos, entre otros.
- Colocar en espacios visibles los protocolos de estornudo y tos, lavado de manos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y poblaciones en riesgo en los idiomas más comunes de atención a los turistas. (Ver anexos de este documento).
- Garantizar el acceso a papel higiénico, jabón antibacterial, toallas desechables para secado de manos y alcohol en gel en los baños de uso público y que estén debidamente desinfectados.
- Garantizar Equipo de Protección Personal[1] (guantes no quirúrgicos, mascarilla/careta acrílica, gafas) al personal de cocina, lavandería, mantenimiento, limpieza y seguridad, así como velar por su uso correcto en el desempeño de sus labores. (Para las tareas de limpieza hacer uso de guantes de vinilo/acrilonitrilo. En caso de uso de guantes de látex, se recomienda que sea sobre un guante de algodón.
- Mantener informado a su personal sobre la situación nacional por COVID-19 de fuentes oficiales como Ministerio de Salud y Caja Costarricense del Seguro Social.
- Establecer un canal de comunicación verbal y por escrito (en los idiomas más comunes de atención) con los turistas, en caso de que alguno presente algún síntoma relacionado con una enfermedad respiratoria o ha estado cerca de un contacto sospechoso, para coordinar con las instancias de salud correspondientes y comunicarse con la línea 1322.

5.2 Personal no administrativo (BACK) del sector turístico debe:

- Notificar a sus jefaturas, o a quien estos designen en caso de presentar síntomas relacionados con el COVID-19.
- Identificar, analizar y modificar, aquellos servicios que faciliten la interacción entre el empleado y el turista para reducirlos al mínimo, sin mermar la calidad de la atención.
- Hacer uso obligatorio del equipo de protección personal que les facilite la administración.
- Intensificar las medidas de limpieza e higiene, principalmente en aquellas superficies que se tocan con frecuencia en el desarrollo de sus labores.
- Aplicar los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, no tocarse la cara y otras formas de saludar. (Ver anexos de 1 al 4).

5.3 Disposiciones para traslado a diferentes destinos turísticos (aérea, marítima o terrestre):

- Limpiar y desinfectar las superficies que se tocan continuamente, dando especial énfasis en manijas, barandas, cinturones, asientos, cabina del chofer, tableros, espejos y otros. Se deben de limpiar frecuentemente antes y al finalizar el traslado correspondiente de personas, con una solución a base de alcohol de al menos 70° y desinfectante o cualquier otro producto de limpieza que demuestre su eficacia ante el virus.

[1] https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_equipo_de_proteccion_personal_v4_11042020.pdf

- Proteger con guantes y mascarilla/careta acrílica al personal responsable de realizar las labores de limpieza e higiene. Una vez que termine debe desechar los guantes de forma segura y aplicar el protocolo de lavado de manos.
- Favorecer la ventilación natural en los vehículos terrestres. En caso del uso de aire acondicionado los mismos deben tener el mantenimiento adecuado (limpieza de filtros) y es importante no recircular el aire.
- Asegurar que los productos de limpieza estén disponibles en el vehículo, incluyendo una solución de alcohol de al menos entre 60 °- 70° y desinfectante o cualquier otro producto de limpieza que demuestre su eficacia ante el virus.
- Facilitar a los turistas alcohol en gel para mantener las condiciones de higiene de su vehículo óptimas.
- Identificar, analizar y modificar, aquellos servicios que faciliten la interacción entre el empleado y el turista para reducirlos al mínimo, sin mermar la calidad de la atención.
- Proporcionar información a los turistas por diferentes medios sobre las indicaciones que se están tomando para minimizar el riesgo para los pasajeros.
- Desinfectar el equipaje de los turistas antes de introducirlo al medio de transporte con un rociador con una solución a base de alcohol de al menos 70°, desinfectante o cualquier otro producto de limpieza que demuestre su eficacia ante el virus.
- Informarse e informar sobre los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, no tocarse la cara y otras formas de saludar. (Ver anexos)
- Asegurarse de que los pasajeros de transporte terrestre utilicen mascarillas/ careta acrílica (facilitadas por la empresa), las cuales deben ser desechadas adecuadamente una vez terminado el recorrido.
- Cumplir con todos aquellos lineamientos específicos establecidos por el Lineamiento relacionado a transporte CTP[2].

5.4 A la entrada a sitios turísticos deben:

- Brindar información al turista sobre las medidas de prevención y contención que estableció la administración para la emergencia del COVID-19.
- Indicar las disposiciones sobre el acceso y uso de las instalaciones para recreación y relajación (por ejemplo, gimnasio, sauna, spa, piscinas, discoteca, casinos, bar y playa) que se han implementado para funcionar al 50%.
- Indicar sobre el uso y horarios de áreas de comida (incluyendo el servicio bufete), tomando en cuenta las normas de distanciamiento social y la regulación de la concentración de personas en sitios comunes.

5.5 Disposiciones sobre el uso de espacios comunes:

- Intensificar las normas de limpieza e higiene en estos espacios, con mayor rigurosidad en las superficies de apoyo con una solución a base de alcohol entre 60° o 70° y/o con desinfectantes.
- Mantener un nivel de ocupación igual o menor al 50% de la capacidad de personas que compartan en estos espacios en seguimiento al distanciamiento físico.

5.6 Disposiciones sobre la estancia de huéspedes en las habitaciones de sitios turísticos:

[2]https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_generales_transporte_version_5_19032020.pdf

- Notifique a la recepción por vía telefónica en caso de que presente síntomas del virus tales como tos, dolor de garganta, fiebre o dificultad para respirar.
- Notifique a la recepción en caso de que hagan falta implementos de limpieza como alcohol en gel, toallas desechables para secar las manos y jabón antibacterial.
- Restrinja la visita a las habitaciones entre huéspedes.

5.7 Disposiciones para la limpieza de las habitaciones a la salida de los huéspedes:

- Asegurar que el personal de limpieza siempre utilice guantes no quirúrgicos, mascarillas/ careta acrílica. Una vez que termine debe desechar los guantes de forma segura y aplicar el protocolo de lavado de manos. (Ver Anexo 1)
- Lavar la ropa de cama y paños, con detergente común a una temperatura entre 60°C y 90°C y dejar que se seque completamente; (Se pueden utilizar otros mecanismos de lavado siempre y cuando se tenga evidencia que son tan eficaces como los indicados).
- Desinfectar las superficies que se tocan con frecuencia (muebles, controles remotos, apagadores, manijas de puertas, barandas de baño) con una solución a base de alcohol de al menos entre 60° o 70° y desinfectantes o cualquier otro producto de limpieza que demuestre su eficacia ante el virus.
- Llevar un registro de la limpieza y desinfección de las habitaciones tomando en cuenta dormitorio, baño, servicio sanitario y otro espacio dependiendo del nivel de la habitación.

5.8 Disposiciones sobre otras actividades turísticas:

- Brindar información sobre las medidas de prevención y contención que estableció la administración de la actividad turística y el Gobierno de la República para la emergencia del COVID-19.
- Indicar las disposiciones sobre el acceso y uso de las instalaciones que se han implementado que garanticen el cumplimiento de los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, no tocarse la cara y otras formas de saludar. (Ver anexos del 1 al 4 de este documento).
- Indicar sobre el uso y horarios de áreas de comida, tomando en cuenta las normas de distanciamiento social y la regulación de la concentración de personas en sitios comunes.
- Notificar al encargado de la actividad turística o su representante en caso de que presente síntomas como tos, dolor de garganta, fiebre o dificultad para respirar.
- Notificar al encargado de la actividad turística o a su representante, en caso de que hagan falta implementos de limpieza como alcohol en gel, toallas desechables para secar las manos y jabón antibacterial destinado para los usuarios de la actividad turística.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte semanal sobre lineamientos
Áreas rectoras de salud	Inspecciones y ordenes sanitarias
CANATUR	Seguimiento y control
ICT	Seguimiento y control

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

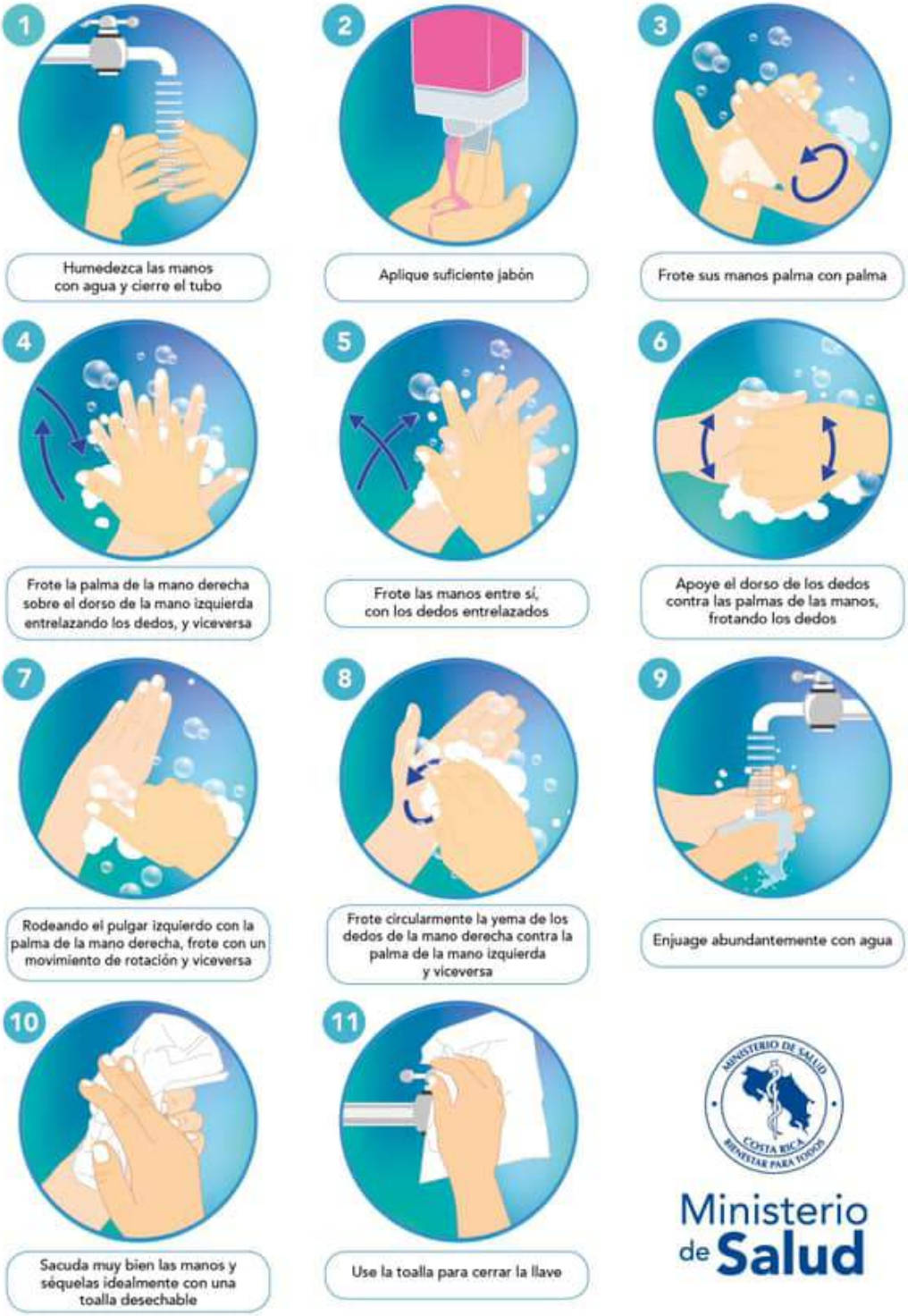
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-CS-004. Lineamientos generales para salones de belleza, estéticas y barberías, debido a la alerta sanitaria por coronavirus (COVID-19)

Versión: 002 Segunda edición	Fecha de elaboración: 11-05-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud

Aprobado por:
Ministerio de Salud:
Despacho Ministerial
Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental
Ministerio de Trabajo: Consejo de Salud Ocupacional

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
2.2 Bibliografía 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
5.1 Disposiciones para la administración o propietarios de barberías, peluquerías, centros de estética: 4
5.1 Disposiciones para los empleados de barberías, peluquerías, centros de estética: 5
6. 6
5.2 Disposiciones para el establecimiento: 6
7. Observancia 7
Anexos 8

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es:

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-SI-003:2020 fue aprobado por Ministerio de Salud el 11 de mayo del 2020 y está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	**Organización**
Sharon Chacón Rodríguez	Ministerio de Salud
Ricardo Morales Vargas	Ministerio de Salud
Francisco Amén Funk	Ministerio de Salud
Eugenio Androvetto Villalobos	Ministerio de Salud
Representantes	Comisión Costarricense de Técnicos de Belleza
Erick Ulloa Chaverri Virginia Chavarría Rodríguez Marjorie Monge Muñoz	Secretaría Técnica del Consejo de Salud Ocupacional

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

Este Lineamiento tiene el objetivo de regular las actividades de servicios en salones de belleza, estéticas y barberías y afines; esto con el fin de crear espacios seguros ante la prevención por COVID-19; y además permitir la continuidad del servicio en los establecimientos con permiso sanitario de funcionamiento.

La aplicación de este lineamiento va dirigido a salones de belleza, estéticas y barberías en todo el territorio nacional y es de acatamiento obligatorio, 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

Centers for Disease Control (CDC). (2020). *Cómo prevenir la propagación del COVID-19 en comunidades de jubilados y establecimientos de vivienda independiente (guía interina).* Recuperado de https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/retirement/guidance-retirement-response.html

2.2 Bibliografía

Centers for Disease Control (CDC). (s.f). *COVID-19 Como protegerse – qué hacer si está enfermo.* Recuperado de https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Organización Panamericana de la Salud (OPS
Comisión Costarricense de Técnicos de Belleza (CCTB)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Disposiciones para la administración o propietarios de barberías, peluquerías, centros de estética:

- La administración deberá velar por el cumplimiento de las medidas definidas para la prevención y contención del COVID-19, de los empleados y clientes externos.
- Tener vigente el Permiso Sanitario de Funcionamiento otorgado por el Ministerio de Salud para el desarrollo de su actividad.
- Se deben de intensificar las medidas de limpieza e higiene, principalmente en aquellas superficies que se manipulan con frecuencia como: manijas, muebles de recepción, mostradores, vitrinas, estantes, sillas, mesas, equipo de cómputo, datafonos, celulares, llaves y otros artículos.

- Se debe contar con alcohol en gel de al menos 60° o 70% para el uso al ingreso de cada cliente.
- Mantener las herramientas de belleza y equipos de trabajo debidamente desinfectados luego de la atención a cada cliente.
- Adicional a la limpieza general del local, cuando se considere necesario, se debe limpiar y desinfectar los objetos y las superficies que entren en contacto con los clientes.
- Se recomienda atender a los clientes solamente por medio de citas programadas y sin compañía de terceros; esto con el fin de evitar aglomeraciones dentro del local. Si esto no fuera posible, en la sala de espera o lobby, se debe velar que los clientes mantengan la distancia de seguridad correcta de 1.8 metros entre persona y persona.
- Se recomienda establecer un horario diferenciado de atención para poblaciones vulnerables (preferiblemente a la hora de apertura del local) como adultos mayores, pacientes crónicos y personas con necesidades especiales.

5.1 DISPOSICIONES PARA LOS EMPLEADOS DE BARBERÍAS, PELUQUERÍAS, CENTROS DE ESTÉTICA:

- Si un empleado presenta síntomas de tos, fiebre y problemas respiratorios, debe de notificar al administrador o propietario inmediatamente y presentarse al EBAIS correspondiente para su valoración.
- El personal que labore en barberías, peluquerías, centros de estética, por su cercanía requerida para el servicio, debe usar en todo momento de atención al cliente mascarilla o tapaboca, lentes o caretas (De preferencia certificado).
- Después de la atención a cada cliente, desinfectar el área y herramientas de trabajo. Realizar el protocolo de lavado de manos y utilizar un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al entre 60° y 70° grados.
- En toda actividad estética (cabello, uñas, barbas) se debe utilizar guantes, tapabocas y capas de corte, sabanas desechables o utilizar papel desechable, diferentes por cada usuario. Los paños, capas y sabanas que se utilice con cada cliente deberán ser renovados y dispuestos en un recipiente para su posterior lavado. Deberá utilizarse collarín de papel o en su defecto papel higiénico como collarín entre la capa y la piel del cliente.

- Realizar el protocolo de lavado de manos después de ir al servicio sanitario, antes de comer y después de, toser o estornudar.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Los lentes o caretas que se utilicen deberán ser lavadas con agua caliente y jabón después de su uso con cada cliente, por lo que se recomienda que se utilicen gafas o caretas resistentes de buena calidad.
- Se debe evitar fumar, beber y comer cualquier alimento durante la realización del trabajo. Se debe establecer y respetar los tiempos de descanso y alimentación, brindando las facilidades de lavado de manos y desinfección para la persona trabajadora.

6.

5.2 DISPOSICIONES PARA EL ESTABLECIMIENTO:

- Colocar en espacios visibles los rótulos con los protocolos de estornudo y tos, lavado de manos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y poblaciones en riesgo. (Ver anexos en este documento)
- Mantener de forma permanente en los servicios sanitarios de uso para empleados y público con papel higiénico, jabón antibacterial, toallas desechables para secado de manos y alcohol en gel, y un recipiente con tapa para depositar los residuos.
- Dependiendo del tipo de actividad, marcar o señalizar áreas que indiquen el distanciamiento social entre los clientes de 1.8 metros dentro del establecimiento.
- Colocar en la entrada principal y área de atención al público, dispensadores con alcohol en gel con al menos un grado de 70° pañuelos o toallas desechables y un recipiente con tapa para disponer de los pañuelos utilizados, para el uso de los clientes.
- Limitar el uso a un 50 % de su capacidad como máximo, las áreas de atención al público, salas de reunión y comedores.
- Mantener los lugares de trabajo ventilados, sin crear corrientes bruscas de aire. En caso del uso de aire acondicionado, los mismos deberán tener el mantenimiento adecuado (aumentar la frecuencia de la limpieza de los filtros)
- Si existen área de preparación de alimentos y comedor deberá de cumplir con los Lineamientos generales para servicios de alimentación debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)

7. OBSERVANCIA

Instancias que ejercen el control y la regulación de que estos lineamientos se cumplan siguiendo los protocolos aquí mencionados y con la búsqueda de evidencia correspondiente / medios de verificación, los cuales pueden tomar como base a prácticas internacionalmente reconocidas de evaluación de la conformidad (mecanismos de inspección de acuerdo con la INTE/ISO 17020).

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	***Medios de Verificación / Evidencia***
Áreas Rectoras de Salud	Visitas de verificación
Áreas Rectoras de Salud	Ordenes sanitarias

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud
Costa Rica



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-CS-005. Lineamientos generales para reactivar actividades humanas en medio del COVID-19

Versión: 003 Tercera edición	Fecha de elaboración: 30-04-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
   2.1 Documentos de consulta adicionales 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 5
   5.1 Instalaciones 5
   5.2 Uso del espacio 6
6. Observancia 7
Anexos 9

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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 está sujeto a ser actualizada permanentemente 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 y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Daniel Salas Peraza	Ministerio de Salud
Priscilla Herrera García	Ministerio de Salud
Susy Mora Bermúdez	Ministerio de Salud
Ilse Chango Morales	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Jorge Luis Cambronero	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este Lineamiento se basa en establecer líneas generales que permitan reactivar las actividades humanas en forma general con la emergencia sanitaria de forma segura.

La aplicación de este lineamiento para reactivar actividades humanas es de acatamiento obligatorio, 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 emergencia sanitaria por COVID-19.

Estos lineamientos se revisarán de forma periódica y se publicará la versión vigente en la página web del Ministerio de Salud.[1]

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

2.1 Documentos de consulta adicionales

En la página electrónica del Ministerio de Salud www.ministeriodesalud.go.cr se pueden encontrar lineamientos generales de consulta atinentes a diferentes sectores o servicios que pueden ser utilizados como referencia, así como productos gráficos de apoyo, razón por la cual es importante consultar constantemente la página electrónica del Ministerio de Salud. Dentro de los lineamientos se tienen:

Ministerio de Salud. (2020). Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19 Costa Rica. Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancion_infeccion_coronavirus_v12_24042020.pdf

Ministerio de Salud. (2020). Lineamientos generales para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por Coronavirus (COVID-19). Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamiento_general_centros_trabajo_v4_20032020.pdf

Ministerio de Salud. (2020). Lineamientos generales para oficinas con atención al público (Bancos, correos, instituciones del Estado, Poder Judicial, empresas privadas de servicios) debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19). Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamiento_general_servicios_atienden_publico_v1_17032020.pdf

Ministerio de Salud. (2020). Productos gráficos de apoyo. Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-informacion/material-comunicacion/protocolos-ms

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 **Los 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

[1] 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

síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). El coronavirus nuevo es un virus que no había sido identificado previamente en humanos.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Desinfectantes: Estos virus se inactivan tras pocos minutos de contacto con desinfectantes comunes como la dilución recién preparada de cloro (concentración de cloro 1 g/L, preparado con dilución 1:50 de un cloro de concentración 40-50 gr/L). También son eficaces concentraciones de etanol 62-71% o peróxido hidrógeno al 0,5% en un minuto. En caso de usar otros desinfectantes, debe asegurarse la eficacia de estos. Siempre se deben utilizar de acuerdo a lo indicado en las Fichas de Datos de Seguridad.
Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia[2].

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

Este elemento es optativo, contiene las definiciones que se juzgan necesarias para la debida comprensión de todos o algunos de los términos utilizados en el lineamiento. Ver anexo C de la norma INTE GO 2019. (INTE GO:2019, 2019, pág. 9)

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)

[2] https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

A continuación, se establecen los lineamientos generales que deben ser tomados como insumo para la elaboración de los protocolos específicos que permitan atender las particularidades de cada sector y actividad productiva de cara a la reactivación en medio de la emergencia sanitaria por COVID-19.

La existencia de este protocolo no garantiza que la actividad puede reanudarse. El Ministerio de Salud indicará el momento en que las distintas actividades se podrán reanudar. Esta autorización podrá ser revocada dependiendo de la situación epidemiológica del COVID19.

En cada lugar de actividad humana se debe:

- Verificar de forma constante que los protocolos se estén aplicando en todos sus ámbitos internos, con enfoque de mejora continua.

- Queda TERMINANTEMENTE PROHIBIDO que personas con síntomas o signos de resfrío o gripe vayan a lugares de trabajo, de estudio o de reunión.

- El teletrabajo debe ser permanente en todos los extremos posibles.

- Se debe contar con un protocolo de actuación ante la presencia de un caso sospechoso o confirmado de COVID-19, de tal forma que se pueda contar con una atención oportuna al mismo, el cual debe contemplar las medidas de desinfección de los recintos en donde esa persona permaneció en los días previos a la identificación del caso.

- Contar con un mecanismo de comunicación interna para mantener actualizado a todos los funcionarios, clientes o miembros, sobre cualquier modificación o actualización de las medidas internas o generales.

- Aquellas actividades, servicios o centros de trabajo que incumplan los lineamientos generales del Ministerio y protocolos específicos, se aplicarán los artículos 363 y 364 de la Ley General de Salud, Ley número 5395 del 30 de octubre de 1973 y las disposiciones emitidas por el Ministerio de Salud para tal efecto.

5.1 Instalaciones

- Garantizar la rotulación en espacios visibles de los protocolos de tos, estornudo, lavado de manos, otras formas de saludar y no tocarse la cara (ver página web del Ministerio de Salud[3]).

- Equipar los servicios sanitarios con papel higiénico, jabón antibacterial, alcohol o solución en gel con una composición de al menos 70%, toallas de papel para el secado de manos y agua potable.

- Contar con un protocolo de limpieza en el cual se especifiquen al menos: los productos a utilizar, la frecuencia de uso, el equipo de protección personal, así como la forma correcta para la disposición de residuos. Tras efectuar la limpieza se deberán de disponer

[3] https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-informacion/material-comunicacion/protocolos-ms

correctamente los residuos y realizar el lavado de manos establecido en el protocolo. Se deberá llevar bitácora visible de las acciones de limpieza.

- No deben ser utilizados los lugares que concentren personas que no tengan mecanismos de ventilación. Se debe preferir la ventilación natural sin que se generen corrientes bruscas. En caso de no contar con esta, será obligatorio el mantenimiento del aire acondicionado con recambio de filtros según especificaciones de cada sistema.

- Si no se cuenta con suministro de agua para las labores de higiene y limpieza se debe suspender la actividad de forma inmediata y hasta que se reanude el suministro.

5.2 Uso del espacio

- Todos los espacios que reúnan personas deben cumplir con un distanciamiento de 1.8 metros entre personas o funcionar al 50% de su capacidad. El Ministerio de Salud podrá definir aforos menores al 50% de acuerdo a criterios específicos de salud pública.

- En las líneas de producción industrial se debe procurar la distancia de 1.8 metros, si la distancia fuera inferior el empleador debe garantiza; con verificación frecuente, el uso CORRECTO del Equipo de Protección Personal, especialmente cubrebocas, el cual se deberá recambiar según indicaciones de uso.

- Los espacios de trabajo individuales no deben ser compartidos, ni siquiera en turnos secuenciales. Lo anterior no aplica si a dichos espacios de trabajo se les aplica un protocolo riguroso de desinfección entre usuario y usuario.

- No se deben compartir utensilios u objetos en el lugar de trabajo o de reunión. Salvo que hayan sido sujetos a un protocolo riguroso de desinfección entre usuario y usuario.

- Mantener la limpieza y desinfección en objetos o superficies. Entre reuniones o turnos de atención esta desinfección debe realizarse con mayor rigurosidad. Se deberá usar un desinfectante, solución con alcohol al 70% o solución con cloro, y se usarán toallas desechables para su aplicación.

- Las superficies que se tocan con frecuencia (pasamanos, carritos de compra, canastas de compra, estantes, pomos de puertas, ascensores, escaleras eléctricas, fichas de paquetería, bancas o sillas, entre otros), deberán ser limpiadas con solución de alcohol de al menos 70° o desinfectantes.

- Aquellos servicios que puedan realizarse por medio de citas deben priorizar esta metodología, dejando el tiempo correspondiente para realizar labores de limpieza y desinfección del área de atención entre cada cita o turno.

- Establecer un horario diferenciado de apertura en centros de atención al público para poblaciones vulnerables, por ejemplo, personas mayores, personas con enfermedades crónicas y personas con necesidades especiales.

- Las reuniones o congregaciones de personas deben ser virtuales siempre que sea posible. Si son presenciales, las mismas deberán respetar una distancia de 1.8 metros entre asistentes, así como guardar el menor tiempo de extensión, y en todo caso no deben superar 1 hora. Se exceptúa de la presente disposición los cines, teatros quienes deben cumplir con el aforo indicado en la resolución ministerial correspondiente.

- No se deben realizar actividades en donde grupos de personas conversen o canten de forma simultánea (Ej. Coros)

- En los momentos antes o después de iniciar formalmente la actividad, así como en los intermedios, se debe evitar que las personas se reúnan o compartan de forma presencial.

- Se deben establecer roles/horarios en los comedores o lugares de alimentación de la institución, con la finalidad de mantener el aforo al 50%. Proveer a los funcionarios de estaciones para lavado de manos (en la medida de las posibilidades), dispensadores de alcohol en gel, solución alcohólica antiséptica para uso tanto del personal como de los visitantes.

- Promover la entrega a domicilio o en el vehículo de bienes y servicios para reducir la cantidad de clientes que deben salir al punto de venta.

- Dividir a las escuadras de personas trabajadoras o equipos de producción, en grupos para asegurar que existan "equipos backup o de respaldo" que puedan asegurar la producción en todos los turnos de trabajo. En este caso se debe asegurar que en cada cambio de grupo de personas trabajadoras se realice previamente una limpieza profunda de las áreas de trabajo, superficies, equipos y herramientas.

- Reducir o restringir visitas de personal externo a la operación o contratistas, manteniendo solamente aquellas relacionadas a temas críticos, por ejemplo: proveedores de mantenimiento de maquinaria, equipos e insumos básicos para la continuidad de la operación.

- Los servicios de alquiler de bicicletas deberán garantizar la aplicación de medidas de desinfección de las unidades, así indicar a los usuarios sobre las medidas sanitarias a implementar antes y después de uso de bicicletas.

- En el caso de que se tenga información que un funcionario está enfermo con manifestaciones que cumplan con la definición de caso sospechoso[4] y asista al centro de trabajo, no se le permitirá el ingreso al recinto de trabajo, se le debe proveer un cubrebocas y se le debe dar la instrucción que acuda al consultorio institucional, empresarial, o centro de salud más cercano para su valoración.

6. OBSERVANCIA

Instancias que ejercen el control y la regulación de que estos lineamientos se cumplan siguiendo los protocolos aquí mencionados y con la búsqueda de evidencia correspondiente / medios de verificación, los cuales pueden tomar como base a prácticas internacionalmente reconocidas de evaluación de la conformidad (mecanismos de inspección de acuerdo con la INTE/ISO 17020).

[4] https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancion_infeccion_coronavirus_v12_24042020.pdf

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Orden sanitaria y reporte de evaluación sobre lineamientos.
Ministerio de Salud	Visitas aleatorias

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

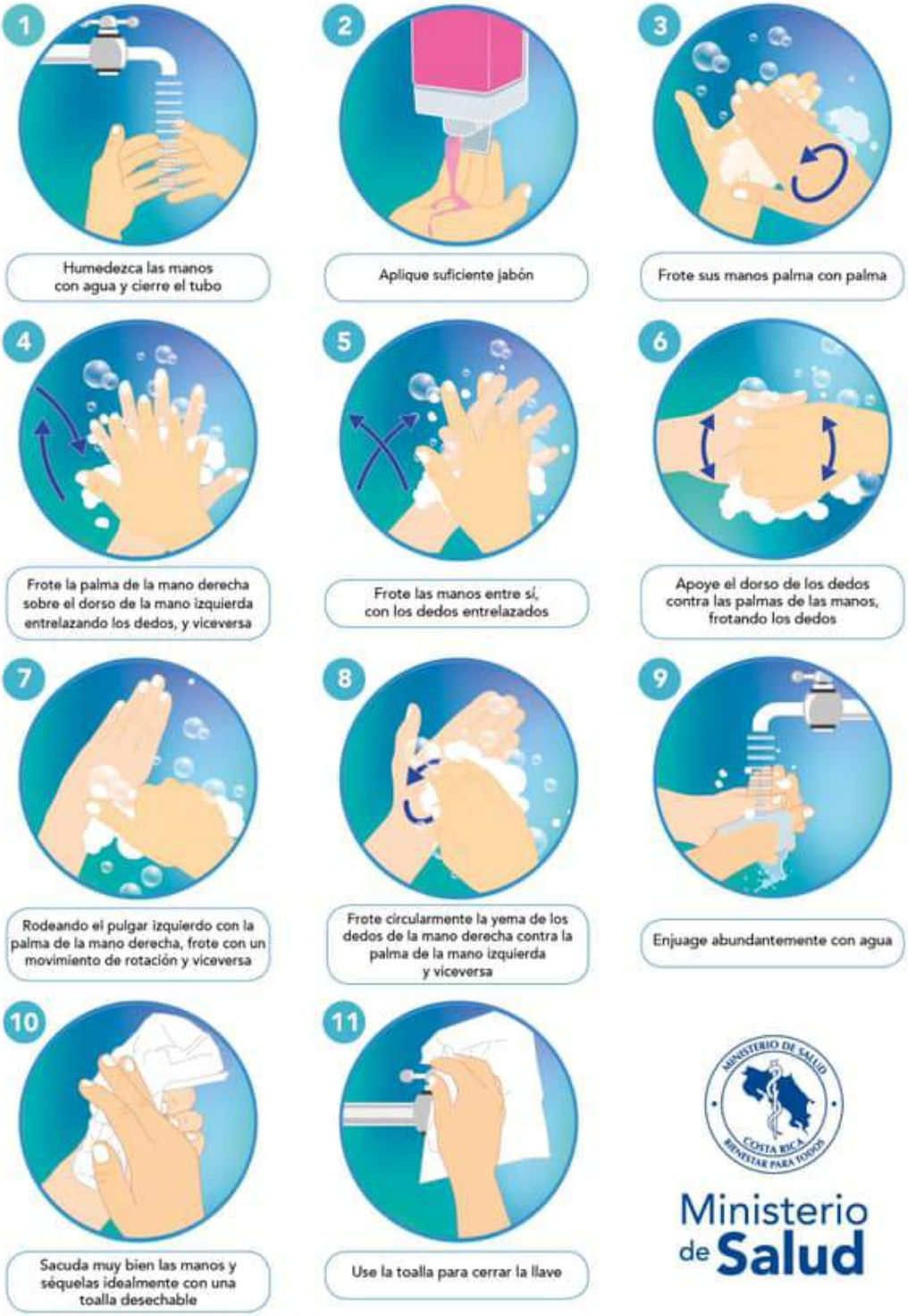
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos y otras formas de saludar.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



Ministerio de Salud
Costa Rica

¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-CS-006. Lineamientos para funcionamiento de centros o espacios de acondicionamiento físico para la realización de actividad física sin contacto físico

Versión: 003 Tercera edición	Fecha de elaboración: 6-05-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud

Revisado por:
Red Nacional de RECAFIS (Red Costarricense de Actividad Física y Salud)

Aprobado por:
Ministerio de Salud- Despacho Ministerial

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....3
2.1 Lineamientos de referencia....3
2.2 Bibliografía....3
3. Definiciones y terminología....4
4. Abreviaturas....4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....4
5.1 Recomendaciones generales de acciones diarias para ayudar a prevenir la propagación de enfermedades respiratorias:....4
o Disposiciones específicas para centros o espacios de acondicionamiento físico para la realización de prácticas físicas sin contacto físico....5
6. Observancia....7
Anexos....8

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-002-2020 fue aprobado por Ministerio de Salud en la fecha del 30-04-20. El mismo está sujeto a ser actualizado periódicamente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias cambiantes.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Arelis Araya Jiménez	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Margarita Claramunt Garro	Ministerio de Salud
Cindy Valverde Manzanares	Ministerio de Salud
César Gamboa Peñaranda	Ministerio de Salud
Inés Revuelta Sánchez	Universidad Nacional
Hannia Quirós Quirós	Ministerio de Educación Pública
Gerardo Araya Vargas	Universidad de Costa Rica
Ricardo Gómez Solís	Caja Costarricense de Seguro Social

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

La aplicación de este lineamiento va dirigido a (servicio, sector o especialidad que corresponda) 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

El objetivo de estos lineamientos es regular el uso de los centros o espacios de acondicionamiento físico en el marco de la atención por la alerta nacional debido al COVID 19, con el fin de favorecer las medidas de prevención.

La aplicación de estas medidas es de acatamiento obligatorio, 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

2.1 Lineamientos de referencia

Ministerio de Salud. (2020). Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la Infección por Coronavirus (2019-nCoV). Recuperado de 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

Ministerio de Salud- (2020). Lineamientos generales para la limpieza y desinfección de viviendas que alojen casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19). Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_limpieza_desinfeccion_COVID19_18032020.pdf

2.2 Bibliografía

Organización Mundial de la Salud. 27 de marzo de 2020. *Manténgase activo durante la pandemia.*. Recuperado de https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/be-active-during-covid-19

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 Centros o espacios de acondicionamiento físico: para efectos de estos lineamientos, comprenden: alquileres de bicicletas, gimnasios centros de acondicionamiento físico, escuelas de natación u otros espacios donde se realicen prácticas físicas o deporte sin contacto físico de manera controlada.

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19)
Red Nacional de actividad Física (RECAFIS)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Recomendaciones generales de acciones diarias para ayudar a prevenir la propagación de enfermedades respiratorias:

- Utilizar los lineamientos del Ministerio de Salud, según corresponda. Los mismos se pueden obtener en la página Web del Ministerio de Salud: www.ministeriosalud.go.cr
- Atender las medidas y recomendaciones de los medios oficiales (Comisión Nacional de Emergencias, Ministerio de Salud, Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
- Las personas que presenten síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad no pueden ingresar al establecimiento.
- Mantener la información actualizada, por medio de las fuentes oficiales.
- Utilizar para las acciones de prevención, el material de comunicación disponible (productos gráficos de ayuda) sobre los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, y otros materiales relacionados con el tema provenientes del Ministerio de Salud, CCSS y OPS. (Ver anexos)
- Realizar actividades educativas con el personal administrativo y otros, para reforzamiento y actualización de información básica de prevención brindada por las fuentes oficiales.
- Realizar dichas actividades preferiblemente de forma virtual o en si es presencial, guardando la distancia de 1, 8 metros y dividiendo la población para reducir la cantidad de personas presentes.
- Mantener la limpieza y desinfección de los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia (ver lineamiento de limpieza y desinfección)

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_limpieza_desinfeccion_COVID19_18032020.pdf

- Mantener las condiciones e insumos necesarios que permitan cumplir con las medidas de higiene y desinfección indicadas por el Ministerio de Salud, (agua, jabón antibacterial, desinfectantes, toallas desechables, alcohol en gel, etc.).
- Evitar el contacto cercano con personas que están enfermas.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Cúbrase la boca cuando tose o estornude con un pañuelo desechable, luego tírelo a la basura, o si no cuenta con pañuelos desechables, cúbrase con el antebrazo como parte del protocolo de tos y estornudo.
- Limpie y desinfecte los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia con un desinfectante, con alcohol o paño de limpieza doméstico.
- Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos 70°.

o Disposiciones específicas para centros o espacios de acondicionamiento físico para la realización de prácticas físicas sin contacto físico

Aparte del seguimiento de las recomendaciones anteriores, los centros de acondicionamiento físico deben cumplir con las siguientes acciones:

- A partir del 1° de mayo, dichos espacios deberán trabajar a un máximo de un 25% de su ocupación máxima permitida.

- Se trabajará con programación de asistencia, de modo que solamente asistan las personas que hayan sacado cita previamente.

- Se debe informar que las personas con síntomas respiratorios que No podrán ingresar a las instalaciones, esta disposición aplica tanto para los clientes como para el personal.

- Facilitar una botella con rociador en spray para el calzado al ingresar, con un desinfectante doméstico que contenga cloro a una dilución 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua), preparado el mismo día que se va a utilizar (10 ml de cloro al 5% por cada litro de agua), para aquellos lugares que se utilice algún tipo de alfombra.

- Colocar una rotulación afuera del local para que las personas que esperan su cita para ingresar, mantengan la distancia de 1,8 metros.

- No se debe hacer uso de los dispensadores de agua colectivos por lo que se deberá clausurar su uso. Cada persona debe llevar su propio recipiente con agua al lugar de entrenamiento.

- Se deberá establecer un horario diferenciado para que asistan las personas con factores de riesgo (personas con padecimientos cardiacos, diabetes, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas, hipertensión, enfermedades que comprometan el sistema inmune).

- Se debe guardar la distancia de 1,8 metros entre las personas que permanezcan en las instalaciones.

- Se debe realizar una limpieza cuando cada grupo de participantes se retire, de modo que al ingresar las siguientes personas, el lugar se encuentre limpio y desinfectado.

- La limpieza debe realizarse en las superficies que se tocan con frecuencia (casilleros, máquinas de ejercicio, equipos de pesas, indumentarias o accesorios usados para la disciplina practicada, pasamanos, pomos de puertas, lavamanos, tapetes, colchonetas, etc. Se deberá limpiar con agua y jabón, con solución de alcohol al menos a 60° o 70% o con cloro a una dilución 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua), preparado el mismo día que se va a utilizar (10 ml de cloro al 5% por cada litro de agua).

- En gimnasios o espacios con ingreso por huella digital, se deberá buscar otras opciones para el ingreso.

- En el caso de espacios con máquinas para circuitos, funcionales o estaciones, se deberá asegurar que los productos de limpieza y desinfección estén disponibles en el espacio de práctica y que cuando una persona desocupe la máquina, la misma quede desinfectada.

- Superficies como ascensores, escaleras eléctricas, entre otros, deberán ser limpiados cada vez que un grupo abandone las instalaciones.

- Equipar las instalaciones y servicios sanitarios con: papel higiénico, agua potable, jabón antibacterial para lavado de manos, alcohol en gel con una composición de al menos entre 60° y 70% de alcohol o etanol y toallas de papel para el secado de manos.

- Las superficies de los baños, los inodoros y las duchas deberán ser limpiadas con material desechable y desinfectadas diariamente con un desinfectante doméstico que contenga cloro a una dilución 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua), preparado el mismo día que se va a utilizar (10 ml de cloro al 5% por cada litro de agua).

- Las personas encargadas de la limpieza deberán protegerse con guantes mientras realizan estas labores. Tras efectuar la limpieza se deberá realizar higiene de manos.

- Mantener la limpieza y desinfección en las instalaciones, las oficinas y equipos de trabajo (teléfonos, teclados, ratón, materiales y cualquier superficie con la que se tenga contacto permanente).

- Se permite solamente el uso de equipos de aire acondicionado que realicen recambios y no simplemente recirculaciones. Todos los equipos deberán tener revisión y mantenimiento adecuado, con bitácora de su realización visible al público.

- Se deben rotular los espacios visibles con los protocolos de tos, estornudo y lavado de manos y otras formas de saludar. Ver anexos.

- El personal instructor debe evitar el contacto físico con las personas usuarias. No se debe realizar ajuste postural con contacto físico.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Órdenes Sanitarias
Administración del Centro de acondicionamiento físico	Bitácoras de uso de instalaciones con nombre e identificación, número de cedula de las personas que usan

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

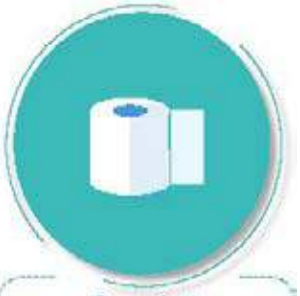
Ministerio de Salud Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud
Costa Rica



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-CS-007. Lineamientos para uso de espacios públicos para recreación, ejercicio y deporte (parques recreativos, parques urbanos, parques biosaludables, espacios verdes públicos, polideportivos y parques de calistenia (gimnasios al aire libre) con cerramiento perimetral (Servicios Públicos)

Versión: 01 Primera edición	Fecha de elaboración: 19-06-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud
Apoyado por:
Red Nacional de RECAFIS (Red Costarricense de Actividad Física y Salud)
MIDEPOR
ICODER

Aprobado por:
Ministerio de Salud- Dirección de Planificación

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
2.2 Bibliografía 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
1.1 Disposiciones Generales: 5
1.2 Disposiciones para personal a cargo de espacios públicos para recreación: 5
1.3 Disposiciones para personas que visitan espacios públicos para recreación: 7
6. Observancia 8
Anexos 9

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" Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-CS-002-2020 fue aprobado por Ministerio de Salud en la fecha del 19 de junio del 2020. 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 y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Margarita Claramunt Garro	Ministerio de Salud
Arelis Araya Jiménez	Ministerio de Salud
Cindy Valverde Manzanares	Ministerio de Salud
Inés Revuelta Sánchez	Universidad Nacional
Hannia Quirós Quirós	Ministerio de Educación Pública
Gerardo Araya Vargas	Universidad de Costa Rica/Universidad Nacional
Ricardo Gómez Solís	Caja Costarricense de Seguro Social
Rafael Bustamante Morales	Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación
Jorge Andrés Carvajal Cartín	Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación
Minor Monge Montero	Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación
Karla Alemán Cortés	Despacho Ministro del Deporte

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de estos lineamientos es regular la práctica de deportes y ejercicios individuales y actividades recreativas familiares en el marco de la atención por la alerta nacional debido al COVID 19, con el fin de favorecer las medidas de prevención y mitigación ante el COVID-19.
La aplicación de estas medidas es de acatamiento obligatorio, 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

- Versión 14- 12 de junio 2020. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.
- Versión 1- 29 de Mayo 2020. Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).
- Versión 3- 22 de Mayo 2020. Lineamientos para la realización de deportes, ejercicios y recreación individuales y familiares espacios públicos habilitados.

2.2 Bibliografía

Organización Mundial de la Salud. (2020). Manténgase activo durante la pandemia. Recuperado en: https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/be-active-during-covid-19

Freeman, Shirra; Eykelbosh Angela (2020). COVID-19 and outdoor safety: Considerations for use of outdoor recreational spaces. BC Centre for Disease Control | National Collaborating Centre for Environmental Health. Canadá

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 Ejercicio Físico: Subcategoría de actividad física que se planea, está estructurada, es repetitiva y tiene como objetivo mejorar o mantener uno o más componentes del estado físico. El ejercicio físico tiene una clara intencionalidad y sistematicidad que genera una diversidad de adaptaciones a nivel muscular, óseo, metabólico, respiratorio y cardiovascular, mejorando de esta manera el estado de salud de las personas.

3.3 Ejercicio en modalidad individual: para efectos del presente lineamiento comprenderán actividades individuales como trotar, correr, andar en bicicleta, caminar y otros, en espacios públicos habilitados a la fecha.

3.4 Deportes en modalidad individual sin contacto físico: son disciplinas deportivas en las cuales se permite el entrenamiento o la competencia sin necesidad de contacto físico entre personas. Para efectos del presente lineamiento comprenderán: ciclismo, atletismo, tenis individual y otros en espacios públicos habilitados a la fecha, que se practiquen sin contacto físico o cercanía de más de 1, 8 metros de distancia.

3.8 Deportes con contacto físico: una disciplina deportiva que por su naturaleza implica contacto físico entre los participantes de la misma, ya sean adversarios o compañeros. En esta categoría se incluyen fútbol, basketball, volleiball, equipos de gimnasia, jiu jitsu, entre otros. La cuál no se encuentra permitida en este momento por prevención de contactos ante COVID-19.

3.9 Recreación familiar en espacios públicos habilitados a la fecha: para efectos de este lineamiento comprenderán actividades que realice el núcleo familiar como trotar, correr, bicicleta, caminar y otros.

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19)
Red Nacional de actividad Física (RECAFIS)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Actualmente no existe una vacuna para prevenir la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). La mejor manera de prevenir enfermedades es evitar exponerse a este virus. Sin embargo, como recordatorio, se recomiendan acciones diarias para ayudar a prevenir la propagación de enfermedades respiratorias, que incluyen:

1.1 Disposiciones Generales:

- Utilizar los lineamientos del Ministerio de Salud, según corresponda, incluyendo los lineamientos de limpieza y desinfección. Los mismos se pueden obtener en la página Web del Ministerio de Salud: www.ministeriosalud.go.cr
- Atender las medidas y recomendaciones de los medios oficiales (Comisión Nacional de Emergencias, Ministerio de Salud, Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
- Mantener la información actualizada, por medio de las fuentes oficiales.
- Utilizar para las acciones de prevención, el material de comunicación disponible (productos gráficos de ayuda) sobre los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, y otros materiales relacionados con el tema provenientes del Ministerio de Salud, CCSS y OPS. (Ver anexos)
- Evitar el contacto cercano con personas que están enfermas.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Quédese en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad.
- Cúbrase la boca con el antebrazo cuando tosa o estornude.
- Limpie y desinfecte los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia con un desinfectante, con alcohol o pañuelo desechable con alcohol.
- Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de entre 60° y 70°.

1.2 Disposiciones para personal a cargo de espacios públicos para recreación:

El uso de estos espacios por parte de la población constituye una alternativa de alivio frente al estrés que trae la pandemia y las medidas de restricción, ya que el acceso a espacios verdes al aire libre es un activo de salud pública demostrado, que favorece acceder a un cambio de escenario, recibir aire fresco y tener contacto con la naturaleza, factores que promueven la salud física y mental en las personas. Esto en la actualidad resulta importante principalmente para los sectores de la población que viven en condiciones materiales más limitadas y sin espacios verdes. Por lo tanto, la gestión de estos lugares, como todos los demás aspectos de la pandemia de COVID-19, requiere una lente de equidad en salud.

Para que se genere un uso seguro de los mismos, se debe cumplir con las siguientes acciones:

- El horario de funcionamiento del recinto deportivo y recreativo será de acuerdo a la disposición vigente del Ministerio de Salud.
- Facilitar la rotulación y demarcación en espacios visibles sobre temas de prevención, que incluyan el distanciamiento de 1,8 metros, no tocarse la cara, protocolo de lavado de manos, entre otros (ver anexos)
- Facilitar en los puestos de control de ingreso las medidas de protección necesarias para el personal, tales como implementos de higiene y protección o barreras entre el personal y usuarios que disminuyan el contacto. Asimismo, incluir rotulación y señalamiento sobre el distanciamiento para evitar aglomeraciones en la entrada.
- Facilitar en la entrada del recinto deportivo y recreativo una estación de limpieza, la cual debe contar con lavatorio y jabón desinfectante o alcohol en gel entre 60° y 70°.

- La administración del recinto deportivo y recreativo deberá llevar un registro diario de las personas usuarias (nombre completo, número de teléfono, correo electrónico, lugar de procedencia) con el fin de poder dar trazabilidad como parte de las medidas sanitarias en caso necesario.
- Se debe impedir el ingreso y permanencia en las instalaciones de personas que presenten cualquier sintomatología sugestiva de un cuadro respiratorio.
- El personal a cargo de velar por el ingreso debe asegurarse que las personas desinfecten sus manos antes de ingresar y cumplan con las medidas de distanciamiento correspondiente. Hacer cumplir en el uso de las instalaciones, el aforo vigente establecido por el Ministerio de Salud, así como el distanciamiento de 1,8 metros en personas que no convivan bajo el mismo techo (burbujas sociales).
- Para la habilitación de máquinas, debe asegurarse que la ubicación entre una y otra cumpla con el distanciamiento mínimo de 1,8 metros y de no ser así, hacer una habilitación parcial. Se recomienda rotulación que indique la limpieza del equipo antes y después de su uso por parte de las personas usuarias.
- Las áreas de juegos infantiles No podrán ser utilizadas, debido a la dificultad de mantener las medidas de prevención en niños para el uso de estos espacios.
- La estancia en los espacios recreativos es para transitar y ejercitarse. No hacer uso de bancas y mesas ni actividades fuera del ejercicio, como picnics.
- Establecer las medidas que promuevan el uso seguro del espacio para la práctica de deportes en poblaciones específicas, según los protocolos para la vuelta a la práctica publicados en el siguiente sitio web: https://icoder.go.cr/protocolos-aprobados-deporte-covid-19.
- En la instalación o recinto deportivo se deben garantizar diferentes espacios para aplicar correctamente el lavado de manos.
- Equipar los servicios sanitarios con: papel higiénico, agua potable, jabón antibacterial para lavado de manos, o alcohol en gel con una composición de entre 60° y 70°de alcohol o etanol, toallas de papel, así como contenedores de basura y rotulación de medidas de prevención, incluyendo solicitar que las personas bajen la cadena con la tapa del inodoro cerrada.
- Las superficies de baños, inodoros y duchas deberán ser limpiadas con material desechable. Debe mantenerse a la vista la bitácora de limpieza de dichos espacios.
- Favorecer la ventilación de los sanitarios, la cual debe ser maximizada.
- Se debe garantizar un debido proceso de limpieza y desinfección de las instalaciones deportivas y recreativas en uso. Esto se debe realizar inmediatamente después de que termine el horario de apertura o antes del ingreso de usuarios. No obstante, se debe también realizar limpieza frecuente de superficies que se tocan habitualmente como pasamanos, pomos de puertas, mesas, y lavamanos, así como mantener la limpieza y desinfección en equipos de trabajo (teléfonos, teclados, ratón, materiales, datáfonos y cualquier superficie con la que se tenga contacto permanente).
- Se deberá limpiar con agua y jabón, con solución de alcohol de entre 60° y 70° o con cloro a una dilución 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua), preparado el mismo día que se va a utilizar (10 ml de cloro al 5% por cada litro de agua).
- Las personas encargadas de la limpieza deberán protegerse con guantes mientras realizan estas labores. Tras efectuar la limpieza se deberá realizar higiene de manos.

- En caso de tener aires acondicionados, los mismos deberán tener revisión y mantenimiento adecuado con bitácora visible al público de su realización. Es importante mencionar que este debe hacerse con recambio de aire y no recirculando.
- Favorecer horarios especiales para las personas con mayor vulnerabilidad frente al COVID19: personas con diabetes, cardiopatías, hipertensión, personas adultas mayores o con padecimientos pulmonares, así como aquellas personas con cáncer o con enfermedades que comprometen su sistema inmune y mujeres embarazadas. No obstante, no estos horarios no implican que se impida a estas personas asistir en otro momento en caso de que no puedan hacerlo en el horario indicado.
- De igual manera se desinfectarán los implementos deportivos o recreativos que se utilicen en el interior del inmueble antes de uso y al finalizar la sesión.
- Generar acciones para monitorear el cumplimiento de las medidas establecidas.
- Divulgar a la población las medidas establecidas para el uso de los espacios.

1.3 Disposiciones para personas que visitan espacios públicos para recreación:

- Quédese en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad.
- Cúbrase la boca con el antebrazo cuando tose o estornude como parte del protocolo de tos y estornudo.
- No se toque la cara si no se ha desinfectado o lavado las manos con agua y jabón antes.
- Si va a visitar alguno de estos espacios, hágalo en el que se encuentre más cercano a su casa para minimizar los viajes y favorecer el uso local. Considere que, si tiene su propio patio, puede hacer mayor uso de este para priorizar el uso de los espacios verdes públicos para aquellas personas que no tienen acceso a espacios verdes privados.
- Cuando salga, lleve sus implementos para la higiene tales como alcohol en gel, toallas desinfectantes, agua pala lavado de manos e hidratación y jabón.
- Las áreas de juegos infantiles No podrán ser utilizadas, debido a la dificultad de mantener las medidas de prevención en estos espacios.
- Limpie y desinfecte antes de tocar los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia con alcohol en gel, toallas desinfectantes, o agua y jabón. Esto incluye las máquinas de ejercicio y barras. Asimismo, para el uso de máquinas habilitadas, asegurar que se cumpla con el distanciamiento mínimo de 1,8 metros.
- La asistencia de grupos no debe exceder las 3 personas, a excepción de familias con un número de niños mayor.
- Las personas que convivan bajo el mismo techo (burbuja social) deben mantenerse a una distancia mínima de 1,8 metros respecto a otras personas con las que no convivan.
- Si va a practicar ejercicio como correr, trotar, andar en bicicleta, caminar y otros permitidos en las instalaciones en espacios públicos habilitados a la fecha, mantenga una distancia mínima de 1,8 entre usted y otras personas. Se recomienda no caminar o correr detrás o frente a alguien, sino en diagonal o al lado manteniendo el distanciamiento mínimo indicado.
- Se recomienda a las personas con mayor vulnerabilidad frente al COVID19 que asistan en los horarios establecidos para ello o cuando haya menor concurrencia.
- Los niños y niñas No deben permanecer solos: debe haber una persona que se haga responsable de ellos y que se asegure que se cumplan las medidas de prevención establecidas.

Siga las indicaciones de prevención brindadas por la administración del recinto respecto al seguimiento de protocolos para la práctica de actividad física.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Órdenes Sanitarias
Municipalidades	Atención de denuncias, visitas de inspección
ICODER	Atención de denuncias y visitas de inspección

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.




Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud
Costa Rica



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-CS-008. Lineamientos generales para servicios de alimentación al público debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)

Versión: 006 Sexta edición	Fecha de actualización: 20-07-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud
Cámara costarricense de restaurantes y afines (CACORE)

Aprobado por:
Ministerio de Salud- Despacho Ministerial
Dirección de Protección Radiológica y Salud Ambiental

Índice

Prólogo 2
Objetivo y campo de aplicación 4
Referencias documentales 4
1.1 Lineamientos de referencia 4
1.2 Bibliografía 5
Definiciones y terminología 6
Abreviaturas 7
Contenido técnico / requisitos técnicos 7
1.6 Lineamientos generales 7
1.7 Administradores 7
1.8 Empleados y colaboradores 8
1.9 Restaurantes 9
1.10 Medidas para servicios de alimentación 10
1.11 Servicio de transporte a domicilio 13
1.12 Indicaciones para cuando se cuente con consultorio médico de empresa..... 15
1.13 Limpieza de reapertura de establecimientos no afectados por casos de covid-19. 15
1.14 Limpieza y desinfección de establecimiento en caso de detectar un colaborador confirmado covid-19 17
2. Observancia 22
Anexos 23

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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--008:2020 fue aprobado inicialmente por Ministerio de Salud el 19 de junio del 2020 y está sujeto a ser actualizado permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

Este documento: LS--008:2020 fue aprobado inicialmente por Ministerio de Salud el 19 de junio del 2020 y está sujeto a ser actualizado permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

El mismo está sujeto a ser actualizado permanentemente 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 y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Francisco Amén Funk	Ministerio de Salud
Natalia Rodríguez Gómez	Taco Bell
Marisol Picado Valenzuela	Pastelería Giacomin
Nazira Herrera Cerdas	Rostipollos
Asdrúbal Vargas Vásquez	Uber Eats
Silvia Mora Kopper	Consultora
Jeffry Alpízar Díaz	Ecolab
Julián Chaves	Rappi
Yenny Castro Quesada	Spoon
Edna Hager Fisher	P.F Chang's
Carolina Cedeño López	P.F Chang's
Mariela Ramírez Sánchez	Inversiones AMPM S.A
Gerardo Ugalde Herrera	Food Partners
Ronald Campos Jiménez	AR Holdings
Francisco Soto Sagot	Cámara Costarricense de Restaurantes y Afines
Rebeca Vargas Valverde	Denny´s
Luis Carlos Vargas	Alkemy

Max Jiménez	Alkemy
Javier Carvajal	Corporación CEK
Rodolfo Chacón	Corporación CEK

Fuente: Elaboración propia, (2020).

OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este lineamiento es que los establecimientos de servicios de alimentación al público que son "Establecimiento o local público o privado, con instalaciones permanentes donde se elaboran, manipulan, envasan, almacenan, suministran, sirven, venden o proveen comidas preparadas, para el consumo humano en el mismo local, para llevar o servicio a domicilio (catering o servicio exprés comerciales) y de servicios con permiso sanitario de funcionamiento vigentes brinden sus servicios de forma segura en la alerta por COVID-19.

La aplicación de este lineamiento va dirigido a los servicios de alimentación al público que son según se define en el Reglamento para los Servicios de Alimentación al Público, decreto No 37308-S incluyendo los de CEN-CINAI, Hogares de Larga Estancia para Adultos Mayores, Escuelas, Colegios, Universidades, comedores Institucionales, plazas de comidas (food courts), ventanas, sodas, fondas y restaurantes, 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

REFERENCIAS DOCUMENTALES

1.1 Lineamientos de referencia

- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19 Costa
  https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancion_infeccion_coronavirus_v12_24042020.pdf

- Lineamientos generales para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por Coronavirus (COVID-19)
  https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamiento_general_centros_trabajo_v4_20032020.pdf

- Lineamientos generales para oficinas con atención al público (Bancos, correos, instituciones del Estado, Poder Judicial, empresas privadas de servicios) debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)
  https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamiento_general_servicios_atienden_publico_v1_17032020.pdf

- Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición por Coronavirus (COVID-19)

- Lineamientos generales para reinicio de sistemas de ventilación general, airea acondicionado y sus tuberías de agua relacionadas en edificios de ocupación general: Lineamientos generales para reinicio de sistemas de ventilación general, aire acondicionado y sus tuberías de agua relacionadas en edificios de ocupación general-control de Legionella en edificios o espacios reutilizados-(COVID-19).

Productos gráficos de apoyo

https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-informacion/material-comunicacion/protocolos-ms

1.2 Bibliografía

Asamblea Legislativa. Reglamento para los Servicios de Alimentación al Público Decreto Ejecutivo No. 37308-S. La Gaceta No. 199 (17 de abril 2012). Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=73436&nValor3=90132&strTipM=FN

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2020). Trabajadores minoristas o de servicios de comidas en aeropuertos. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/airport-retail-factsheet.html

Centers for Disease Control and Prevention. (2020*). What Grocery and Food Retail Workers Need to Know about COVID-19.* Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/grocery-food-retail-workers.html

Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *What Food and Grocery Pick-up and Delivery Drivers Need to Know about COVID-19.* Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/food-grocery-drivers.html

Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/cleaning-disinfection.html

Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC). (2020*). EPA's Registered Antimicrobial Products Effective Against Norovirus*. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/cleaning-disinfection.html

Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) (2020). Limpieza y desinfección para establecimientos comunitarios Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/cleaning-disinfection.html

Departamento de Calidad y Seguridad Alimentaria de Hostelería Madrid (2020). *Hostelería Madrid lanza una guía técnica para preparar a los bares y restaurantes para su reapertura.* Recuperado de https://www.hosteleriamadrid.com/notas-de-prensa/hosteleria-madrid-lanza-una-guia-tecnica-para-preparar-a-los-bares-y-restaurantes-para-su-reapertura/

Enviromental Protection Agency (EPA). (2020). EPA's Registered Antimicrobial Products Effective Against Norovirus Recuperado de https://www.epa.gov/sites/production/files/2020-03/documents/list_g_disinfectant_list_003.pdf

Food establishment recovery cleaning and disinfecting procedure ECOLAB 03-2020

Georgia Restaurant Association. (2020). *Guide To Reopening For Georgia Restaurants.* Recuperado de https://www.garestaurants.org/covid-19-restaurant-guide-to-reopening

Lineamientos generales para la limpieza y desinfección de viviendas que alojen casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19). Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_limpieza_desinfeccion_COVID19_18032020.pdf

Lineamientos generales para recolectores de residuos sólidos y trabajadores municipales debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19). Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineam_gene_recolec_resid_sol_trabaj_municipales_v3_13042020.pdf

Ministerio de Educación Pública,. (2020). Protocolo de limpieza y desinfección de áreas. Recuperado de https://www.mep.go.cr/sites/default/files/page/adjuntos/protocolo-limpieza-desinfeccion-areas-mep.pdf

Ministerio de Salud. (2020). Lineamientos generales para la limpieza y desinfección de viviendas que alojen casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19). Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_limpieza_desinfeccion_COVID19_18032020.pdf

Ministerio de Salud. (2020). Lineamientos generales para recolectores de residuos sólidos y trabajadores municipales debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19). Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineam_gene_recolec_resid_sol_trabaj_municipales_v3_13042020.pdf

OMS (2020). COVID-19 and food safety: guidance for food businesses. Recuperado de https://www.who.int/publications-detail/covid-19-and-food-safety-guidance-for-food-businesses

OMS. (2020). Operational consideratios for COVID-19 management in the accommodation sector. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331638/WHO-2019-nCoV-Hotels-2020.1-eng.pdf

ServSafe Food Handler - 7a Edición

U.S.Food and Drug Administration – Food Safety and the Coronavirus Disease (COVID-19) http://www.fda.gov/food/food-safety-during-emergencies/food-safety-and-coronavirus-disease-2019-covid-19

DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

1.3 Los 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.

1.4 Tipos: 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.

1.5 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra persona que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Cámara Costarricense de Restaurantes y Afines (CACORE)

CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

1.6 Lineamientos generales

Estas medidas se recomiendan para toda aquella actividad que favorezca el surgimiento de una cadena de transmisión en los servicios de alimentación.

1.7 Administradores

a) Los administradores de los servicios de alimentación, deberán asignar un responsable de velar por el cumplimiento de las disposiciones.
b) Garantizar la rotulación en espacios visibles de los protocolos de lavado de manos estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población de riesgo. Ver anexos.
c) Equipar los servicios sanitarios con dispensadores con papel higiénico, jabón antibacterial, alcohol en gel con una composición entre de 60° y 70° y toallas de papel para el secado de manos, basurero con tapa (oscilante, accionada por pedal o similar). Mantener la limpieza, desinfección y saneamiento constante con registro por ejemplo hoja de guía, check list, cuaderno, bitácora, software).
d) Se recomienda que el puesto de lavado de manos sea accionado en forma automática (pedal, sensor).
e) Colocar dispensadores con alcohol una composición entre de 60° y 70° en gel en área de acceso al servicio de alimentación y en el área de cajas para uso del personal y de los clientes al ingresar y salir. Los dispensadores deben estar identificados y con un rótulo para recordar a los clientes que se apliquen alcohol gel en las manos al ingresar y salir del

restaurante.

f) Revisar frecuentemente que los dispensadores mantengan en buen estado de funcionamiento y abastecidos. Se recomienda usar dispensadores que no requieran contacto (automáticos).
g) Limitar el uso a un 50 % de la capacidad del servicio de alimentación, como máximo, así como de las áreas comunes como barras, azoteas, ranchos, patios y comedores. Las empresas podrán implementar otras indicaciones más estrictas, siempre y cuando se cumpla con lo indicado por el Ministerio de Salud.
h) Toda información que se trasmita tanto a colaboradores como a clientes debe ser la proveniente del Ministerio de Salud.
i) Si es posible, la empresa debe cancelar las reuniones de personal hasta nuevo aviso y ajustarse a la medida del 50% de la capacidad del salón donde se vayan a efectuar.
j) Si la empresa cuenta con ascensor, restringir el número de personas a la hora de utilizarlo. Esto según el tamaño del ascensor y procurando mantener una distancia mínima de 1.8 metros entre las personas.
k) Se deben de intensificar las medidas de limpieza e higiene, principalmente en aquellas superficies que se tocan con frecuencia como: manijas, muebles de recepción, botoneras de ascensor, pomos de puertas, mesas, brazos y respaldares de sillas y demás mobiliario del servicio de alimentación, caja registradora, entre otros.
l) Al personal se le debe garantizar que cuente con los insumos de protección como: agua potable, jabón desinfectante, alcohol en gel con una composición entre de 60° y 70°, desinfectantes, toallas desechables, etc.
m) Las personas que por su tipo de función pueden desempeñar su trabajo desde el hogar se pueden enviar a teletrabajo; siempre y cuando su equipo y función lo permitan. En este caso, la empresa aplicará, lo que se establece en el Decreto Legislativo No. 9734, Ley para regular el Teletrabajo. La Dirección de cada unidad de negocio determinará el personal administrativo que puede ejecutar sus funciones aplicando el teletrabajo.
n) Las visitas por parte de proveedores, que no sean esenciales para la continuidad de la operación se suspenden. Cuando sea posible, coordinar el trabajo mediante llamadas telefónicas. Además, estas visitas deben acatar las disposiciones de la organización, en cuanto a las medidas de higiene establecidas en la empresa.
o) Recomendable utilizar los sistemas de cámaras o conexiones remotas del establecimiento para monitorear las actividades, en lugar de hacer visitas presenciales.
p) Reforzar y verificar el cumplimiento de los requisitos del Reglamento para los Servicios de Alimentación al Público (No. 37308-S).
q) Se debe verificar que los clientes sigan las medidas sanitarias estipuladas sin excepción.
r) Si la empresa no cuenta con un consultorio médico se deberá comunicar a sus colaboradores, que, si presentan los síntomas (fiebre, tos, dificultad respiratoria, congestión nasal) deben llamar al número 1322 para recibir orientación. Si la persona recibe la orientación y resulta caso sospecho, el colaborador afectado deberá llamar al EBAIS que le corresponde de su área de atracción y en función del riesgo se envía a reposo por 24 horas. Además, debe comunicar su situación a la jefatura superior Inmediata.

1.8 Empleados y colaboradores

a) Al ingresar y abandonar el lugar de trabajo, se debe cumplir con el protocolo de saludo y lavado o desinfección de manos con alcohol gel con una composición entre de 60° y 70°.

b) Todos los trabajadores/colaboradores deben seguir los protocolos de tos y estornudo, lavado de manos y otras formas de saludar saludo que se incluyen en el anexo de este documento.
c) Los empleados que atienden al público deben utilizar mascarillas y velar por el uso correcto entre cada colaborador.
d) Las personas encargadas de la limpieza deberán protegerse con guantes mientras realizan las labores de limpieza e higiene del servicio de alimentación. Tras efectuar la limpieza se deberán de desechar correctamente los residuos y realizar el lavado de manos establecido en el protocolo indicado en el anexo.
e) Ninguna persona, especialmente si es manipulador de alimentos, con síntomas respiratorios leves puede ingresar a un servicio de alimentación al público, si presenta tos, fiebre y síntomas respiratorios. A la persona que presente los síntomas anteriores; se le debe indicar que llame a la línea 1322, que se ha habilitado para atender consultas sobre COVID-19.
f) La frecuencia de lavado de manos será: antes de preparar y comer alimentos, después de ir al baño, después de toser y estornudar, luego de visitar zonas públicas, después de tocar llaves, dinero o artículos personales, después de tocar pasamanos y manijas de puertas, antes y después de un tiempo de descanso, después de interaccionar físicamente con un cliente, después de tocar objetos que han sido manipulados por los clientes (utensilios, copas, vasos, menús) o de realizar cualquier actividad en que se pueda haber contaminado las manos.
g) No deben tocarse la cara. Se debe evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que el virus puede subsistir en superficies desde pocas horas hasta varios días.
h) Los colaboradores deben mantener limpios sus artículos personales tales como: celulares, tabletas, lapiceros, billeteras y agendas entre otros. Debe dejarlos guardados bajo llave en un locker.
i) La atención a los proveedores y clientes, en caso necesario; deberá realizarse cumpliendo los lineamientos establecidos. En la medida de lo posible, se recomienda el uso de teléfono o cualquier medio electrónico que evite el contacto físico.

Zona de comedor, casilleros (lockers):

a) Cuando sea posible, ajustar la zona de descanso, comedor de los colaboradores para mantener el distanciamiento social (por ejemplo, separar las mesas, reducir el número de sillas por mesa, asignar turnos a grupos reducidos).
b) Prevenir aglomeraciones de trabajadores en la zona de casilleros (principalmente en las horas de entrada o salida).
c) Limpieza y desinfección frecuente de las zonas de comedor de empleados, zona de descanso y otras zonas comunes. Colocar los rótulos del Ministerio de Salud en estas zonas.

1.9 Restaurantes

a) Deben cumplir con las medidas administrativas vigentes para su operación.
b) Limitar el uso a un 50 % de la capacidad del establecimiento como máximo, así como de las áreas comunes como, azoteas, ranchos, patios y comedores. Las empresas podrán implementar otras indicaciones más estrictas, siempre y cuando se cumpla con

lo indicado por el Ministerio de Salud.

c) Se permite el uso de musica instrumental, sin cantos. Además, se prohibe el uso de instrumentos de viento y eventos tipo karaoke, que generen contacto personal como baile o similar entre los clientes y colaboradores.
d) Se deben distribuir las mesas de forma tal que del respaldar de una silla al respaldar de otra silla exista un distanciamiento preferible al menos 1,8 metros.
e) Se recomienda mantener una distancia preferible de un 1.80 metros entre los clientes sentados uno frente al otro.
f) Solo se sirve los pedidos de bebidas y alimentos a los clientes que están sentados.
g) Los colaboradores que por sus funciones está en contacto cercano con el cliente (como saloneros, cajeros, personal seguridad) deben usar en todo momento mascarillas.
h) Los insumos como palitos de diente, pajillas deben contar con empaque individual y ser entregados a los clientes al ser solicitados por estos.

1.10 Medidas para servicios de alimentación
Medidas para mantener la distancia entre clientes y colaboradores:

a) Colocar marcas en el piso (puede usarse cinta adhesiva de color) para indicarle a los clientes como deben ubicarse, por ejemplo: cuando hacen fila en zona de cajas, baños, ingreso de local, área de espera para ser ubicado en la mesa (zona interna y externa del local).
b) Colocar rótulos en el local para recordar a los clientes y empleados mantener el distanciamiento social de 1,8 metros (zona de ingreso al local, baños, zona de descanso de colaboradores).
c) Mover la terminal de pago electrónico lejos de la caja registradora para mantener la distancia entre el cliente y el cajero.
d) Minimizar el manejo de dinero en efectivo y las tarjetas de crédito por parte del personal del servicio de alimentación
e) Si el colaborador tiene que manejar dinero (billetes-monedas):
    a. No debe tocarse la cara después de manipular el dinero.
    b. Solicitar al cliente colocar el dinero sobre el mostrador u otra superficie (analizar uso de bandejas plásticas para manejo del dinero), no recibirlo directamente en las manos.
    c. Desinfectar el mostrador o superficie usada para el manejo del dinero.
f) Se recomienda instalar una barrera (plástico transparente) entre los empleados y clientes, por ejemplo, en la zona de cajas.
g) Se recomienda usar aplicaciones con menú digital, menús de papel de un solo uso o menús elaborados de material que pueda ser desinfectado después de cada uso.
h) El personal, que por sus funciones está en contacto cercano con el cliente (como saloneros, cajeros, edecanes, personal seguridad) debe usar mascarillas.
i) Si el personal de cajas o edecanes realizan esa labor exclusivamente y no manipulan alimentos, podrán usar protector facial tipo careta que cubra toda la cara.
j) En el caso de zonas de cajas provistas con dispositivos de barrera (vidrio, u otros materiales), y no cuenten acceso a areas de producción de alimentos, no será necesario el uso de careta o mascarilla.
k) Implementar un sistema de rotación de personal, para permitir que el cajero pueda

lavarse las manos frecuentemente.

Medidas para mantener el distanciamiento físico entre los colaboradores y clientes:

Zona de proceso

a) Se recomienda mantener al menos 1,8 metros de distancia entre los colaboradores en las zonas de trabajo. Cuando no sea posible cumplir esto, se deben definir otras medidas para proteger a los empleados, por ejemplo:
    d. Ubicar a los colaboradores en las líneas de proceso de forma tal que no se coloquen uno frente al otro.
    e. Uso de equipo de protección personal (por ejemplo, mascarillas).
    f. Separar las estaciones de trabajo.
    g. Limitar la cantidad de personal en la zona de proceso por turnos.
    h. Evitar que conversen a no ser que sea indispensable.
    i. Organizar al personal en grupos de trabajo para reducir la interacción entre los grupos.
    j. Incrementar la frecuencia de limpieza y desinfección de las superficies.

Distribución de las mesas de clientes

a) Se deben distribuir las mesas de forma tal que del respaldar de una silla al respaldar de otra silla exista un distanciamiento preferible al menos 1,8 metros.
b) Se recomida mantener una distancia preferible de un 0.80 metros entre los clientes sentados uno frente al otro.
c) En caso de tratarse del mismo núcleo familiar (burbuja social) podrán sentarse juntos hasta un máximo de 6 personas.
d) Cuando se atienden grupos de personas que no son parte de la misma "burbuja social" se deben separar las sillas entre los clientes, no se permiten fotografías, ni saludos con contacto físico.

Barras para consumir alimentos tipo sodas

a) Si inmediatamente detrás de la barra hay una zona donde se manipulan alimentos, se debe instalar una barrera (plástico transparente).
b) Se debe mantener una distancia de asientos de la misma mesa de 0.80 metros entre los clientes sentados al lado.
c) Se debe limpiar y desinfectar las superficies y utensilios frecuentemente.
d) La persona que atiende la barra debe utilizar mascarillas y procurar no tener contacto físico con el cliente, además debe mantener la distancia señalada.

Servicio de buffet y barra de ensaladas

a) Se debe suspender la modalidad autoservicio de buffet y barras de ensaladas.
b) El buffet debe cumplir los siguientes requisitos:
    k. Los clientes no deben manipular los alimentos, ni vajilla, cristalería y cubiertos.

Estos deben ser manipulados por personal del servicio de alimentación idóneo para el puesto.

l. Se debería en la medida de lo posible utilizar el porcionamiento individualizado, que lo prepara el mismo personal de servicio y lo tendrá listo para entrega al cliente.
m. Los alimentos deben estar protegidos (para evitar transmisiones por estornudos).
n. Se debe mantener el distanciamiento social en la fila de 1,8 metros.
o. En el caso de establecimientos con salas de reuniones las líneas de servicio deberán estar ubicadas fuera de la sala.
p. Se debe controlar el acceso de ingreso de los comensales para dar cumplimiento al porcentaje de ocupación estipulado.
q. No debería haber vajilla, cristalería y cubiertos mayor a la cantidad de personas estimadas para el servicio.
r. En caso de servicio Catering debe limpiar y desinfectar los recipientes de transporte de los alimentos. Los recipientes de transporte deben ser los diseñados exclusivamente para ese fin.
s. Se debería minimizar el uso de pinzas para tomar los alimentos y en caso de ser utilizados se deberán cambiar de manera frecuente.
t. Se debe limpiar y desinfectar las superficies y utensilios frecuentemente.

Máquinas de autoservicio de bebidas (café, gaseosas, otras)

a) Todos los utensilios (vasos, tapas, pajillas, removedor, cubiertos desechables) deben estar protegidos en empaque individual y ser entregados al cliente por personal del negocio o contar con algún sistema de protección.
b) Los alimentos en empaque individual de un solo uso (azúcar, crema, edulcorante, etc) deben ser entregados por personal del establecimiento. En caso de no poder hacerlo, debe Informarle al cliente que antes de tomar la crema, azúcar, edulcorante, proceda a higienizar sus manos con alcohol en gel (concentración del 60% al 70%).
c) Personal de servicio de alimentación podrá ofrecer los insumos (azúcar, crema, edulcorante), al cliente de acuerdo su necesidad.
d) Se debe mantener el distanciamiento social de 1,8 metros en la zona de autoservicio. Se deben colocar marcas en el piso.
e) Limpiar y desinfectar las superficies y equipos frecuentemente.

Zona de juegos para niños

a) Las zonas de juegos para niños como playground deben mantenerse cerradas.
b) Los juegos para niños como máquinas de videos juegos o similar, no pueden ser utilizados durante esta etapa de la emergencia.

Actividades de limpieza y desinfección en zona de clientes

a) Limpieza y desinfección de la mesa y sillas después de ser usados por los clientes, ideal usar toallas de papel desechables.
b) Limpieza y desinfección de otros artículos que utilice al cliente como monedas fantasías, fichas, tarjetas plásticas de forma frecuente. El establecimiento debe informar al cliente que es recomendable mantener la higiene personal.
c) Limpieza y desinfección de platos, vasos, copas, cubiertos, manteles-servilletas de tela, se deben seguir los procedimientos establecidos en cada empresa, se puede usar máquinas lavaplatos o lavado manual (lavado, enjuague, desinfección, secado).
d) Se deben lavar y desinfectar utensilios que no fueron usados, pero pudieron haber estado en contacto con clientes.
e) La desinfección de los contenedores de condimentos, salsas y aderezos que se mantienen en las mesas: después de cada uso.
f) Desechar alimentos en empaque individual de un solo uso (azúcar, crema, sal, pimienta jaleas, edulcorantes, salsas, etc) que no fueron utilizados por el cliente. Se recomienda entregar estos productos contra solicitud del cliente.

1.11 Servicio de transporte a domicilio

a) Es responsabilidad de las empresas operadoras del transporte a domicilio o de las plataformas de tecnológicas que facilitan la conexión entre usuarios, establecimientos y repartidores o mensajeros; comunicar estas medidas y recomendaciones a los repartidores registrados en cada empresa.
b) El restaurante debe facilitar una mesa o mostrador para entrega de los alimentos debidamente empacados a los operadores de entrega a domicilio. La mesa o mostrador debe estar limpia y desinfectada para cada entrega.
c) Los operadores (repartidores o agregadores) deben usar ropa o uniforme limpio todos los días.
d) Los operadores deben lavarse las manos o usar alcohol gel con una composición entre de 60° y 70° al ingresar y salir del establecimiento.
e) Los operadores de los vehículos repartidores en que se van a trasladar los productos elaborados por la empresa deben asegurar la limpieza diaria interna y externa del mismo.
f) Antes que introducir los alimentos al bulto o cajón, el operador debe desinfectarlo con toalla desechable y solución desinfectante.
g) El operador del vehículo debe disponer de artículos de limpieza como alcohol gel con una composición entre de 60° y 70°, solución desinfectante y toallas desechables
h) Revisar el buen funcionamiento y el mantenimiento del aire acondicionado del vehículo, cuando aplique.
i) Si el operador porta lapicero, el mismo debe ser desinfectado en cada salida del establecimiento con toalla desechable y solución desinfectante. Se recomienda que porten su propio lapicero limpio y desinfectado.
j) El celular del operador debe ser desinfectado con toalla desechable y solución desinfectante, luego de cada entrega.
k) El operador no debe ingresar a los servicios sanitarios con el bolso o cajón.

l) El operador no puede andar con compañía durante las entregas.
m) El operador no debe colocar el cajón o bolso en el suelo, mesas de consumo de clientes o mostrador. Debe utilizar únicamente el lugar establecido para la entrega en cada local el cual en ninguna circunstancia puede ser la misma por donde se sacan los residuos del restaurante.
n) Sólo se permite la permanencia de un operador retirando pedidos, se les indicará en cada establecimiento donde deben retirarlo y procurar mantener una distancia mínima de 1.8 metros.
o) El operador no debe colocar el pedido de alimentos en el piso o suelo antes ni en la entrega.
p) El personal del servicio de alimentación debe colocar el pedido en el mostrador, mesa, bulto o cajón.
q) El personal del servicio de alimentación debe desinfectar el mostrador o la mesa dedicada a la entrega.
r) El operador debe prevenir la contaminación de los alimentos que va a entregar con los productos desinfectantes.
s) El servicio de alimentación al público debe asegurar que el pedido esté debidamente sellado para evitar la manipulación o contaminación de los alimentos.
t) Se recomienda entregar bebidas empacadas que no se puedan abrir durante la entrega.
u) Los establecimientos de servicios de alimentación al público deben contar con marcación en el piso con el distanciamiento social procurando mantener una distancia social de 1.8 metros entre los operadores mientras esperan la entrega de los pedidos (en el interior y exterior del local). Es recomendable que el establecimiento tenga una zona exclusiva para los agregadores (ideal contar con mesas para poder colocar los bolsos si fuera necesario para operador).
v) Utilizar rotulación de fácil compresión para indicar la zona de entrega y procesos de entrega.
w) Los establecimientos de servicios de alimentación al público deben disponer de dispensadores de alcohol gel con una composición entre de 60° y 70° a los operadores en caso de que ellos no lo tengan a mano, el cual debe estar debidamente identificado.

Entrega de pedidos al consumidor mediante servicio a domicilio

a) Previo a la entrega del pedido, el operador debe consultar al consumidor adonde quiere que le deje el pedido (superficie), procurando mantener una distancia social de 1.8 metros.
b) Se recomienda hacer la entrega en una superficie, para prevenir el contacto directo. Nunca colocar el pedido sobre el piso.
c) Si el consumidor indica al operador que debe colocar el pedido en una superficie, el operador debe colocar el pedido en la superficie indicada. El operador se retira 1.8 metros para que el cliente pueda tomar el pedido de alimentos.

Entrega de pedidos al consumidor en el servicio de alimentación

a) El personal del servicio de alimentación debe contar con equipo de protección personal y procurar una distancia mínima de 1.8 metros del consumidor al entregar el pedido en una superficie limpia (mesa o mostrador), en una ventana o vehículo

1.12 Indicaciones para cuando se cuente con consultorio médico de empresa

a) El personal del consultorio médico deberá estar atento a las actualizaciones de los lineamientos sobre la atención de casos y contactos, que se indican en el sitio web del Ministerio de Salud, en el caso de casos de COVID-19: 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.
b) Una vez valorado por el médico, la persona debe seguir las indicaciones que le brinde el médico tratante, y si es del caso permanecer en casa hasta que se recupere.
c) El Medico de la empresa será el responsable de informar al jefe inmediato si el colaborador presenta síntomas de riesgo.
d) El médico debe notificar al Área Rectora del Ministerio de Salud de su área de atracción.
e) Personal de riesgo como: embarazadas, en lactancia, mayores de 65 años, con una enfermedad crónica asma, diabetes, hipertensión o enfermedades del sistema inmune, que esté en tratamiento de cáncer, debe tener un expediente actualizado y disponer de su tratamiento en el consultorio médico o la oficina de recursos humanos.
f) A los mayores de 65 años, que presenten una condición como la descrita en el punto anterior, la empresa valorará enviarlos 14 días de cuarentena.
g) La limpieza del consultorio será igual como se indica en el apartado de mantenimiento y limpieza en áreas comunes.
h) Todos los casos confirmados deben manejarse tal como se indica en los lineamientos del Ministerio de Salud.
i) El personal médico de la empresa (sí existe el recurso humano) y la oficina de Recursos Humanos seguirán las indicaciones del Ministerio de Salud ante la posibilidad de que se presente un caso confirmado o un contacto sospechoso.
j) La empresa brindará la colaboración que esté a su alcance para facilitar el trabajo y la investigación que realiza el Ministerio de Salud.
k) El consultorio médico debe llevar registros de pacientes que consultan por síntomas relacionados con enfermedad respiratoria, o con riesgos potenciales de contraer la enfermedad: mayores de 60 años, hipertensos, con afecciones respiratorias, diabetes, o que estén en tratamiento por cáncer u otra enfermedad que comprometa su sistema inmunológico. También si ha estado cerca de un contacto sospechoso.

1.13 Limpieza de reapertura de establecimientos no afectados por casos de covid-19.

a) Se recomienda hacer una inspección general del establecimiento (trampas de grasa, drenajes, equipo de refrigeración, pilas, freidoras, horno, exhibidores, campana extractora y otros.)
b) Descartar los alimentos vencidos, en mal estado y los alimentos que hayan sufrido abuso de temperatura, para su seguridad (refrigerados 0° a 5° C, congelados – 12° a – 18° C) y que no se puede garantizar que estuvieron en las condiciones de almacenamiento requeridas.
c) Verifique el buen funcionamiento de equipos e instalaciones eléctricas.
d) Debe verificarse que todos los utensilios de limpieza a utilizar en el proceso se encuentran en buenas condiciones de uso, de no ser así debe sustituirse. Esto para

garantizar el trabajo realizado y ante todo la protección de la integridad física del personal de limpieza.

e) No tocarse la cara durante el proceso de limpieza y desinfección.
f) Usar guantes para las labores de limpieza. Lavarse las manos inmediatamente después de quitarse los guantes.
g) Realice una fumigación antes de la apertura; con una empresa que cuente con permiso de funcionamiento vigente.
h) Realizar la limpieza y desinfección de las instalaciones, utensilios y equipos de acuerdo con el procedimiento del establecimiento.
i) La recolección y disposición de desechos debe realizarse conforme con el plan de manejo de desechos sólidos y líquidos del establecimiento.

Sistema de aire acondicionado

a) Se debe dar revisión y mantenimiento adecuado (aumentar la frecuencia de limpieza de los filtros) con registro. De acuerdo al Lineamiento establecido por el Ministerio de Salud.[1]

Recepción de proveedores

a) El establecimiento debe disponer de dispensadores de alcohol gel con una composición entre de 60° y 70°, el cual debe estar debidamente rotulado para su identificación.
b) El proveedor debe lavarse las manos o desinfectarse con alcohol gel con una composición entre de 60° y 70°al ingresar al establecimiento, para el uso de servicios sanitarios como se establece en lineamiento del Ministerio de Salud.
c) El establecimiento debe coordinar los horarios de entrega e indicar mediante rotulación el proceso de recepción de productos.
d) Al ingresar al establecimiento el proveedor debe asegúrese que la ropa esté limpia.
e) Portar el mínimo de artículos personales (lapiceros, calculadoras, tablas, etc) que puedan facilitar la infección por contacto.
f) No colocar el celular u otro dispositivo de comunicación en superficies, especialmente mesas de trabajo o de contacto directo con alimentos. Preferible no usarlos en el momento del servicio de entrega.
g) Se debe mantener un distanciamiento social procurando cumplir con la distancia mínima de 1.8 metros, siga el protocolo de saludo del Ministerio de Salud.
h) Permanezca solo el tiempo necesario para su gestión en el establecimiento.
i) Las entregas de los productos deben realizarse en el área asignada.
j) Los proveedores deben limpiar y desinfectar con frecuencia todos los contenedores utilizados para el transporte.

[1] Versión 1- 29 de mayo 2020. Lineamientos generales para reinicio de sistemas de ventilación general, aire acondicionado y sus tuberías de agua relacionadas en edificios de ocupación general-control de Legionella en edificios o espacios reutilizados-(COVID-19).

k) El personal del establecimiento debe limpiar y desinfectar la zona de recepción de productos con frecuencia. Debe utilizar productos autorizados por el Ministerio de Salud.
l) Los proveedores no tienen autorización ni acceso a las áreas de manipulación de alimentos ajeno a su servicio.
m) Las visitas de inspección de proveedores deberán ir debidamente protegidas con equipos de protección personal adecuados al establecimiento. En caso de no contar con estos equipos se recomienda no ingresar al mismo y/o queda a discreción del establecimiento su ingreso.
n) Los proveedores no pueden consumir alimentos, beber ni fumar en el establecimiento durante su servicio.

1.14 Limpieza y desinfección de establecimiento en caso de detectar un colaborador confirmado covid-19

a) El procedimiento de limpieza y desinfección por COVID-19, se debe ejecutar si se confirma un colaborador positivo en el establecimiento.
b) Se debe cerrar de inmediato el establecimiento, si se detecta personal positivo COVID-19 y realizar la limpieza y desinfección (sin personal laborando).
c) Se recomienda ventilar el área (abrir puertas, ventanas para aumentar la circulación de aire) antes de iniciar la limpieza y desinfección.
d) El establecimiento debe contar con personal de limpieza idóneo o contratar una empresa calificada para ejecutar este protocolo.
e) Se debe de incluir dentro de la limpieza y desinfección cualquier otra superficie, artículo, equipo que se encuentre dentro del local. Incluyendo artículos que sean para desechar.
f) La limpieza y desinfección debe incluir toda la superficie del mueble, equipo, utensilio (por ejemplo, patas de mesas, sillas, parte inferior de mesas, etc).
g) Revisar las especificaciones de los equipos y superficies del local para definir los productos a usar y el método de limpieza y desinfección.
h) Se debe contar con un método para medir la concentración de la solución desinfectante (cintas, titulación u otro).
i) No deberán utilizarse métodos secos, como escobas u otros, pues se aumenta la dispersión del polvo y partículas portadoras de gérmenes.

Requisitos del personal que realiza la limpieza

a) Debe verificarse que todo el equipo a utilizar por el personal se encuentra en buenas condiciones de uso, de no ser así debe sustituirse. Esto para garantizar el trabajo realizado y ante todo la protección de la integridad física del personal de limpieza.
b) No se debe utilizar joyería como pulseras, anillos, aretes, collares y otros.
c) No se debe fumar o consumir alimentos ni bebidas mientras se realiza las operaciones de limpieza y desinfección.

Equipo de protección personal para la limpieza

a) Botas de hule con suela antideslizante.
b) Utilizar malla o protección para el cabello que evite utilizar el pelo suelto y expuesto.
c) Guantes de nitrilo largos.
d) Delantal impermeable.

e) Lentes de seguridad.
f) Recomendable respirador con cartuchos con pre filtro para partículas químicas (no usar mascarillas desechables).
g) Usar el equipo de protección personal como se indica en la hoja de seguridad de cada producto.

Tabla 2

Equipo para la limpieza y desinfección

Superficie que se va a limpiar y desinfectar	Equipo recomendado
Pisos	Máquinas lavadoras y extractoras Máquinas de lavado con inyección automática de solución Mopa, baldes, exprimidores
Paredes	Escaleras, extensiones, paños
Marcos de ventanas, vidrios y cielo rasos	Escaleras, extensiones, paños
Muebles, equipos	Paños exclusivos por área. Deben ser descartables. Máquina lavaplatos. Usar equipo exclusivo para las superficies de contacto con alimentos.
Servicios sanitarios	Equipo exclusivo para limpieza de baños (esponjas, cepillos, etc). Debe estar identificado (código de color, rotulación). Toallas de papel desechable. No usar paños.
General	Recipiente para transporte de residuos con bolsa recomendadas para los desechos.

Nota: todos los equipos y materiales utilizados en la limpieza y desinfección deben ser lavados y desinfectados al terminar el proceso.

Productos químicos para la limpieza y desinfección

Los productos químicos usados para realizar la limpieza y desinfección por COVID-19 deben estar envasados, etiquetados y registrados ante el Ministerio de Salud y encontrarse en su plazo de validez.

Tabla 3

Productos químicos autorizados para lavado de superficies

Producto de limpieza	Indicaciones de uso	Modo de uso	Aprobación de uso

Jabón o detergente	Lavado de superficies previo a la desinfección Seguir las instrucciones de uso del fabricante.	Fricción sobre la superficie a ser lavada Enjuagar	Ministerio de Salud Procedimiento MEP

Tabla 4

Productos químicos autorizados para la desinfección de superficies

Producto de desinfección	Indicaciones de uso	Modo de uso	Aprobación de uso
Alcohol etílico (etanol) al 70%	Desinfección de superficies y equipos Concentración: 70%	Fricción sobre la superficie a ser desinfectada	Ministerio de Salud Procedimiento MEP
Hipoclorito de Sodio al 0.5%	Desinfección de superficies no metálicas Concentración: 0.5% Equivalente 5000 ppm	Fricción sobre la superficie a ser desinfectada	Ministerio de Salud Procedimiento MEP
Los productos químicos para desinfección, efectivos contra el SARS CoV-2 como: amonios cuaternarios, peróxido de hidrógeno, ácido peracético u otros. .	Desinfección de superficies y equipos según el fabricante.	Según instrucciones del fabricante (concentración, método de aplicación, tiempo de contacto, etc).	Ministerio de Salud Debe contar con evidencia científica de la capacidad de desinfección contra virus similares al SARS-CoV-2.

Procedimiento de limpieza y desinfección

a) Si la superficie se encuentra sucia, se debe lavar con agua y jabón detergente, enjuagar y escurrir, antes de desinfectar.
b) Desinfecte la superficie usando los productos químicos autorizados, a la concentración requerida (refiérase al Cuadro No.2). Toda la superficie debe tener contacto con la

solución desinfectante.

c) Siga las instrucciones del fabricante de los productos químicos (concentración de uso, método de aplicación, tiempo de contacto).
d) Superficies porosas (alfombras de piso, cortinas), remueva la suciedad presente y limpie con el producto químico apropiado para estas superficies. Si es posible, use agua a la mayor temperatura posible. O use productos químicos que se puedan aplicar a la superficie.
e) Textiles: no sacudir (esta acción puede hacer que se disperse el virus en el aire). Lavar según las especificaciones del fabricante. Si es posible, use agua a la mayor temperatura posible.

Limpieza de utensilios y equipos

a) Los utensilios y equipos para alimentos se deben lavar y desinfectar en la pila de lavado de utensilios.
b) Usar equipo de limpieza exclusivo para las superficies de contacto con alimentos.
c) Las superficies de contacto con alimentos se deben enjuagar y volver a desinfectar (solución desinfectante a la concentración de uso para superficie de contacto con alimentos) después de realizar el procedimiento de limpieza y desinfección por COVID-19.
d) El equipo eléctrico se debe desconectar. Se recomienda desinfectar con Etanol 70% o con mezcla desinfectante de etanol y amonio cuaternario. No rociar, sino aplicar con toalla humedecida con desinfectante.
e) Las paredes deben ser limpiadas y desinfectadas de arriba hacia abajo.

Tabla 5

Lista de superficies y equipos que se debe limpiar y desinfectar

Área	Lista de superficies	Consideraciones
Edificio	*Pisos *Ventanas *Portones *Paredes *Cielo raso *Puertas *Mamparas *Perillas *Barandas	Las paredes deben ser limpiadas y desinfectadas de arriba hacia abajo.
Zona clientes	*Mesas *Muebles *Servilletas de tela *Sillas *Canastas/coches *Menús *Azafates *Alfombras *Cortinas *Manteles de tela	
Servicios sanitarios	*Inodoro *Basurero *Espejo *Grifería *Puesto de lavado de manos *Dispensadores de jabón y alcohol gel con una composición entre de 60° y 70° *Extractores *Cambiador bebés	Usar equipo exclusivo para limpieza de baños. Usar toallas de papel desechable. No usar paños.

Equipos eléctricos	*Ventiladores *Timbres *Apagadores *Computadoras *Extractores de aire *Lámparas *Teléfonos *Equipo Aire Acondicionado *Máquinas de café *Máquinas refrescos *Máquina hielo *Mouse *Micrófonos	Desconectar. No rociar, usar toalla humedecida con desinfectante.
Zona de proceso	*Mesas *Utensilios *Equipos *Vajillas	Utensilios y equipos pequeños se deben lavar y desinfectar en la pila de lavado de utensilios Usar equipo exclusivo para las superficies de contacto con alimentos.
Bodega de productos secos	*Estantes	
Cámaras de refrigeración y congelación	*Puertas *Superficies interiores *Manijas *Superficies exteriores *Estantes	
Mantenedores calientes y fríos	*Equipo en general (bandejas, mueble)	
Puesto de lavado de manos	*Pilas *Dispensadores de productos *Dispensador papel Toalla *Estantes químicos	
Pilas de lavado de utensilios	*Pilas *Dispensadores de productos *Grifería *Estantes químicos	
Pilas de lavado de equipo de limpieza	*Pilas *Dispensadores de productos *Grifería *Estantes químicos	
Zona colaboradores	*Lockers *Comedor *Artículos personales almacenados en el local	
Zona Oficinas	*Escritorio *Estantes *Silla	
Equipos de transporte para servicio catering y servicio a domicilio	*Contenedores *Equipo de Catering *Bolsos *Vehículo donde se transportan alimentos	
Cuarto de Limpieza	*Estantes *Racks	
Basureros	*Basureros interiores *Basureros exteriores *Cuarto de basura	

Zona de recibo de alimentos	*Mesas, estantes, canastas	
Zona exterior de uso común	*Bancas *Alfombras *Mesas	

Las zonas que frecuentemente son tocadas por los colaboradores son críticas de limpiar y desinfectar (baños, comedor colaboradores, zona de oficina).

Recolección y disposición de desechos

a) Los desechos generados durante la limpieza y desinfección por COVID-19, deben desecharse en bolsas de basura.
b) Se debe cerrar la bolsa de desechos cuando llegue al 80% de su capacidad, para evitar el desborde.
c) Las bolsas cerradas se deben colocar adentro de otra bolsa de basura. Se debe cerrar la segunda bolsa de basura.
d) Los residuos podrán descartarse con el resto de los residuos del establecimiento. Asegurarse de usar doble bolsa, ambas bolsas cerradas.

2. OBSERVANCIA

Tabla 6

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Área Rectora de Salud	Ordenes Sanitarias
Área Rectora de Salud	Inspecciones

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

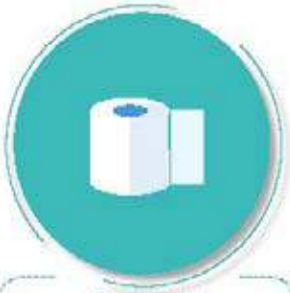
Ministerio de Salud Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

PROTOCOLO DE ESTORNUDO Y TOS



OTRAS FORMAS DE SALUDAR



NO TOCARSE LA CARA



PERSONAS CON FACTORES DE RIESGO



COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-CS-009. Lineamiento general para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por COVID-19

Versión: 007 Séptima edición	Fecha de elaboración: 04-07-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud
Ministerio de Trabajo

Aprobado por:
Ministerio de Salud- Despacho Ministerial
Ministerio de Trabajo – Consejo de Salud Ocupacional

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....3
2.1 Lineamientos de referencia....3
2.2 Bibliografía....3
2.3 Documentos de consulta adicionales....4
3. Definiciones y terminología....4
4. Abreviaturas....5
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....5
5.1 Lineamientos Generales....5
5.2 Acciones generales para ejecutar por los responsables de los Centros de trabajo 6
Lineamientos para los directivos y jefaturas de los centros de trabajo....6
a) Medidas para la implementación de las acciones en la organización....6
b) Medidas de divulgación....7
c) Medidas de control....8
d) Mantenimiento y limpieza de las instalaciones....8
5.3 Manejo de casos positivos o sospechosos en Centros de trabajo:....9
a) Persona con síntomas de resfrío:....9
b) Persona con síntomas compatibles con COVID-19 o que estuvieron en contacto con personas confirmadas o sospechosas:....9
5.4 Limpieza y desinfección de instalaciones por casos sospechosos o positivos:.10
6. Observancia....12
Anexos....13

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es:

> "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 la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas 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 documento número LS-CS-009:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 2 de julio del 2020. El mismo está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Ricardo Morales Vargas	Ministerio de Salud
José Luis Cambronero	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud
Gabriela Valverde	Consejo de Salud Ocupacional
Leonardo Chacón Rodríguez	Ministerio de economía, industria y comercio

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El Objetivo de este Lineamiento es que se pueda contar con Centros de Trabajo funcionales y seguros contra el COVID-19, con el fin de que los establecimientos cuenten con medidas higiénicas apropiadas y garanticen la continuidad de los servicios.

La aplicación de este lineamiento va dirigido a los centros de trabajo (públicos y privados) que operan en 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 técnicos para la prevención y contención de brotes de COVID-19 en los establecimientos de salud públicos y privados.
- Lineamientos generales para reactivar actividades humanas en medio del COVID-19.
- Lineamiento general para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por COVID-19
- Lineamientos Generales para propietarios, administradores y usuarios de transporte público de personas a nivel nacional. (Autobuses, servicios especiales de turismo y traslado de estudiantes, así como, lanchas, trenes y similares) en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19.
- Lineamientos generales para propietarios, conductores y usuarios de taxis, S.E.E TAXI, Taxis Aeropuerto ante el Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos General sobre el uso de mascarilla y caretas a nivel comunitario en el marco de la alerta por (COVID-19).
- Lineamientos generales para reinicio de sistemas de ventilación general, aire acondicionado y sus tuberías de agua relacionadas en edificios de ocupación general-control de Legionella en edificios o espacios reutilizados-(COVID-19).
- Lineamientos generales para el traslado de pacientes positivos a domicilio o residencia autorizada ante el Coronavirus (COVID-19).

2.2 Bibliografía

Asamblea Legislativa. Decreto ejecutivo 073-S-MTSS. La Gaceta No. 47 (10 de marzo, 2020). Recuperado de http://www.mtss.go.cr/elministerio/biblioteca/documentos/Directriz%20073-S-MTSS.pdf

2.3 Documentos de consulta adicionales

Organización Mundial de la Salud (2020). Advice on the use of masks in the community, during home care and in healthcare settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak, interim guidance.Recuperado de : https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1269003/retrieve

Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica (INTECO). Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes Covid-19. (Excluidos los centros de salud), 27 de abril del 2020.

INTE S71 "Ropa de protección contra productos químicos líquidos. Requisitos de prestaciones para la ropa de protección química que ofrece protección limitada contra productos químicos líquidos (equipos del tipo 6)"

INTE S75 "Guantes de protección. Requisitos generales y métodos de ensayo".

Ministerio de Salud. (2020). Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la Infección por Coronavirus (2019-nCoV). Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-deprensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-lavigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov

Lineamientos generales para el manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19). Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/version_1_lineamientos_aislamiento_domiciliar_06032020.pdf

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Ministerio de Economía, Industria y comercio (MEIC)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Equipo de Protección Personal (EPP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Lineamientos Generales

Con el fin de mitigar los efectos causados por el virus COVID-19, se han establecido los siguientes Lineamientos dirigidos a los Centros de Trabajo, tanto públicos como privados.

- Mantenga el distanciamiento físico de 1,8 metros.
- Evitar el contacto cercano con personas que están enfermas.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Cúbrase la boca cuando tose o estornuda con un pañuelo desechable, luego tírelo a la basura o utilice el protocolo de estornudo en caso de que no cuente con pañuelos desechables.
- Limpie y desinfecte los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia con un desinfectante, con alcohol o paño de limpieza doméstico.
- Con mayor frecuencia, lávese las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Si está enfermo, repórtese con su jefe inmediato, y asista a Consulta de Medicina de empresa (si se cuenta con ese recurso) o al EBAIS de su adscripción, para que sea valorado y se defina el mecanismo para su respectiva recuperación. Acatar que debe ir al médico solo si cumple con los criterios de posible riesgo.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado entre 60° y 70°.
- Infórmese a través de fuentes oficiales y no difunda información falsa o de fuentes no confiables.
- Utilice el recurso de la modalidad de teletrabajo, según lo establecido en el decreto ejecutivo 073-S-MTSS.
- Durante el tiempo de almuerzo, recuerde mantener el aforo al 50%, o menos de ser posible.

5.2 Acciones generales para ejecutar por los responsables de los Centros de trabajo Lineamientos para los directivos y jefaturas de los centros de trabajo

- Garantizar que se divulgue la información oficial a todo el personal de la empresa y clientes que utilicen sus servicios.
- Implementar y vigilar el cumplimiento de las acciones de prevención y contención del Coronavirus (COVID-19) en la empresa.
- Informar a los empleados sobre los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, no tocarse la cara y otras formas de saludar. Ver anexos.
- Reportar oportunamente la información requerida por las autoridades de salud con base en las directrices oficiales emitidas por el Ministerio de Salud.
- Valorar cuales son los puestos que pueden realizarse en la modalidad de teletrabajo, con la finalidad de suscribir contratos, adendas de teletrabajo, siguiendo la normativa establecida por la institución, así como la aplicación de la Directriz 073-SMTSS. Deberá tomarse en cuenta la continuidad de los servicios.
- Deberá establecer roles/horarios en los comedores de la institución, con la finalidad de mantener el aforo al 50%. Proveer a sus funcionarios estaciones para lavado de manos, dispensadores de alcohol en gel, solución alcohólica antiséptica para uso tanto del personal como de los visitantes. Es importante aclarar que debe ir al médico solo si cumple con los criterios de posible riesgo.
- Promover el uso de tecnologías de información tales como: Videoconferencias, uso de aplicaciones (Skype, Zoom, Teams), en la realización de reuniones, con el fin de evitar reunir el personal de manera presencial.
- Evitar realizar viajes y giras a nivel nacional o fuera del país. Si el viaje es indispensable, tomar las medidas higiénicas necesarias. A su regreso al país deberá estar en aislamiento domiciliar hasta por 14 días naturales.
- Todo centro de trabajo deberá implementar el respectivo plan de gestión de Riesgo y Salud Ocupacional.
- En el caso de que se tenga información que un funcionario ha estado enfermo con manifestaciones que cumplan con la definición de caso y asista al centro de trabajo, la jefatura deberá enviar al funcionario a valoración médica para que sea el médico quien defina la conducta a seguir.

a) Medidas para la implementación de las acciones en la organización

- Identificar un coordinador y/o grupo de trabajo que defina roles y responsabilidades de cada persona durante el proceso de preparación y respuesta para la atención de esta alerta por COVID-19.
- Considerar el Teletrabajo como una medida prioritaria para los empleados en condición de vulnerabilidad por factores de riesgo ante el COVID-19. En caso de no ser posible, se debe seguir el Lineamientos para personas trabajadoras con factores

de riesgo que ocupan puestos no tele trabajables emitido por el Ministerio de Trabajo disponible en la página Web.[1]

- Identificar y caracterizar grupos de interés sobre todo aquellos con necesidades especiales, incorporar los requerimientos de estas personas en la empresa e implementar acciones de respuesta.
- Garantizar las prácticas saludables difundidas por el Ministerio de Salud en la empresa bajo su responsabilidad. (ver anexos).
- Garantizar el Equipo de Protección Personal necesario para llevar a cabo las actividades propias de las organizaciones. Por ejemplo: Mascarillas o cubre bocas, caretas, protección visual, guantes, otros.[2]
- Distribuir los puestos de trabajo a una distancia mínima de 1,80 m por persona colaboradora.
- Garantizar mantener insumos para la limpieza general e higiene personal como jabón, toallas de papel, desinfectantes, entre otros.
- Considerar la instalación de pantallas acrílicas transparentes en la recepción y en otras áreas donde concurre mucha gente para comunicarse.
- Facilitar al personal de la empresa el acceso a los servicios de salud si presentan síntomas sospechosos de Coronavirus (COVID-19).
- Cuando un trabajador es sospecho por COVID 19 debe seguir los lineamientos según corresponda: Lineamientos generales para el manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19) o Lineamientos generales para el aislamiento domiciliar a costarricenses, residentes y diplomáticos que ingresen al país debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19) ambos disponible en la página Web.[3]
- Velar porque los funcionarios utilicen el mascarilla o cartea. Para los establecimientos tipo Call Center el uso de la misma es obligatorio[4].

b) Medidas de divulgación

- Preparar o difundir mensajes, sustentados en la información oficial que divulgue el Ministerio de Salud, adaptados al perfil de cada grupo de interés, para comunicar el avance del COVID-19.
- Anticipar el miedo y la ansiedad que se pueda generar en los diferentes grupos de interés de la empresa, contrarrestando esto con la información oficial brindada por el Ministerio de Salud.

[1] http://www.mtss.go.cr/elministerio/despacho/teletrabajo/lineamientos_teletrabaj o_covid19.pdf
[2] Versión 7- 30 de junio 2020. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al COVID-19 en servicios de salud y Centros de trabajo.
3 https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-deprensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-lavigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov
4 Versión 3- 2 de julio 2020. Lineamientos General sobre el uso de mascarilla y caretas a nivel comunitario en el marco de la alerta por (COVID-19).

- Informarse diariamente sobre el estado de la situación de este nuevo virus en Costa Rica, consultando la información oficial disponible en la página web de Ministerio de Salud.
- Darle seguimiento al cumplimiento del plan, valorar el desempeño del grupo de trabajo integrado para este fin e informar a todos (as) sobre el estado de la situación de este nuevo virus.
- Colocar en lugares visibles de la empresa los afiches "Cómo lavarse las manos con agua y jabón" y "Forma correcta de toser y estornudar". (Ver anexos)
- Realizar acciones informativas y educativas con el personal de la empresa, usuarios, y/o proveedores, tendientes a la incorporación de prácticas saludables.

c) Medidas de control

- Velar porque el personal de la empresa cumpla con las responsabilidades asignadas.
- Identificar e indicarles a los miembros del personal y a los proveedores de la empresa que presenten síntomas de "gripe" o "resfrío" que deben asistir a un servicio de salud y evitar el estar en contacto son personas como compañeros y clientes.
- Si las personas que están "resfriadas" refieren que han estado en contacto con personas que fueron diagnosticadas como casos sospechosos, probables o confirmados de Coronavirus (COVID-19) o que 14 días antes visitaron áreas de riesgo de transmisión de este virus según los boletines del Ministerio de Salud, se debe indicar que acuda al centro médico público más cercano para valoración médica respectiva o llamar al 911.
- Personas que presenten síntomas relacionados con esta enfermedad (dolor de cuerpo o fatiga, fiebre y tos) no deberán permanecer en los centros de trabajo.
- Reportar al Área Rectora de Salud más cercana, durante el tiempo que se mantenga esta alerta sanitaria, la siguiente información: Trabajadores, que tengan síntomas respiratorios (sensación febril, tos, dificultad respiratoria, entre otros) y que además hayan visitado áreas de riesgo y/o ausentismo del personal por "gripe" o "resfrío".

d) Mantenimiento y limpieza de las instalaciones

- Disponer de implementos para poder cumplir con las medidas de higiene, limpieza y desinfección que permitan contar con un ambiente seguro para las personas en el lugar de trabajo para asegurar una disminución del riesgo de contagio, según lineamientos del Ministerio de Salud.
- Disponer en todos los baños de: papel higiénico, jabón para manos y papel toalla desechable o secadora eléctrica de manos.
- La limpieza y desinfección deberá realizarse, con jabón regular o detergente y un desinfectante regular al menos dos veces al día. Esto debe realizarse en todas las perillas de las puertas, manillas, relojes marcadores, interruptores, llaves de agua, servicios sanitarios, mesas, e instrumentos y equipos de trabajo de la empresa (teléfonos, impresoras, bolígrafos, datafonos, micrófonos, botones, teclados, mouse, materiales y cualquier superficie con la que se tenga contacto permanente).
- Debe evitarse el uso de relojes marcadores por huella dactilar o contacto directo de cada funcionario. En caso contrario, dichas estaciones deben contar con alcohol u

otro desinfectante para uso previo y posterior por cada marcante. En estos sitios debe mantenerse igualmente el distanciamiento físico de 1,8 metros.

- Mantener los lugares de trabajo ventilados, sin crear corrientes bruscas de aire. Si se utiliza aire acondicionado este debe tener el mantenimiento necesario.[5]
- Asegúrese de que los productos de limpieza estén disponibles en las instalaciones, incluyendo limpiador doméstico y desinfectante.
- Limpiar y desinfectar los objetos y las superficies, utilizando los productos y materiales antes recomendados, los que deben cumplir con el *Protocolo de limpieza y* desinfección de ambientes Covid-19 (Excluidos los centros de salud), publicado por INTECO (27 de abril del 2020).
- Las superficies que se tocan con frecuencia deberán ser limpiadas con material desechable y desinfectadas diariamente con un desinfectante doméstico que contenga cloro a una dilución 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar.
- Para las superficies que podrían ser dañadas por el hipoclorito de sodio, se puede utilizar una concentración de etanol de entre 60° % y 70%.
- La persona encargada de la limpieza deberá protegerse con mascarilla y guantes.
- Tras realizar la limpieza se deberá realizar el protocolo de lavado de manos.

5.3 Manejo de casos positivos o sospechosos en Centros de trabajo:

a) Persona con síntomas de resfrío:

- Todo trabajador o trabajadora debe informar a su superior inmediato si se encuentra "resfriada", en tal caso entre el trabajador y su jefe inmediato deben definir si esta persona se someterá (o continuará según sea el caso) en modalidad teletrabajo o vacaciones de tal forma que no regrese al centro de trabajo hasta que se encuentre sin síntomas de resfrío, también es posible que el trabajador asista al Consultorio Médico de la empresa (si existe) para una valoración, donde se le indicará si es posible aplicarle una incapacidad médica.

b) Persona con síntomas compatibles con COVID-19 o que estuvieron en contacto con personas confirmadas o sospechosas:

- Todo trabajador o trabajadora debe informar a su superior inmediato si presenta síntomas compatibles con COVID-19 o si ha estado en contacto con personas que fueron diagnosticadas como casos sospechosos, probables o confirmados. En caso de que esta comunicación se realice cuando el trabajador o la trabajadora se encuentra fuera del centro de trabajo, el jefe inmediato le debe solicitar a esta persona que se comunique al 1322 y siga el procedimiento que ahí se le indique.
- En caso de que el trabajador o trabajadora se encuentre en el centro de trabajo al momento de informar a su jefatura de su situación, se debe proceder de la siguiente forma: La jefatura inmediata le proporcionará al trabajador o trabajadora afectada una

[5] Versión 1- 29 de mayo 2020. Lineamientos generales para reinicio de sistemas de ventilación general, aire acondicionado y sus tuberías de agua relacionadas en edificios de ocupación general-control de Legionella en edificios o espacios reutilizados-(COVID-19).

mascarilla respiratoria, se puede solicitar a la persona encargada de administrar el equipo de protección personal a la cual se le ha entregado con anterioridad para la atención de esta emergencia (identificar previamente en su centro de trabajo a esta persona).

- La jefatura inmediata ubicará a la persona afectada en un lugar de acceso restringido o lo más aislado posible, posteriormente llamará al 1322 indicando la situación y se seguirán las instrucciones que allí le indiquen. Se deben seguir los lineamientos vigentes establecidos para este efecto, los cuales se encuentran en la página web del Ministerio de Salud. Con relación a las medidas de contención por brotes en establecimientos de salud públicos y privados[6].
- Todo trabajador o trabajadora está en la obligación de reportar a su superior inmediato si fue declarado caso probable o confirmado, en este caso el jefe inmediato le debe solicitar a esta persona que se comunique al 1322 y siga el procedimiento que ahí se le indique, en tal situación el centro de trabajo debe seguir las disposiciones y lineamientos que se le indiquen por parte de las autoridades de salud.
- No se deberá suministrar ningún medicamento a la persona trabajadora, el centro de salud se encargará de brindar las indicaciones correspondientes.
- Se deberá iniciar de manera inmediata con el levantamiento de los contactos directos, que contengan al menos, nombre completo, número de teléfono y correo electrónico, para ser enviado al Ministerio de Salud.

5.4 Limpieza y desinfección de instalaciones por casos sospechosos o positivos:

Los agentes causales del COVID-19, pueden estar presentes en las superficies o suspendidos en el aire. Los procesos de limpieza y desinfección de la planta física y los muebles deben ser metódicos, programados y continuos, de forma que garanticen la disminución de las infecciones y su transmisión.

- Los procesos de limpieza deben preceder siempre a los de desinfección, ya que facilitan la acción de los germicidas.
- Para la limpieza y desinfección del Centro de Trabajo se puntualizan a continuación algunos aspectos:

Limpieza de superficies Áreas comunes en Establecimientos

- Las superficies que se tocan con frecuencia deberán ser limpiadas con material desechable y desinfectadas diariamente con un desinfectante que contenga cloro a una dilución 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar.
- Los apagadores de luces, controles, manijas de puertas, equipos de cómputo, materiales de trabajo deben limpiarse con solución hidroalcohólica y toalla de papel.
- Para las superficies que podrían ser dañadas por el hipoclorito de sodio, se puede utilizar una concentración de etanol de entre 60° % y 70%.
- La persona encargada de la limpieza deberá protegerse con mascarilla y guantes.
- Tras realizar la limpieza se deberá realizar el protocolo de lavado de manos.

[6] Versión 13- 21 de Mayo 2020. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID19.

Limpieza y desinfección de baños y servicios sanitarios

- La limpieza se inicia con el lavado de las paredes, el lavamanos, la jabonera, las perillas de la puerta con una esponja impregnada de una solución desinfectante. Se recomienda el hipoclorito de sodio 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar.
- Antes de iniciar el lavado del inodoro se recomienda vaciar el agua del tanque al menos una vez. Posteriormente, se debe esparcir la solución desinfectante que es hipoclorito de sodio en una concentración de 5:100 (5 partes de cloro y 95 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar, por todas las superficies del sanitario, iniciando por la parte exterior, la base, el área de atrás, las tuberías y las bisagras.
- Las ranuras de las losas del baño, las válvulas y el tapón se frotan con un cepillo pequeño.
- El piso se lava con un cepillo y solución desinfectante; se recomienda una solución desinfectante que es hipoclorito de sodio en una concentración de 5:100 (5 partes de cloro y 95 partes de agua). Posteriormente se limpia con un limpia pisos bien escurrido.
- Los espejos se limpian con un sacudidor seco y al finalizar la limpieza se verifica que los drenajes (desagües) se encuentren despejados; se coloca la dotación del baño (jabón, toalla, papel higiénico).
- Cuando se realice la limpieza, es importante mantener una adecuada ventilación del área, (ejemplo verificar que las ventanas o celosías estén abiertas si es factible).

Limpieza y desinfección de las áreas de trabajo con casos sospechosos o confirmados

- Se debe limpiar el piso para remover la suciedad y posteriormente proceder a la desinfección con un limpia pisos humedecido con una solución de hipoclorito de sodio a una concentración de 15 partes de cloro y 100 partes de agua. La misma acción se repetirá diariamente.
- Las superficies que se tocan con frecuencia (escritorios, mesas, equipos de cómputo, perillas de puestas, muebles, controles, teléfonos, apagadores, entre otros), las superficies del baño y el inodoro deberán ser limpiadas con material desechable y desinfectadas diariamente con un desinfectante doméstico que contenga cloro a una dilución 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar.
- Llevar un registro de la limpieza y desinfección de las instalaciones.[7]

[7] Versión 1- 29 de Mayo 2020. Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Inspecciones y Órdenes sanitarias
Ministerio de Trabajo	Inspecciones y emisión de ordenamientos administrativos
Encargados de servicios institucionales	Inspección / Supervisión directa y acciones disciplinarias según reglamento interno de trabajo. (Supervisores, así como encargados de Salud Ocupacional y/o Gestión Ambiental).

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

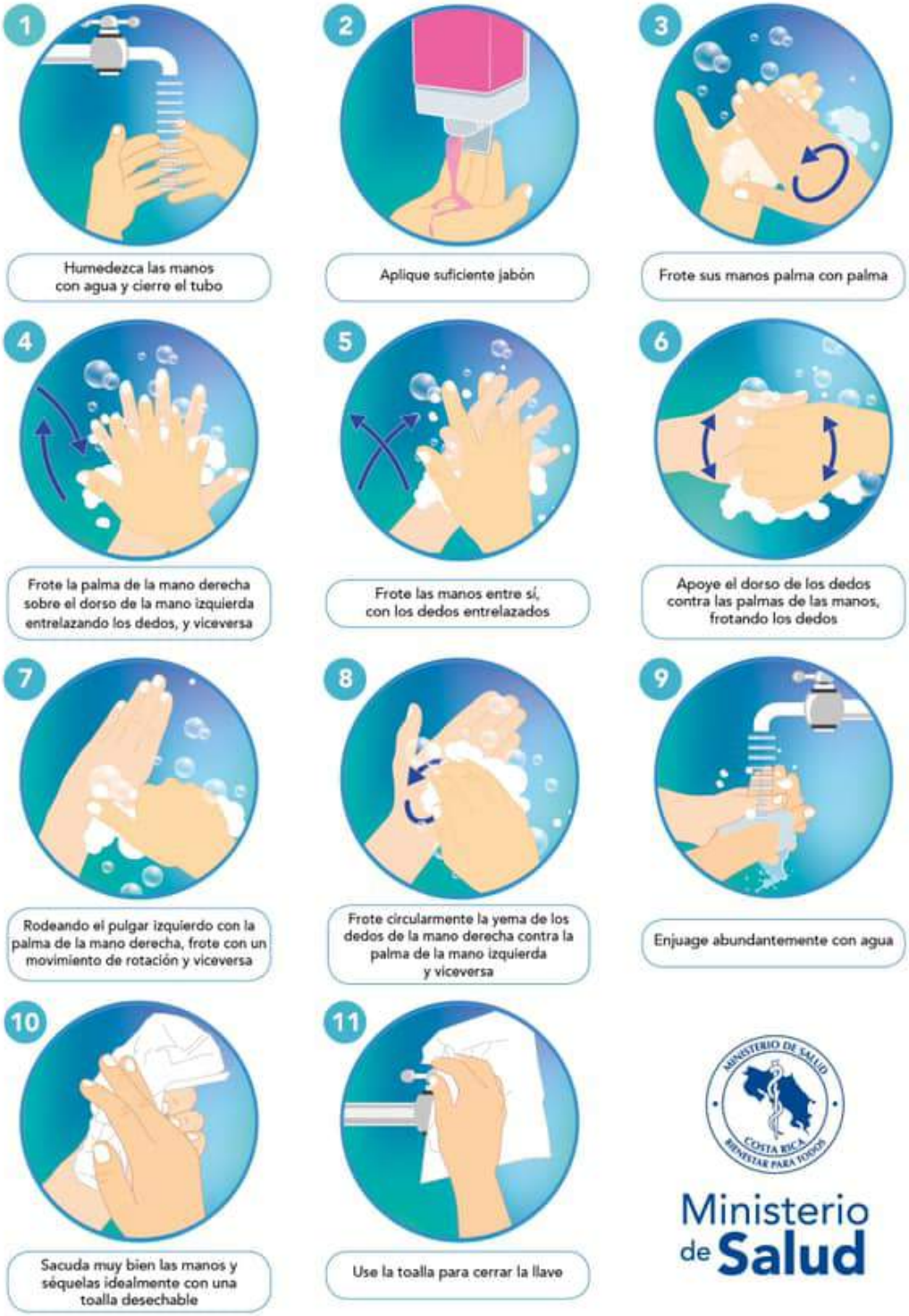
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



Ministerio de Salud
Costa Rica

¿Cuándo hay que lavarse las manos?



Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-CS-010. Lineamientos para hacer uso de Áreas Silvestres Protegidas (Parques y Reservas Nacionales) con permiso de apertura

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 14-05-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud
Ministerio de Ambiente y Energía

Aprobado por:
Ministerio de Salud- Despacho Ministerial

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....3
2.1 Lineamientos de referencia....3
2.2 Bibliografía....3
3. Definiciones y terminología....3
4. Abreviaturas....4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....5
5.1 Lineamientos para el personal a cargo de las Áreas Silvestres Protegidas....5
5.2 Cantidad de visitantes....6
5.3 Durante el Ingreso y Salida del ASP....6
5.4 Durante la Estadía de las Personas en el ASP....6
5.5 Lineamientos para el personal que reside y labora en las ASP....7
5.6 Protección para los funcionarios durante la atención de visitantes....8
5.7 Limpieza e Higiene de Zonas de Uso Público....8
5.8 Lineamientos para personas que visitan las zonas de Uso Público de las Áreas Silvestres Protegidas....9
6. Observancia....10
Anexos....11

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-CS-010-2020 fue aprobado por Ministerio de Salud en la fecha del 14 de mayo del 2020. El mismo está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Arelis Araya Jiménez	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Guisselle Méndez Vega	Sistema Nacional de Áreas de Conservación/ MINAE
Jenny Asch Corrales	Sistema Nacional de Áreas de Conservación /MINAE
Fabiola Arguedas Jiménez	Sistema Nacional de Áreas de Conservación /MINAE
Cecilia Montero Vargas	Sistema Nacional de Áreas de Conservación /MINAE
Mauricio Arias Zumbado	Sistema Nacional de Áreas de Conservación /MINAE
Fernando Briceño Baltodano	Sistema Nacional de Áreas de Conservación /MINAE

Fuente: Elaboración propia, (2020).

El uso de estos espacios por parte de la población es sumamente importante, ya que favorecen la salud física y mental, así como el desarrollo de actividades socioeconómicas que generan beneficios para las comunidades y zonas geográficas en las que se encuentran ubicados.

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de estos lineamientos es regular la visita en las zonas de uso público; así como también, la de los Centros Operativos de las Áreas Silvestres Protegidas, en el marco de la atención por la alerta nacional debido al COVID 19, con el fin de favorecer las medidas de prevención.

La aplicación de estas medidas es de acatamiento obligatorio, 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 infección por Coronavirus (2019-nCov). Recuperado de 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

Lineamientos generales para la limpieza y desinfección de viviendas que alojen casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19 en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus. Recuperado de https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_limpieza_desinfeccion_COVID19_18032020.pdf

2.2 Bibliografía

Asamblea Legislativa. *Reglamento a la Ley de Biodiversidad Nº 7788, Decreto Nº 33433-MINAE.* La Gaceta no.101 (27 de mayo 1998). Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_norma.aspx?param1=NRM&nValor1=1&nValor2=39796&nValor3=0&strTipM=FN

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020)

3.4 Áreas Silvestres Protegidas: Espacio geográfico definido, declarado oficialmente y designado con una categoría de manejo en virtud de su importancia natural, cultural y/o socioeconómica, para cumplir con determinados objetivos de conservación y de gestión. (artículo 3 Reglamento a la Ley de Biodiversidad) Las áreas silvestres protegidas son zonas geográficas delimitadas, constituidas por terrenos, humedales y porciones de mar. Han sido declaradas como tales por representar significado especial por sus ecosistemas, la existencia de especies amenazadas, la repercusión en la reproducción y otras necesidades y por su significado histórico y cultural. Estas áreas estarán dedicadas a conservación y proteger la biodiversidad, el suelo, el recurso hídrico, los recursos culturales y los servicios de los ecosistemas en general.

3.5 Zona de Uso Público: En el contexto geográfico de un área silvestre protegida, el área de uso público, es aquel espacio donde la administración ha destinado para desarrollo de servicios y facilidades al usuario, con la finalidad de facilitar el disfrute de los atractivos naturales existentes. El desarrollo de actividades en esta área espacial, están reguladas a partir de criterios técnicos definidos por la administración y la normativa ambiental vigente.

3.6 Administración de Áreas Silvestres Protegidas: Es un proceso continuo institucional que reúne las diferentes etapas de la administración tales como: la planificación, la programación, la ejecución, el control y la evaluación de resultados, aplicado a la gestión efectiva de subprocesos biológicos y ecológicos, que suceden en un área silvestre protegida a largo plazo.

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Comisión Nacional de Emergencias (CNE)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Sistema Nacional de Áreas de Conservación (SINAC)
Ministerio de Ambiente y Energía (MINAE)
Áreas Silvestres Protegidas (ASP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Este contenido técnico pretende mitigar los contagios por COVID-19 a las personas que asistan hacer uso de las Áreas Protegidas (Parques Nacionales) con el fin de que su estancia sea segura.

- Consultar y aplicar los lineamientos del Ministerio de Salud, según corresponda, incluyendo los lineamientos de limpieza y desinfección. Los mismos se pueden obtener en la página Web del Ministerio de Salud: https://www.ministeriodesalud.go.cr/
- Atender las medidas y recomendaciones de los medios oficiales (Comisión Nacional de Emergencias, Ministerio de Salud, Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS).
- Mantener la información actualizada, por medio de las fuentes oficiales.
- Utilizar y divulgar para las acciones de prevención, el material de comunicación disponible (productos gráficos de ayuda) sobre los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, y otros materiales relacionados con el tema provenientes del Ministerio de Salud, CCSS y OPS. (Ver anexos).
- Evitar el contacto cercano con personas que están enfermas.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Quédese en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad.
- Aplique el protocolo de tos y estornudo (ver anexos)
- Limpie y desinfecte los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia con un desinfectante, con alcohol o pañuelo desechable con alcohol.
- Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos de entre 60° y 70°.

5.1 Lineamientos para el personal a cargo de las Áreas Silvestres Protegidas

El uso de las Áreas Silvestres Protegidas (ASP) por parte de la población, favorece la recreación, la salud física y mental, así como la conservación de la biodiversidad y el desarrollo de actividades socioeconómicas que generan beneficios para las comunidades y zonas geográficas en las que se encuentran ubicadas. Es por ello, la importancia de permitir el ingreso de visitantes a las zonas de Uso Público garantizando que la visita se realice de una forma ordenada, y con las normas de salud requeridas. Por lo anterior, la Administración del ASP debe cumplir con los siguientes lineamientos:

5.2 Cantidad de visitantes

- Cumplir con el aforo vigente indicado por el Ministerio de Salud, respecto al ingreso de visitantes a las ASP abiertas a la fecha. Para ello, se deberán implementar mecanismos que permitan de previo al ingreso de los visitantes, el control de la cantidad de personas visitantes, estableciendo horarios de ingreso, con el fin de evitar aglomeración de personas a determinadas horas. Colocar en un lugar visible la cantidad de visitantes permitidos para ingresar al ASP y el horario establecido, tanto en el sitio como en los medios digitales que se dispongan

5.3 Durante el Ingreso y Salida del ASP

- Garantizar la rotulación en espacios visibles, sobre las regulaciones de visita y sobre temas de prevención, que incluyan el distanciamiento de 1,8 metros, no tocarse la cara, protocolo de lavado de manos, tipos de saludos, entre otros (ver anexos).
- Garantizar el distanciamiento de un espacio de por medio en el uso de los parqueos.
- Garantizar que las personas desinfecten (lavado de manos con agua y jabón) sus manos al ingreso y a la salida del ASP y cumplan con las medidas de distanciamiento social.
- Garantizar que las casetas de cobro cuenten con los requerimientos de distanciamiento y protección necesarios para el personal y los visitantes, tales como: rotulación, implementos de higiene, limpieza, barreras entre el personal y usuarios.
- Promover el uso de medios electrónicos de pago, para evitar el uso de dinero en efectivo.
- Al ingreso y salida del ASP, se debe organizar las posibles filas de visitantes utilizando el distanciamiento de 1.8 metros. Las filas deben evitarse al máximo.
- Visitantes que se identifiquen con síntomas de gripe o parecidos a los que desarrolla el COVID-19 no serán permitidos dentro de las ASP abiertas a la visitación turística.

5.4 Durante la Estadía de las Personas en el ASP

- Garantizar la limpieza previa y posterior de los equipos facilitados/requeridos por el ASP y/o por un contratista, para el disfrute y seguridad de la visita. Se debe realizar limpieza de implementos tales como chalecos, cascos, equipo de espeleología, entre otros.

- Equipar los baños y servicios sanitarios con: papel higiénico, agua, jabón antibacterial para lavado de manos, alcohol en gel con una composición de al menos de 60° o 70% de

alcohol o etanol, toallas de papel para el secado de manos o secadores eléctricos y basureros con pedal. Además, se debe colocar información sobre el lavado de manos.

- Garantizar que, en los centros de visitantes, tiendas, comedores, cocinas y dormitorios, se cuente con alcohol en gel con una composición de al menos 60° o 70% de alcohol o etanol.
- Garantizar la rotulación en espacios visibles, sobre temas de prevención, que incluyan el distanciamiento de 1,8 metros, no tocarse la cara, protocolo de lavado de manos, tipos de saludos, entre otros (ver anexos).
- Vigilar para que durante la estadía no se den aglomeraciones de personas en puntos de encuentro común y que se acaten las disposiciones vigentes del Ministerio de Salud.

5.5 Lineamientos para el personal que reside y labora en las ASP

Cumplir en todo momento las siguientes medidas de precaución estándar:

- Aplicar el uso de los protocolos de lavado de manos, estornudo o tos y el de saludo, entre otros, establecidos por el Ministerio de Salud (ver anexos)
- No tocarse la cara sin antes haberse lavado las manos con agua y jabón.
- Limpiarse los zapatos antes del ingreso a la casa. Se recomienda usar botella con rociador en spray para el calzado al ingresar, con un desinfectante doméstico que contenga cloro a una dilución 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua), preparado el mismo día que se va a utilizar (10 ml de cloro al 5% por cada litro de agua).
- Colocar rotulación en espacios visibles, sobre temas de prevención (ver anexos).
- Asignar el uso de un plato, cubiertos y vaso exclusivo para cada funcionario en los puestos operativos.
- Limpieza diaria de las duchas
- Lavado de manos y de los alimentos previo a la preparación, así como la limpieza constante de las superficies.
- Limitar la cantidad de personal que se agrupa e interactúa entre sí en un mismo momento en un mismo espacio físico determinado. Para ello, se recomienda definir roles de uso de espacios, entre otros.
- Para la limpieza, seguir los lineamientos del Ministerio de Salud vigentes sobre el tema.

5.6 Protección para los funcionarios durante la atención de visitantes

- Se recomienda que el personal que está en contacto directo con los visitantes no presente factores de alto riesgo, tales como: enfermedades crónicas cardiacas, pulmonares, renales, inmunodepresión, diabetes o embarazo, o bien, que sean personas adultas mayores.
- Garantizar al personal, el equipamiento de seguridad personal, tales como: guantes, mascarillas, caretas, alcohol en gel con una composición de al menos 70% de alcohol o etanol, entre otros.
- Garantizar que se apliquen las medidas de protección para los funcionarios, tales como distanciamiento, las normas limpieza e higiene en el momento de revisar los artículos personales de los visitantes antes de su ingreso al ASP.
- Mantener al personal capacitado en cuanto a la aplicación de medidas y protocolos de salud

5.7 Limpieza e Higiene de Zonas de Uso Público

- Antes de la apertura diaria de las ASP se deberá realizar la limpieza de las casetas de cobro, en sitios como miradores y puntos con infraestructura donde se concentrarán los visitantes.

- Realizar limpieza frecuente de superficies que se tocan habitualmente, tales como: como pasamanos, pomos de puertas, mesas, y lavamanos, entre otros. Se deberá limpiar con agua y jabón, con solución de alcohol al menos al 60° o 70%, o con cloro a una dilución 1:100 (1 parte de cloro y 99 partes de agua), preparado el mismo día que se va a utilizar (10 ml de cloro al 5% por cada litro de agua). Las superficies de baños, inodoros y duchas deberán ser limpiadas con material desechable y disponerse adecuadamente. Debe mantenerse a la vista la bitácora de limpieza de dichos espacios.

- Las personas encargadas de la limpieza deberán protegerse con guantes mientras realizan estas labores. Tras efectuar la limpieza se deberá realizar higiene de manos.

- Mantener la limpieza y desinfección en las instalaciones, las oficinas y equipos de trabajo vitrinas o ventanillas, timbres eléctricos, micrófonos, bolígrafos, teléfonos, teclados, ratón, materiales, datáfonos y cualquier superficie con la que se tenga contacto permanente, entre otros, deberá limpiarse utilizando alcohol isopropílico al 70%, aplicándolo según las recomendaciones del fabricante.

- En caso de tener aires acondicionados, los mismos deberán tener revisión y mantenimiento adecuado con bitácora visible al público de su realización. Es importante mencionar que este debe hacerse con recambio de aire y no recirculando.

- Se deberá realizar el adecuado el manejo de los residuos, que dejen los visitantes dentro del ASP, así como la limpieza y desinfección del lugar.

5.8 Lineamientos para personas que visitan las zonas de Uso Público de las Áreas Silvestres Protegidas

- Previo a la visita, infórmese por los medios oficiales del SINAC, sobre los horarios, oportunidades y regulaciones de la visita al ASP.

- Quédese en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad.

- Lávese las manos con agua y jabón antes de salir de su casa y antes de ingresar a las ASP.

- Cuando salga, lleve sus implementos para la higiene tales como alcohol en gel, toallas desinfectantes, agua y jabón.

- Aplicar la regla de burbujas sociales, establecida por el Ministerio de Salud para combatir el COVID-19, cuando se dispongan a visitar las ASP, manteniendo la distancia de 1, 8 metros entre cada burbuja, mientras permanezcan dentro del ASP y cuando hagan uso de la infraestructura.

- Los niños y niñas y personas con discapacidad no deben permanecer solos: debe haber una persona que se haga responsable de ellos y que se asegure de que se cumplan con las medidas de prevención establecidas por el Ministerio de Salud.

- Siga los protocolos de tosido y estornudo establecidos por el Ministerio de Salud (ver anexos)

- Preferiblemente, hacer los pagos de los tiquetes de ingreso por medios electrónicos (internet y datáfonos), de acuerdo con lo definido por el SINAC.

- Para el uso de la playa en ASP se regirá por el horario establecido en las Medidas Administrativas del Ministerio de Salud vigentes.

- Informar a las autoridades del ASP, en el caso de identificar alguna anomalía y/o incumplimiento de las regulaciones por parte los visitantes.

6. OBSERVANCIA

Instancias que ejercen el control y la regulación de que estos lineamientos se cumplan siguiendo los protocolos aquí mencionados y con la búsqueda de evidencia correspondiente / medios de verificación, los cuales pueden tomar como base a prácticas internacionalmente reconocidas de evaluación de la conformidad (mecanismos de inspección de acuerdo con la INTE/ISO 17020).

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Sistema Nacional de Áreas de Conservación / MINAE	Informes y bitácoras de las Áreas Silvestres Protegidas.
Ministerio de Salud	Órdenes Sanitarias

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud Costa Rica



Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud
Costa Rica



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SI NO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Forma correcta de
NO
se toque la cara
si no se ha
lavado las manos
Ministerio
de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-CS-011. Lineamientos generales para el Sector de la Construcción debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)

Versión: 002 Segunda edición	Fecha de elaboración: 14-05-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud Ministerio de Vivienda

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....3
2.1 Lineamientos de referencia....3
2.2 Documentos de consulta adicionales....3
3. Definiciones y terminología....3
4. Abreviaturas....4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....4
5.1 Empresas constructoras y contratistas deben:....4
5.2 En las instalaciones deben:....5
5.3 Empleados deben:....5
6. Observancia....6
Anexos....7

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-CS-011:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 14 de mayo del 2020.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Lic. José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Msc. Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Licda. Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud
MSc. Irene Campos Gómez	Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este Lineamiento es establecer disposiciones para empresarios, contratistas y empleados del Sector de la Construcción cuyo fin es proteger y realizar de forma segura sus actividades en el marco de la alerta por COVID-19.

La aplicación de este lineamiento va dirigido a empleados del Sector de la Construcción 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

- Versión 11- 01 de Abril 2020. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.
- Versión 4- 11 de Abril 2020. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición por Coronavirus (COVID-19)
- Versión 1- 30 de Abril 2020. Lineamientos generales para establecimientos comerciales y servicios con permiso sanitario de funcionamiento.
- Versión 6 - 12 de Mayo 2020. Lineamiento general para propietarios y administradores de Centros de Trabajopor COVID-19

2.2 Documentos de consulta adicionales

Centros para el Control y Prevencion de Enfermedes. (2020). Lo que necesita saber sobre la TEC Materiales e impresos. Recuperado de www.cdc.gov./coronavirus/2019-ncov

OMS. (2020.)Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19).

Ministerio de Salud de Costa Rica, Caja Costarricense de Seguro Social, INCIENSA, OPS. *Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19 Costa Rica Versión 6.* Recuperado de 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).

World Health Organization (WHO). *Orientaciones al publico COVID-19.* Recuperado de https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 **Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)
Ministerio de Vivienda y asentamientos Humanos (MIVAH)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Empresas constructoras y contratistas deben:

- Velar por la salud ocupacional de los empleados, para los cuales se deben tomar las medidas necesarias y dotar de los insumos necesarios para los cuidados de higiene personal en protección de la salud (jabón antibacterial, toallas desechables para el secado de manos, una solución entre 60° o 70° de alcohol, desinfectante y agua potable).
- Garantizar el Equipo de Protección Personal[1] a los empleados, así como capacitarlos y velar por el uso correcto de dichos equipos.
- Si la empresa cuenta con servicios médicos propios, deben de ser remitidos de inmediato para su evaluación al momento de iniciar síntomas o en su defecto ser remitido al EBAIS correspondiente.

[1] https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_equipo_de_proteccion_personal_v4_11042020.pdf

- Informar a sus empleados sobre los lineamientos y el uso de los protocolos de estornudo y tos, lavado de manos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo. (Ver anexos)
- Mantener a los colaboradores informados sobre las nuevas disposiciones y la situación actual del COVID-19 de medios oficiales.
- Verificar el acatamiento por parte de los empleados de las normas establecidas
- Seguir las disposiciones contenidas en el lineamiento de Vigilancia de la Salud, en caso de detectar un caso probable o positivo[2].

5.2 En las instalaciones deben:

- Garantizar la rotulación en espacios visibles de los protocolos de tos, estornudo, lavado de manos, otras formas de saludar y no tocarse la cara. (Ver anexos)
- Equipar los servicios sanitarios con papel higiénico, jabón antibacterial, alcohol en gel con una composición de al menos 60° o 70°, toallas de papel para el secado de manos y agua potable.
- Las personas encargadas de la limpieza deberán protegerse con guantes mientras realizan las labores de limpieza e higiene. Tras efectuar la limpieza se deberán de desechar correctamente los residuos y realizar el lavado de manos establecido en el protocolo.

5.3 Empleados deben:

- Informar y quedarse en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta, dificultad de respiratoria) relacionados con esta enfermedad.
- Debe utilizar el Equipo de Protección Personal como parte de las buenas prácticas, mascarilla, guantes adecuados, gafas de protección y bloqueador solar).
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Cubrirse cuando tose o estornude, utilizando el protocolo de estornudo.
- Utilizar formas alternativas de saludar que no impliquen el contacto físico.
- Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar, entre pausas de descanso y al finalizar su jornada laboral.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol (al 60° o 70°).
- Evitar compartir cualquier alimento durante las actividades laborales.
- En la medida de las posibilidades aplicar el distanciamiento físico recomendado de 1,8 metros, durante sus tiempos de descanso y alimentación.

[2] https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancion_infeccion_coronavirus_v12_24042020.pdf

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Informes sobre lineamientos
Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias
Salud Ocupacional empresarial	Inspecciones y controles

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

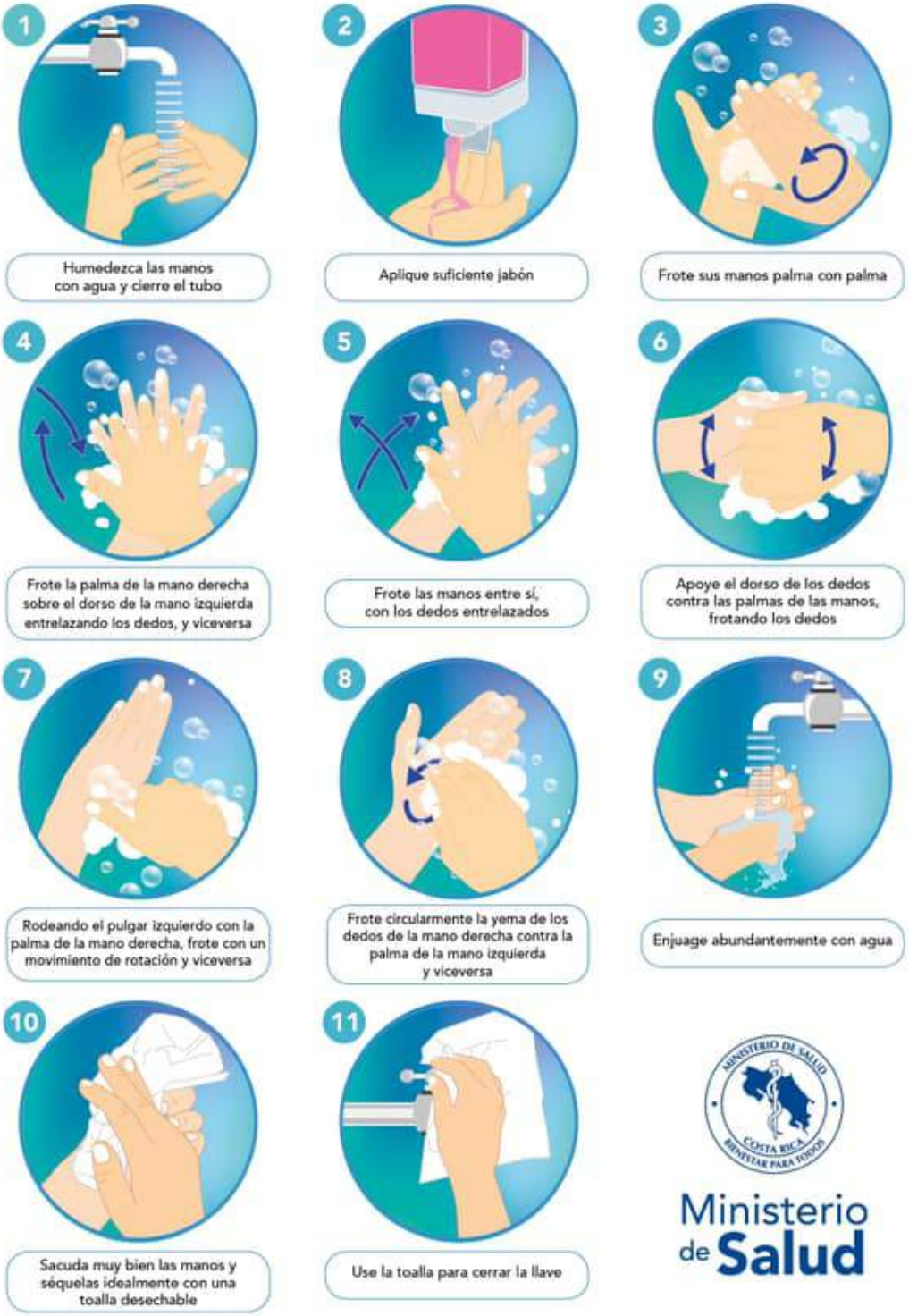
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



Ministerio de Salud

¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-CS-0012. Lineamientos generales para alojamiento de estancia corta (moteles) ante el Coronavirus (COVID-19)

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 04-06-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud

Aprobado por:
Ministerio de Salud- Despacho

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....3
2.1 Lineamientos de referencia....3
2.2 Bibliografía....3
3. Definiciones y terminología....3
4. Abreviaturas....4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....4
5.1 Disposiciones para la administración de los establecimientos de alojamiento de corta estancia (moteles):....4
5.2 Disposiciones generales para los empleados de los establecimientos de alojamiento de corta estancia (moteles):....5
5.3 Disposiciones sobre la estancia de huéspedes en las habitaciones del alojamiento de corta estancia:....6
6. Observancia....7
Anexos....8

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-CS-012:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 04 de julio del 2020. El mismo está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud
Francisco Amén	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo es de este lineamiento consiste en que los establecimientos de alojamiento de corta estancia con permiso sanitario de funcionamiento vigentes brinden sus servicios de forma segura en la alerta por COVID-19 tanto a sus empleados como a sus huéspedes, siguiendo las disposiciones contenidas en este lineamiento como medida de prevención. La aplicación de este lineamiento va dirigido a todos estos alojamientos ubicados 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

Versión 5- 11 de mayo 2020. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.

2.2 Bibliografía

Centros para el Control y Prevencion de Enfermedes. Lo que necesita saber sobre la TEC [Internet]. Materiales e impresos. 2020. Recuperado de www.cdc.gov./coronavirus/2019-ncov

OMS. (2020). Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). Recuperado de https://www.paho.org/es/tag/enfermedad-por-coronavirus-covid-19

Ministerio de Salud de Costa Rica, Caja Costarricense de Seguro Social, INCIENSA, OPS. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19 Costa Rica Versión 6. (2020). Recuperado d 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).

World Health Organization (WHO). (2020). Orientaciones al público COVID-19 [Internet]. 2020. Recuperado de https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 **Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Disposiciones para la administración de los establecimientos de alojamiento de corta estancia (moteles):

- Velar por el cumplimiento de las medidas definidas para la prevención y contención del COVID-19, de los empleados y huéspedes.
- Establecer un control diario del estado de salud de los trabajadores y documentarlo, en caso de que alguno reporte síntomas remitirlo inmediatamente a los servicios de salud.
- Atender a los proveedores por medio de canales que eviten el contacto directo, tales como con cita previa (de forma individual), correo electrónico o video llamada.

- Capacitar e informar a sus empleados sobre los lineamientos contemplados en este documento.
- Colocar en espacios visibles los protocolos de estornudo y tos, lavado de manos y protocolo de formas de prevención. (Ver anexos)
- Garantizar el acceso a papel higiénico, jabón antibacterial, toallas desechables para secado de manos y alcohol en gel en los servicios sanitarios de los empleados y de las habitaciones y que estén debidamente desinfectados.
- Garantizar el Equipo de Protección Personal[1] limpieza (guantes no quirúrgicos, mascarilla/careta acrílica, gafas) al personal de cocina, lavandería, mantenimiento, limpieza y seguridad, así como velar por su uso correcto en el desempeño de sus labores. (Para las tareas de limpieza hacer uso de guantes de vinilo/acrilonitrilo. En caso de uso de guantes de látex, se recomienda que sea sobre un guante de algodón.
- Identificar, analizar y modificar, aquellos servicios que faciliten la interacción entre el empleado y el cliente para reducirlos al mínimo, sin mermar la calidad de la atención.
- Brindar información sobre las medidas de prevención y contención que estableció la administración para la emergencia del COVID-19.
- Mantener informado a su personal sobre la situación nacional por COVID-19 de fuentes oficiales como Ministerio de Salud y Caja Costarricense del Seguro Social.
- Colocar en la entrada principal, sala de reuniones, comedores si lo hubiese, dispensadores con alcohol en gel con al menos un grado de 70O para el uso de los empleados. .
- Si el alojamiento posee área de preparación de alimentos y comedor deberá de cumplir con los Lineamientos generales para servicios de alimentación debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)

5.2 Disposiciones generales para los empleados de los establecimientos de alojamiento de corta estancia (moteles):

- Si un empleado presenta síntomas de tos, fiebre y problemas respiratorios, debe de notificar a su jefatura inmediatamente. El funcionario que presenta los síntomas no debe de seguir laborando y deberá de llamar a la línea 1322 para recibir orientación. En caso de que resulte un caso sospecho el funcionario afectado deberá llamar al EBAIS que le corresponde de su área de atracción y en función del riesgo se envía a reposo a su vivienda. Además, debe de comunicar a su jefatura superior inmediata de su situación.

[1] https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_equipo_de_proteccion_personal_v4_11042020.pdf

- Al ingresar o abandonar las instalaciones de la empresa, se debe de cumplir con el protocolo de saludo y lavado de manos, mediante dispensadores con alcohol en gel con al menos un grado de 60° o 70°.
- El procedimiento de lavado de manos deberá de realizarse de previo a iniciar cualquier labor ya sea administrativa o de cualquier tipo, también en las siguientes situaciones: limpieza de las habitaciones, antes de preparar e ingerir los alimentos, después de utilizar el servicio sanitario, después de toser y estornudar, después de recolectar y disponer los residuos sólidos, luego de visitar zonas públicas, después de manipular llaves, dinero o artículos personales.
- Hacer uso correcto del Equipo de Protección Personal (guantes no quirúrgicos, mascarillas/ careta acrílica) a la hora de realizar las labores de limpieza y desinfección. Una vez que termine debe desechar los guantes de forma segura y aplicar el protocolo de lavado de manos. (Ver Anexo 1)
- Cada vez que un usuario hace uso de una habitación, los encargados de la limpieza deberán de realizar el cambio de la ropa de cama y paños y proceder a la limpieza de la habitación y servicios sanitarios.
- Desinfectar las superficies que se tocan con frecuencia (muebles, controles remotos, apagadores, manijas de puertas, barandas) con una solución a base de alcohol de al menos entre 60° o 70° y desinfectantes o cualquier otro producto de limpieza que demuestre su eficacia ante el virus.
- Lavar la ropa de cama y paños, con detergente común a una temperatura entre 60°C y 90°C y dejar que se seque completamente; (Se pueden utilizar otros mecanismos de lavado siempre y cuando se tenga evidencia que son tan eficaces como los indicados).
- Llevar un registro de la limpieza y desinfección de las habitaciones tomando en cuenta dormitorio, baño, servicio sanitario, tinas, jacuzzi y otro espacio dependiendo del nivel de la habitación.
- Mantener el distanciamiento físico de 1.8 metros, entre sus compañeros de trabajo en la medida de lo posible y a la hora de compartir en áreas comunes como comedores.
- Aplicar de forma adecuada los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, saludos conforme a los anexos de este documento.
- Los empleados en la medida de los posible deben mantener limpios sus artículos personales tales como: celulares, tabletas, lapiceros, billeteras y agendas entre otros.

5.3 Disposiciones sobre la estancia de huéspedes en las habitaciones del alojamiento de corta estancia:

- Durante la estancia de los huéspedes, estos deben de:

- Notifique en caso de urgencia a la recepción por vía telefónica en caso de que presente síntomas del virus tales como tos, dolor de garganta, fiebre o dificultad para respirar.
- Notifique a la recepción en caso de que hagan falta implementos de limpieza como alcohol en gel, toallas desechables para secar las manos y jabón antibacterial.

6. OBSERVANCIA

Instancias que ejercen el control y la regulación de que estos lineamientos se cumplan siguiendo los protocolos aquí mencionados y con la búsqueda de evidencia correspondiente / medios de verificación, los cuales pueden tomar como base a prácticas internacionalmente reconocidas de evaluación de la conformidad (mecanismos de inspección de acuerdo con la INTE/ISO 17020).

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte lineamientos
Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias
Administradores	Seguimiento y control

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

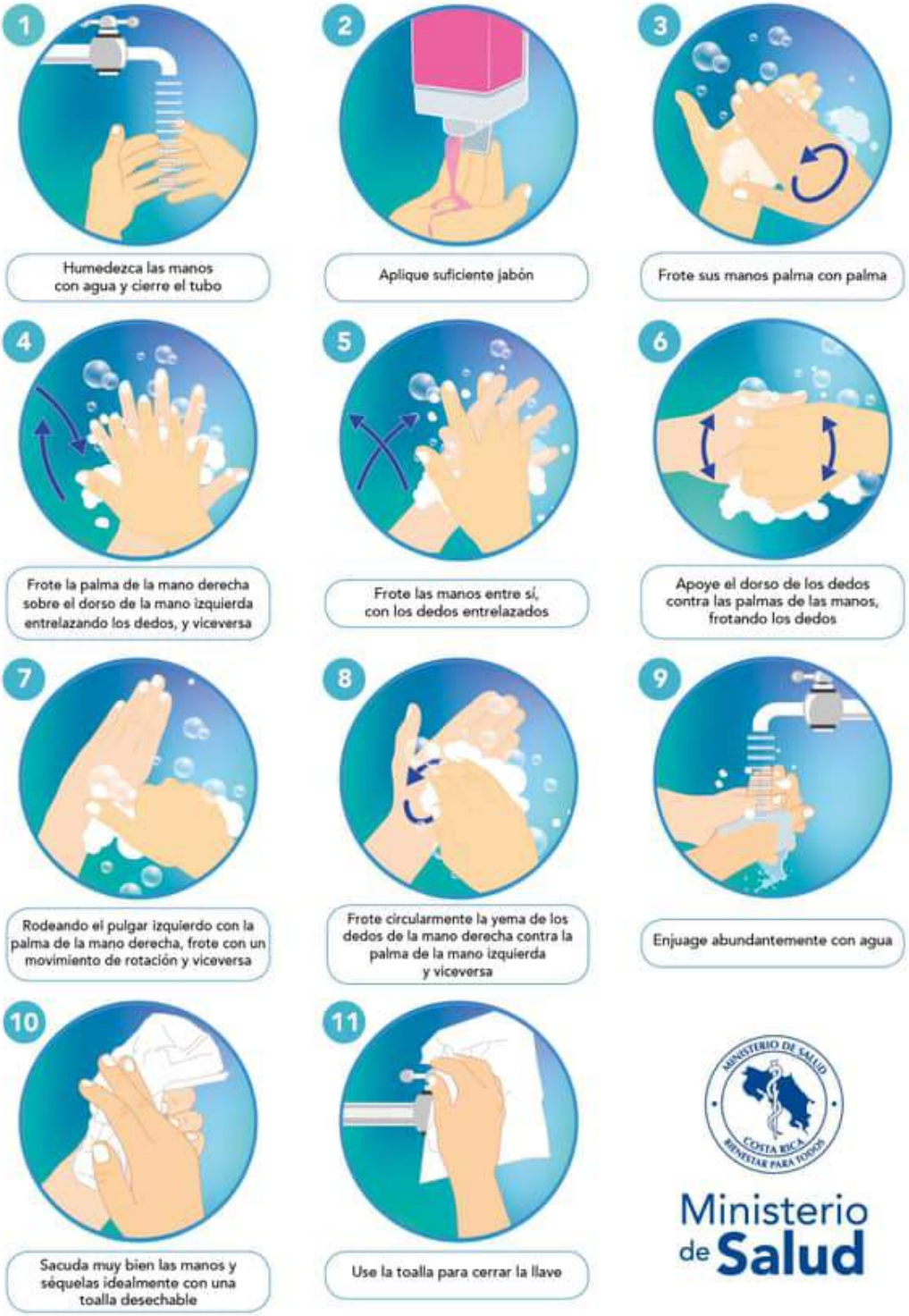
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



Ministerio de Salud

¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-CS-014. Lineamientos generales para la reanudación de servicios presenciales en centros educativos públicos y privados ante el Coronavirus (COVID-19)

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 25-06-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud Ministerio de Educación Pública

Aprobado por: Ministerio de Salud-Despacho Ministerial

Índice

Prólogo....3
1. Objetivo y campo de aplicación....4
2. Referencias documentales....5
2.1 Lineamientos de referencia....5
2.2 Bibliografía....5
3. Definiciones y terminología....5
4. Abreviaturas....6
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....7
5.1 Lineamientos generales para ingreso y permanencia en centros educativos....7
5.2 Disposiciones para la administración de centros educativos públicos y privados: 7
5.3 Disposiciones para el personal de limpieza, cocina, seguridad y mantenimiento: 9
5.4 Disposiciones para el personal docente, bibliotecarios y otros funcionarios administrativos del centro educativo: 10
5.5 Disposiciones para la organización de las aulas: 10
5.6 Disposiciones de Limpieza y desinfección de centros educativos:....10
5.7 Disposiciones para laboratorios (química, computación, biología y otros) y talleres11
5.8 Disposiciones para uso de bibliotecas: 12
5.9 Disposiciones para padres, madres, encargados y visitantes a los centros educativos: 12
5.10 5.8 Retiro de certificados, diplomas o constancias en Centros Educativos o Sedes Regionales....12
6. Observancia....14
Anexos....15

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas que se han definido mediante los decretos ejecutivos emitidos por el Poder Ejecutivo en los preparativos y respuesta ante la emergencia por COVID-19.

El centro educativo públicos y privados debe adaptar los procedimientos institucionales al protocolo emitido por el Ministerio de Salud.

Este lineamiento LS-CS-014:2020 fue aprobado por Ministerio de Salud en la fecha del 25 de junio del 2020. Elaborado por el Ministerio de Salud es de aplicación obligatoria para las instituciones educativas públicas y privadas. Está sujeto a ser actualizado constantemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias del momento.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Institución
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Miriam Brenes Cerdas	Consejo Nacional de Rectores (CONARE)-TEC
Rodolfo Romero Redondo	Consejo Nacional de Rectores (CONARE)-UCR
Carlos Mora Sánchez	Consejo Nacional de Rectores (CONARE)-UTN
Carlos Mesén Rojas	Unidad de Normalización y Asesoría, CNE.
Nuria Isabel Méndez Garita	Consejo Nacional de Enseñanza Superior Universitaria Privada (CONESUP)-MEP
Mainor Villalobos Rodríguez	La Dirección de Educación Privada (DEP)
Gerardo Esquivel Calderón	La Dirección de Educación Privada (DEP)
Leonardo Sánchez Hernández	Programa de Alimentación y Nutrición del Escolar y del Adolescente (PANEA)-MEP
Sharely Alfaro Elizando	Dirección de Prensa y Relaciones Públicas (DPRP)
Reynaldo Ruiz Brenes	Dirección de Planificación Institucional (DPI)-MEP
Magaly Solano Solano	Departamento de Control Interno y Gestión del Riesgo (DCIGR), Dirección de Planificación Institucional (DPI)- MEP

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo de este lineamiento es la reapertura de los centros educativos públicos y privados en cada uno de los niveles de gestión, así como establecimientos de educación superior, para que se lleve a cabo en condiciones seguras para las personas, adoptando las medidas de protección sanitarias requeridas.

La aplicación de este lineamiento va dirigida a centros educativos públicos y privados 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.

Es importante considerar en la apertura de Centros educativos dependerá de las siguientes consideraciones:

- El estado de alerta en que se encuentra su cantón o distrito de acuerdo con las Declaratorias de Emergencia vigentes.
- Cantidad de matrícula y secciones
- Cantidad de aulas que permitan, según matricula, mantener el distanciamiento físico
- Si el centro educativo cuenta con los servicios básicos, (luz, agua, internet), la cantidad de lavamos o piletas y si la institución posee los insumos de higiene y desinfección
- La cantidad de baterías o servicios sanitarios (así como su sistema de desecho de aguas negras).

De acuerdo con la propuesta de la "Estrategia Regresar" propuesta por el Ministerio de Educación, clasifica y caracteriza a los centros educativos bajo tres dimensiones:

1.Condiciones básicas de higiene.
2. Acceso a infraestructura básica.
3.Que cuenten con agua potable.

Se establece el primer filtro de condiciones sanitarias, se descartaron más de 2 mil centros educativos. Los centros educativos (2.540) que respondieron a la primera etapa se sometieron a otros dos filtros más, para crear un indicador llamado de vulnerabilidad, el cual dio tres resultados, a saber: centros educativos con un potencial alto, medio o bajo de riesgo para entrar a clases, se desprenden las siguientes variables:

1.Se descartaron los centros educativos de preescolar y educación especial
2. Los centros educativos en distritos con alerta naranja por COVID.
4.Ubicación del centro educativo, en una zona muy densa de mucha población tiene mayor probabilidad de contagio que una zona de probabilidad dispersa.
5.La dependencia del centro educativo al transporte público y al transporte estudiantil, escenarios de riesgo de la exposición de esos estudiantes con respecto a los estudiantes que caminan para llegar al centro educativo.
6.La cantidad de estudiantes que viven con adultos mayores.

7.Los centros educativos que se ubican cerca de asentamientos informales y precarios, la condición de pobreza en la cual se encuentra el centro educativo.
8. La cantidad aulas en mal estado para medir la disponibilidad para el distanciamiento social y la condición de los pupitres.
9.El acceso a internet, para determinar los estudiantes que no tienen acceso a la educación a distancia.
10.El presupuesto disponible para la compra de jabón, alcohol gel, las mascarillas y caretas.
11.Los centros educativos de mayor vulnerabilidad educativa donde existe mayor exclusión.

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 generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Traslado Hospitalario
- Lineamientos técnicos para la prevención y contención de brotes de COVID-19 en los establecimientos de salud públicos y privados.
- Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.

2.2 Bibliografía

CEPAL. (2001). Estudios estadísticos y prospectivos volumen 6- Santiago Chile. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4762/S0102116_es.pdf

Organización Mundial de la Salud (2020). Prevención y control de infecciones en los centros de atención de larga estancia en el contexto de la COVID-19, Orientaciones provisionales. Recuperado de https://apps.who.int/iris/handle/10665/331643

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Grupos vulnerables y vulnerabilidad: Población de vulnerabilidad se considera a las personas mayores de 60 años, y aquello funcionarios docentes y no docentes que presenten comorbilidades dentro del grupo definidas como tales [1]

3.5 Limpieza: Procedimiento por el cual se logra la remoción física de la materia orgánica y la suciedad. Se utiliza fundamentalmente para remover y no para matar.

3.6 Desinfección: Consiste en la destrucción de las bacterias o virus ya sea por medios físicos o químicos aplicados directamente.

3.7 Hipoclorito de Sodio: Solución de hipoclorito de sodio, disponible en el mercado en concentraciones entre 3% y 5%, conocido popularmente como "cloro" o "cloro líquido".

3.8 Alcohol: Gel o líquido, mínimo o máximo de grados, funciones o cualidades, ventajas y peligros.

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE)
Ministerio de Educación Pública (MEP)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de protección personal (EPP)
Comisión económica para América Latina (CEPAL)
Despacho de la Ministra de Educación Pública

[1] Departamento de Salud Ocupacional de la Facultad de medicina de la UdelaR, y la sociedad de Medicina del trabajo del Uruguay.

Dirección de Planificación Institucional (DPI)
Dirección de Educación Privada (DEP)
Dirección de Prensa y Relaciones Públicas (DPRP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Lineamientos generales para ingreso y permanencia en centros educativos

- Mantener el distanciamiento físico mínimo de 1,8 metros.
- Evitar el contacto cercano con personas que están enfermedades respiratorias.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Cubrirse la boca cuando tose o estornuda, utilice el protocolo de estornudo en caso de que no cuente con pañuelos desechables. (Ver anexo)
- Limpiar y desinfectar los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia con un desinfectante, con alcohol o paño de limpieza doméstico.
- Al ingresar al centro educativo, lavarse las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Si está enfermo ningún estudiante puede ir al Centro Educativo. Estudiantes enfermos no deben ir al centro educativo
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado entre 60° y 70°.
- Informarse por medio de fuentes oficiales y no difunda información falsa o de fuentes no confiables.
- Los centros educativos deben tener la información sobre COVID-19 rotulada en diferentes puntos. (Ver anexos)
- Los centros educativos que reciben niños y niñas menores de edad deben informar a los padres y madres o encargados, sobre las medidas y protocolos de higiene y recordar la responsabilidad individual en acatar cada una de ellas.
- Estudiantes mayores de edad son responsables de su autocuidado siguiendo las medias para prevención del COVID-19.

5.2 Disposiciones para la administración de centros educativos públicos y privados:

- Capacitar e informar a sus funcionarios sobre los lineamientos contemplados en este documento.
- Velar por el cumplimiento de las medidas definidas en los protocolos de lavado de manos, de no tocarse la cara, de tos y estornudo y distanciamiento social definidas para la prevención y contención del COVID-19, en las personas funcionarias, estudiantes y visitantes.

- Hay que asegurar que existan baterías sanitarias y lavamanos en cantidad suficiente según normativa vigente (ej. Código de Instalaciones Hidráulicas y Sanitarias en Edificios-CFIA, o bien normativa interna del Ministerio de Educación Pública)[2].
- Definir el procedimiento para la atención de un caso activo por referir al video o infograma COVID-19 y las disposiciones para el control de contagios en el centro educativo.
- Identificar, analizar y modificar, aquellos servicios que promuevan la interacción entre el personal y los visitantes (padres, madres, estudiantes, proveedores) para reducirlos al mínimo.
- Colocar en espacios visibles de los protocolos de salud: lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar y no tocarse la cara. Ver anexos al documento.
- Colocar rotulación fuera de las instalaciones informando acerca de las medidas de protección y prevención implementadas en el centro educativo.
- Mantener informado a su personal sobre la situación nacional por COVID-19 de fuentes oficiales y elegir un equipo interno (preferiblemente el Comité Institucional para la Gestión del Riesgo) que vele por el cumplimiento de los procedimientos establecidos.
- Establecer un control diario de las condiciones de salud de los funcionarios y facilitar cualquier incapacidad por motivos de salud.
- Emitir las directrices al personal docente para que la atención de padres, madres, encargados y visitantes se realicen mediante medios electrónicos y no presencial.
- Tomar las medidas de distanciamiento social en las afueras de los centros educativos para los tiempos de llegada y salida de los alumnos.
- Gestionar los presupuestos y coordinaciones necesarias para el suministro de Equipo de Protección Personal (EPP) a las personas funcionarias que lo requieran, así como velar por su uso correcto en el desempeño de sus labores.
- Establecer diferentes horarios de recreo cuando las instalaciones lo propicien, para coadyubar al distanciamiento, sino deben prever otro tipo de actividades que mantengan la aplicación de las medidas.
- Reducir o restringir las visitas de otros funcionarios a los espacios de trabajo personales. No se permitirán las visitas de carácter personal en los centros educativos.
- Definir horarios o turnos laborales acorde con las necesidades de los centros educativos.
- Mantener la modalidad de teletrabajo debidamente regulada en los puestos que por el desarrollo de sus labores lo permitan.
- Realizar reuniones presenciales cuando sean estrictamente necesarias y en lugares amplios de manera que se respete el distanciamiento de 1,8 m y con una duración máxima de una hora.
- Adecuar los espacios para cumplir con la norma de distanciamiento físico de 1,8 metros entre los estudiantes tomando en cuenta la cantidad de estudiantes y tamaño del espacio físico
- Instalar un lavamanos en el comedor con jabón antibacterial, toallas desechables para secado de manos y alcohol en gel.
- Colocar puestos de desinfección con dispensadores con alcohol en gel con al menos un grado de 60° y 70°, con toallas de papel desechables y un recipiente para la disposición de los residuos generados en los siguientes sitios: entrada principal, área administrativa,

[2] Reglamento de construcciones capítulo XV Edificaciones para uso educativo, específicamente al artículo 304 Servicios sanitarios

salas de reuniones, bibliotecas, gimnasios, comedores, bodegas y otros sitios que estimen convenientes.

- Garantizar que los baños de uso público se desinfecten constantemente y cuenten con: papel higiénico, jabón antibacterial, toallas desechables para secado de manos y alcohol en gel.
- Capacitar e informar al personal de limpieza sobre las normas de limpieza y desinfección establecidos en el ítem 5.6 de este documento. Ver si vario la numeración del ítem.
- Garantizar la disponibilidad de productos de limpieza, incluyendo una solución de alcohol de al menos entre 60°- 70° y desinfectante o cualquier otro producto de limpieza que demuestre su eficacia ante el virus.
- Se recomienda el uso de mascarilla de tipo común (en estos casos no se requiere especializadas) en estudiantes de 5° y 6° de primaria, secundaria y universidad, ya que en niños pequeños se les dificulta el uso correcto.

5.3 Disposiciones para el personal de limpieza, cocina, seguridad y mantenimiento:

- Informar y quedarse en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta, dificultad respiratoria) relacionados con esta enfermedad y mantenerse en su hogar hasta que los síntomas desaparezcan.
- Usar el equipo de protección personal que proporciona la administración según las labores que desempeña.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Aplicar los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, no tocarse la cara y evitar otras formas de saludar.
- Notificar a la administración en caso de que hagan falta implementos de limpieza como alcohol en gel, toallas desechables para secar las manos y jabón antibacterial.
- El personal de seguridad deberá de evitar aglomeraciones de personas tanto en la entrada, como en la salida de la jornada laboral.
- El personal de seguridad deberá de impedir el ingreso de personas con síntomas o signos de resfrío o gripe y enfermedades respiratorias o fiebre al centro educativo.
- El personal de limpieza deberá de cumplir con las disposiciones establecidas en el item 5.6 de este documento.
- Al ingresar o abandonar las instalaciones del centro educativo, se debe de cumplir con el protocolo de saludo y lavado de manos, mediante dispensadores con alcohol en gel con al menos un grado de al menos entre 60° y 70°.
- El personal de la cocina debe de mantener limpios los equipos e y utensilios de cocina.
- El procedimiento de lavado de manos deberá de realizarse de previo a iniciar cualquier labor, también en las siguientes situaciones: antes de preparar e ingerir los alimentos, después de utilizar el servicio sanitario, después de toser y estornudar, después de recolectar y disponer los residuos sólidos, luego de visitar zonas públicas, después de manipular llaves, dinero o artículos personales.

5.4 Disposiciones para el personal docente, bibliotecarios y otros funcionarios administrativos del centro educativo:

- Informar y quedarse en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad y mantenerse en la modalidad de teletrabajo o tareas trabajables en casa hasta que los síntomas desaparezcan.
- Lavarse las manos con agua y jabón y/o utilizar alcohol en gel en el puesto de desinfección previo al ingreso a la institución.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Atender a las familias, madres, padres o encargados de los estudiantes, únicamente por medio de canales que eviten el contacto físico y propicien el distanciamiento entre personas, tales como correo electrónico, llamada telefónica o video llamadas.
- Al ingresar o abandonar las instalaciones del centro educativo, se debe de cumplir con el protocolo de saludo y lavado de manos, mediante dispensadores con alcohol en gel con al menos un grado de entre 60° y 70°.
- El procedimiento de lavado de manos deberá de realizarse de previo a iniciar cualquier labor, también en las siguientes situaciones: antes de preparar e ingerir los alimentos, después de utilizar el servicio sanitario, después de toser y estornudar, después de recolectar y disponer los residuos sólidos, luego de visitar zonas públicas, después de manipular llaves, dinero o artículos personales.
- Estar pendientes de que los estudiantes no presenten síntomas relacionados con COVID-19 y si se presentan seguir el protocolo indicado por el Ministerio de Salud.

5.5 Disposiciones para la organización de las aulas:

- Mantener las áreas de trabajo y espacios de aulas o salones ventilados preferiblemente con ventilación natural, en caso de tener que utilizar ventiladores el aire no debe llegar en forma directa a las personas ni en forma cruzada.
- Velar por el cumplimiento de la norma de distanciamiento físico de 1.8 metros, mediante la redistribución del salón de clase y cantidad de estudiantes de ser posible. Para ello se debe de especificar en el Procedimiento correspondiente.
- En espacios muy reducidos se pueden utilizar barreras que pueda ser limpiadas y desinfectadas (por ejemplo, un cartón emplasticado).
- Se puede hacer uso de espacios en corredores u otros sitios siempre que se cumplan los Procedimientos de cada establecimiento.
- Es importante prescindir de muebles y objetos grandes que reduzcan el espacio.
- Al iniciar y finalizar cada jornada es importante que los mismos alumnos cooperen en la limpieza y desinfección de su sitio de trabajo.

5.6 Disposiciones de Limpieza y desinfección de centros educativos:

- Establecer un plan y horario de limpieza y desinfección para las distintas áreas de las instalaciones, así como la forma en el que se va a divulgar dicho plan a los encargados de limpieza, mantenimiento y personal en general en el sitio de trabajo, priorizando que las

áreas de mucho tránsito de personas deben ser intervenidas en forma más frecuente. La descripción de este se contemplará en cada Procedimiento.

- Desinfección de las superficies que se tocan con frecuencia (muebles, puertas, escritorios, equipos de cómputo, apagadores, barandas entre otros) con una solución a base de alcohol de al menos entre 60° o 70° y desinfectantes o cualquier otro producto de limpieza que demuestre su eficacia ante el virus.
- Para la limpieza de aparatos electrónicos (teléfonos, pantallas, teclados, audífonos, "*mouse*", celulares, impresoras, entre otros), se utilizarán toallas limpias y desinfectante.
- Diseñar y mantener actualizada una bitácora o registro de la limpieza y desinfección de las superficies, oficinas, servicios sanitarios, aulas, comedores, zonas comunes y salas de reunión. La frecuencia depende del uso en cada espacio.
- Efectuar la limpieza y desinfección constantemente. Se deben de disponer, una vez utilizados, de los implementos desechables depositándolos en un basurero común con bolsa y tapa.
- En el caso de utilizar implementos reutilizables en estas tareas, estos deben desinfectarse utilizando los siguientes productos: hipoclorito de sodio al 0.1% (dilución 1:50) si se usa cloro doméstico a una concentración inicial de 5%. Lo anterior equivale a que por cada litro de agua se debe agregar 20cc de cloro (4 cucharaditas) a una concentración de un 5%. Para las superficies que podrían ser dañadas por el hipoclorito de sodio, se puede utilizar alcohol de entre 60° y 70°.
- Proteger con guantes y mascarillas/caretas acrílicas al personal responsable de realizar las labores de limpieza e higiene. Una vez que terminen deben desechar los guantes en el basurero con bolsa y tapa y aplicar el protocolo de lavado de manos.
- La gestión de residuos derivados de las tareas de limpieza y desinfección como utensilios de limpieza y equipo de protección personal desechables, en todos los lugares de trabajo aplicables deberá ser desechados de manera correcta en contenedores con bolsa de basura para la recolección de residuos, preferiblemente contenedores con ruedas y pedal para la apertura.

5.7 Disposiciones para laboratorios (química, computación, biología y otros) y talleres

- Desinfectar entre cada lección los equipos de protección, cómputo y superficies que se tocan con frecuencia como materiales o herramientas con una solución a base de alcohol entre 60° o 70°
- Readecuar el espacio para asegurar el distanciamiento entre los estudiantes de 1,8 metros, tomando en cuenta el tamaño del grupo y el espacio físico del laboratorio o taller.
- Desechar en contenedores de basura con bolsa y apa para la recolección de residuos, preferiblemente con ruedas y pedal para la apertura los materiales derivados de las actividades académicas y de la limpieza de equipos y otros.
- Para lo referente al mantenimiento de Aires acondicionados de los Laboratorios de Computo s debe seguir el lineamiento establecido para este fin.[3]

[3] Versión 1- 29 de mayo 2020. Lineamientos generales para reinicio de sistemas de ventilación general, aire acondicionado y sus tuberías de agua relacionadas en edificios de ocupación general-control de Legionella en edificios o espacios reutilizados-(COVID-19).

5.8 Disposiciones para uso de bibliotecas:

- No se permite el ingreso a personas con síntomas gripe (influenza) o resfriado.
- En la entrada de las bibliotecas se colocarán lavamanos con todos los insumos para el adecuado lavado de manos de los usuarios y así puedan ingresar de forma segura. Utilice el protocolo de lavado de manos dispuesto por el Ministerio de Salud, que contarán con la rotulación respectiva. En caso de que no haya lavamos disponible se debe contar una solución de alcohol en gel de entre 60° y 70°.
- Todas las superficies deben ser limpiadas y desinfectadas cada vez que se toquen.
- Las mesas deben de ser utilizadas con distanciamiento físico de 1.8 metros entre cada estudiante.
- Se debe incentivar más el uso de préstamo de libros que utilizarlos dentro de cada recinto.
- Los libros deben de limpiarse cuando son recibidos con un pañito húmedo con alcohol o desinfectante de uso común.
- Los funcionarios deben guardar la distancia física en mención y de no ser posible, deben utilizar mascarilla.
- Queda temporalmente suspendida la revisión de bultos a la salida de la biblioteca.

5.9 Disposiciones para padres, madres, encargados y visitantes a los centros educativos:

- En caso de requerir hacer trámites consulte cuáles puede hacerse de forma virtual o telefónica y cuáles puede agendar por medio de cita.
- Queda prohibido el ingreso de personas con síntomas o signos de resfrío, gripe, enfermedades respiratorias o fiebre al centro educativo.
- Lavarse las manos con agua y jabón y/o alcohol en gel, en el puesto de desinfección al ingreso al centro.
- Mantener una distancia de seguridad correcta de 1.8 metros entre persona y persona ya sea en filas o zonas de espera.
- No deben ingresar al establecimiento educativo, folletos informativos, juguetes, alimentos o cualquier objeto o material que no sea necesario para evitar el uso compartido entre los niños y niñas.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Cubrirse cuando tose o estornude, utilizando el protocolo de estornudo.
- Utilizar formas alternativas de saludar que no impliquen el contacto físico.

5.10 5.8 Retiro de certificados, diplomas o constancias en Centros Educativos o Sedes Regionales

- Queda prohibido el ingreso si la persona presenta cuadros de resfrió o síntomas respiratorios. Debe acudir a un centro de salud cercano a su residencia y comunicarse con el centro educativo encargado de la entrega de su certificado, constancia o diploma.

Si ha utilizado transporte público para llegar a la Institución:

- Cada vez que ingresa, sale o cambia de transporte utilice alcohol en gel (de uso personal) para desinfectar las manos.
- Lávese la cara con abundante agua y jabón y utilice toallas de papel para el secado de esta.
- De acuerdo con las recomendaciones emitidas por el Ministerio de Salud, se le recomienda que utilice cubrebocas descartable en el uso del trasporte público.
- No manipule el cubrebocas mientras lo tenga colocado.
- Si ha utilizado cubre bocas descartables y/o guantes debe desecharlos en los basureros ubicados en los baños de la Institución (no en los basureros de áreas comunes).

- Debe ingresar a la Institución 30 minutos antes del acto de entrega de título y se debe trasladar de manera inmediata al recinto indicado para dicho fin.
- No se permite visitar otras dependencias o edificios como oficinas, aulas o pabellones.
- Si ingresa en automóvil debe hacer uso del parqueo que se encuentre habilitado y que esté lo más cercano posible al edificio que debe visitar.
- Antes de ingresar al recinto debe lavarse las manos en el lavatorio o baño destinado para tal fin.
- El aforo del salón o espacio físico debe estar al 50% de su capacidad y debe haber distanciamiento de 1.8 entre las personas.
- De ser necesario, haga fila respetando el distanciamiento físico.
- Se permite 1 acompañante únicamente a niños y niñas o Personas con Discapacidad.
- Dentro de la Institución no está permitido ningún tipo de saludo con contacto físico.
- Antes de ingresar al espacio destinado para la entrega de diploma, deben desinfectarse las manos utilizando alcohol gel.
- Debe llevar un lapicero para que firme la lista de asistencia, queda prohibido prestarse lapiceros.
- Ya una vez dentro del recinto debe respetar el distanciamiento social en todo momento. Después de la juramentación y cuando sea llamando por su nombre debe retirar el diploma de la mesa que se disponga para tal fin. No debe existir contacto físico entre usted y los funcionarios de la Institución o otros graduandos.
- Terminado el acto de entrega del diploma, deben retirarse de manera inmediata de la Institución.

6. OBSERVANCIA

Nota: A efectos de observancia es claro que ninguna disposición administrativa o docente del Ministerio de Educación Pública (o en efecto el Poder Ejecutivo) resulta vinculante para las Universidades Públicas según disponen los artículos 84 y 85 constitucionales y los votos 495-93 y 1313-93. Las universidades podrían tomar los protocolos y lineamientos emitidos como un documento orientador o una guía para tomar sus propias decisiones en el seno de sus consejos universitarios, pero estos no resultan en disposiciones vinculantes en virtud de la autonomía universitaria.

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte de Lineamientos
Direcciones Regionales de Rectoría de la Salud y Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y ordenes sanitarias
Ministerio de Educación Pública de acuerdo con las Direcciones Regionales correspondientes	Reportes de control y seguimiento por establecimiento

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

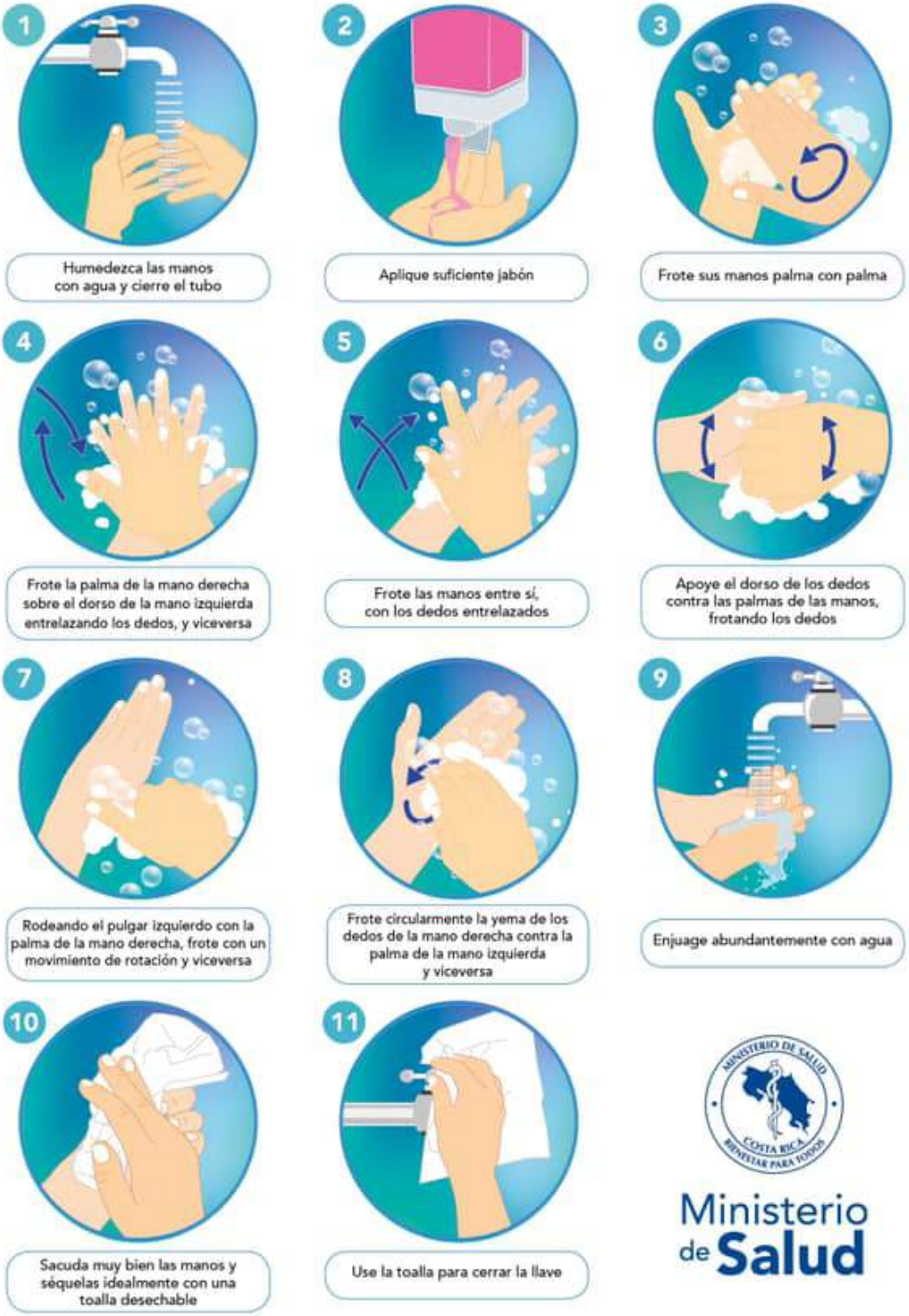
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-CS-015. Lineamientos generales para las fincas cafetaleras que contratan mano de obra migrante (Indígenas Ngöbe-Buglé) en el marco de la alerta por (COVID-19)

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 07-06-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
5.1 Personal fronterizo debe: 4
5.2 Personal fronterizo debe: 4
5.3 Personal de salud fronterizo debe: 5
5.4 Personal de migración y fuerza pública deben: 5
5.5 Productores cafetaleros deben: 5
5.6 Personas migrantes indígenas Ngöbe Buglé deben: 6
5.7 Proveedores de servicios de salud a la población migrante Ngöbe Buglé deben: 6
5.8 Centros de Atención y cuido y desarrollo infantil diurno y temporal (Casas de la Alegría) deben: 7
6. Observancia 7
Anexos 8

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-CS-015:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 7 de junio del 2020. Está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Dr. Cristian Valverde Alpízar	Ministerio de Salud
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo es de este lineamiento es desarrollar la actividad de recolección de café de forma segura en las fincas cafetaleras en el marco de la alerta por COVID-19.

La aplicación de este lineamiento va dirigido a disminuir el riesgo de contagio del virus COVID-19, por parte de las personas migrantes indígenas provenientes de Panamá para la recolección de café 2020 – 2021 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 generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Lineamientos generales para Servicios de Salud públicos y privados por Coronavirus (2019-nCoV).
- Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Periodo de aislamiento: Espacio de tiempo durante el cual se da una restricción o eliminación de las actividades que se realizan habitualmente fuera del domicilio o en el mismo durante la convivencia con el núcleo familiar.

3.5 Orden Sanitaria: Acto administrativo mediante el cual el Ministerio de Salud hace del conocimiento de la persona interesada, de una resolución o disposición particular o especial en resguardo de la salud y el ambiente, la cual es de acatamiento obligatorio y debe ser ejecutada en el plazo que se indique. Con la emisión de una orden sanitaria el Ministerio de Salud da inicio al debido proceso a que tiene derecho la persona interesada.

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Personal fronterizo debe:

5.2 Personal fronterizo debe:

- Informar a las personas migrantes indígenas sobre sus obligaciones al ingresar al territorio nacional
- Aplicar el distanciamiento físico preventivo (1,8 metros) en su trato con otros funcionarios y público en general sin afectar la calidad del servicio que brinda.
- Obligatorio el uso de mascarilla o careta a la hora de realizar su trabajo, guantes u otro equipo si la naturaleza de sus funciones lo requiere.
- No tocarse la cara (boca, nariz y ojos) ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Cubrirse cuando tose o estornude, utilizando el protocolo de estornudo.
- Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar, y al finalizar su jornada laboral.
- Utilizar formas alternativas de saludar que no impliquen el contacto físico.
- Mantener la limpieza y desinfección en objetos o superficies. Se deberá usar un desinfectante, solución con alcohol al menos 60| o 70% o solución con cloro, y se usarán toallas desechables para su aplicación.

- No se deben compartir utensilios u objetos en el lugar de trabajo o de reunión.
- Informar y quedarse en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad para ser remitido a los servicios de salud.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos entre 60° y 70°.
- Mantenerse informado por los medios oficiales como redes del Ministerio de Salud, Caja Costarricense del Seguro Social, Comisión Nacional del Emergencia y conferencia de prensa.

5.3 Personal de salud fronterizo debe:

- Mantener estrecha comunicación con las autoridades migratorias y policiales a fin de detectar posibles personas migrantes sintomáticos por COVID-19, a través de observación y entrevista.
- Tomar temperatura por medio de termómetros digitales que eviten el contacto entre el instrumento y la persona examinada a **toda persona migrante indígena sin excepción**.
- Registrar el estado de salud de la persona migrante en el "Carné Sanitario Binacional" por parte del personal de salud que realiza la entrevista epidemiológica.
- Indicar verbalmente al empleador de la persona migrante que ingresen al país sobre el número 1322 o el 911 para reportar necesidades de atención de salud, indicando que en caso de emergencia recibirá atención médica.
- Brindar seguimiento diario a las personas migrantes con Orden Sanitaria de aislamiento en conjunto con el empleador (Área Rectora de Salud)

5.4 Personal de migración y fuerza pública deben:

- Verificar que las personas migrantes cuenten con los documentos migratorios correspondientes y el "Carné Sanitario Binacional" con el registro del Ministerio de Salud de Costa Rica, previo al trámite migratorio.
- Verificar que el migrante indígena Ngöbe Buglé registre la dirección física y contacto telefónico del empleador, donde va a cumplir su periodo de aislamiento.
- Realizar control migratorio en las comunidades y fincas cafetaleras.
- Realizar control vehicular y transporte público para verificar el estatus migratorio y sanitario.

5.5 Productores cafetaleros deben:

- Todo trabajador migrante indígena debe contar con la documentación migratoria correspondiente.
- Todo migrante indígena debe contar con el carné sanitario binacional otorgado en el Puesto Sanitario de la Casa del Caminante San Félix o la Casa del Caminante Quebrada Hacha.
- Asegurar el cumplimiento del periodo de aislamiento (14 días) de los migrantes indígenas que ingresen al país.
- Contar con registro actualizado (diario) de todos los recolectores (migrantes y no migrantes) que ingresen, permanezcan o abandonen la finca.

- Contar con un registro diario del estado de salud de los recolectores y personal de la finca, y notificar diariamente al Ministerio de Salud.
- Informar de inmediato al 911 y al Área Rectora de Salud, en caso de identificarse un caso que presente síntomas como dolor de garganta, tos seca, fiebre, dificultad respiratoria relacionadas con COVID-19.
- Cumplir con la normativa sanitaria en las instalaciones de las fincas.
- Suministrar y facilitar agua para consumo humano y jabón en puntos de la finca para que los recolectores de café puedan lavarse las manos para los tiempos de comidas y salida de labores.
- Proveer los artículos para la recolección de café, deben ser de uso personal y asegurar la desinfección diariamente.
- Brindar equipo de protección (mascarilla y guantes) de personal a los trabajadores de la finca que tengan contacto con diferentes cuadrillas.
- Contar con un sitio para aislamiento de casos sospechosos probables o confirmados por COVID-19.
- Establecer la distribución del hospedaje, asignación de trabajo, sitios de recreación dentro de la finca, para evitar el contacto entre los grupos o cuadrillas de trabajadores migrantes.
- Cumplir con las medidas sanitarias y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud de Costa Rica para la atención de la Pandemia por COVID-19.

5.6 Personas migrantes indígenas Ngöbe Buglé deben:

- Portar carné sanitario binacional, entregado en el Puesto Sanitario "Casa del Caminante San Félix" o "Casa del Caminante Quebrada Hacha" en Panamá.
- Debe contar con los permisos migratorios correspondientes.
- El ingreso a territorio costarricense debe realizarlo por los puestos migratorios oficiales presentando la documentación necesaria.
- Registrar una dirección física y contacto telefónico, donde va a cumplir su periodo de aislamiento al ingreso a Costa Rica.
- Debe respetar el periodo de aislamiento indicado por Orden Sanitaria de Migración y Extranjería al ingreso del país.
- Evitar el contacto cercano con personas que están enfermas ya sea de su núcleo familiar o personas conocidas.
- Reportar diariamente su condición de salud al empleador principalmente lo relacionado con síntomas de gripe como dolor de garganta, fiebre, dificultad respiratoria y tos.
- Aplicar los protocolos de lavado de manos, tos y estornudo, otras formas de saludar, no tocarse la cara y distanciamiento físico.

5.7 Proveedores de servicios de salud a la población migrante Ngöbe Buglé deben:

- Definir los protocolos de atención en los servicios de salud privados, EBAIS, Clínicas y Hospitales de la CCSS.
- No se autoriza el trabajo en fincas cafetaleras para desarrollar actividades que conlleven a irrespetar las medidas de distanciamiento social o bien que por su naturaleza conlleven a

la diseminación del virus, entre ellas ferias de la salud, campañas de vacunación, charlas o talleres de promoción de la salud, atención odontológica, entre otras.

5.8 Centros de Atención y cuido y desarrollo infantil diurno y temporal (Casas de la Alegría) deben:

- No se permite en el centro la entrada o estancia de empleados, visitantes, padres o encargados y niños y niñas que presenten síntomas de gripe o resfrío como fiebre, tos, dificultad para respirar o dolor de garganta.
- Establecer un registro de los niños, padres o encargados con nombre, número de identificación, teléfono y lugar de residencia.
- Definir la cantidad de niños y niñas según las dimensiones del lugar escogido como Casa de la alegría.
- Establecer un distanciamiento de 1,8 metros entre los niños en el espacio del centro de cuido.
- Reportar de manera inmediatamente al personal del Área Rectora de Salud más cercana en caso de que alguna de las personas menores de edad presente sintomatología asociada al COVID-19.
- Garantizar que la vivienda cuente con los espacios para la preparación y almacenamiento de alimentos área de comedor, de descanso o reposo, área de recreación común y servicios sanitarios con lavamanos y baño (deben estar en buen estado, limpios y desinfectados, privacidad y tener agua, jabón y toallas de mano y papel higiénico, basurero con tapa) debe haber una zona para el cambio de pañales.
- Contar con personas que se encarguen del cuido de los menores de edad y estén pendientes del cumplimiento de las medidas y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud.
- El personal debe usar de acuerdo con la naturaleza de sus labores equipo de protección personal correspondiente (guantes, mascarilla, careta).

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte de lineamientos
Direcciones Regionales y Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias
Fincas cafetaleras	Control y reportes de salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

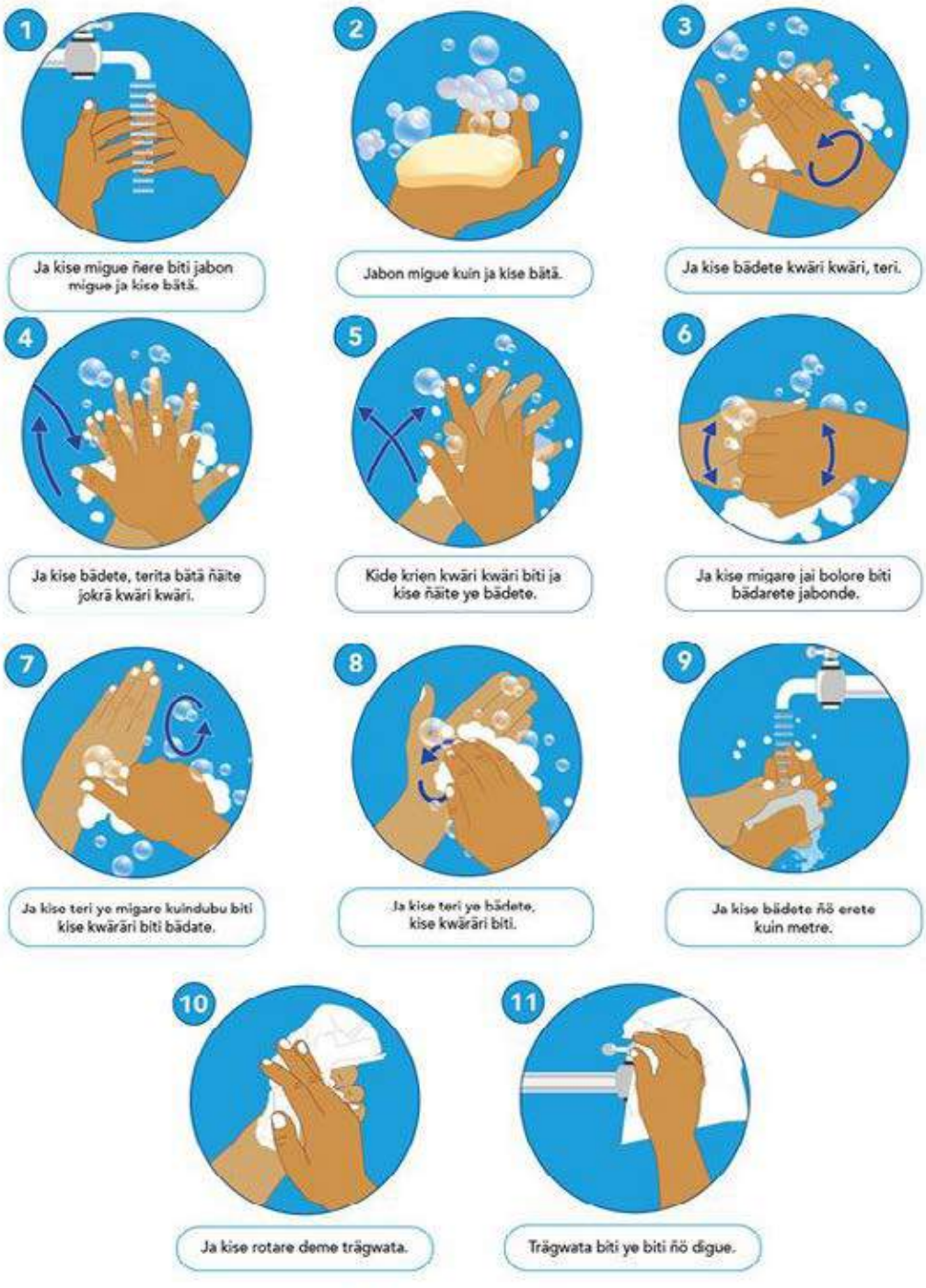
ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar.



Ja kise bädarete ño

ÑIGWE JA KISE BÄDARETE ÑÖ ERE TE JA KIDE BÄTEDE



Ministerio de Salud
Costa Rica

NGABERE

Mura nemen juräre bätä ngedengä nie ye sribedre kuin metre

Ministerio de Salud
Costa Rica



JA KADA BÄTÄ ISON KEDEBITI
KISE MRÖGARA BITI.
NANE BREN REGUETAGÄ
NI MEDA BÄTÄ.



JA NGWÄRE KEDEBITI
DÄNGWÄN BITI.



BITI DÄNGWÄN YE KI-
DEGÄ KÄ BÜRIE KÄNDI,
MÄGWE ÑAKA KIDA
KÄ NGWÄRBO BITI.



ÑUKWÄ JA KISE YE MIGA
JA NGWÄRE,
NANE KENA KÄNE
MÄGWE JA KISE BÄDATE.

ANI NGWAIRE BREN NE ÖTO

NGABERE

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-CS-016. Lineamientos generales para las fincas que contratan mano de obra migrante para actividades agrícolas en el marco de la alerta por (COVID-19).

Versión: 002 Primera edición	Fecha de elaboración: 04-06-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud

Índice

Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
5.1 Personal fronterizo debe: 4
5.2 Personal de salud fronterizo debe: 5
5.3 Personal de migración y fuerza pública deben: 5
5.4 Productores agrícolas y contratistas deben: 6
5.5 Personas migrantes debe: 6
5.6 Proveedores de servicios de salud a la población migrante deben: 7
6. Observancia 8
Anexos 9

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-CS-016:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 7 de junio del 2020. Está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo es de este lineamiento es desarrollar las diferentes actividades agrícolas como recolección de café, zafra de caña, cultivo de piña y banano de forma segura en las fincas que contratan trabajadores migrantes en el marco de la alerta por COVID-19.

La aplicación de este lineamiento va dirigido a disminuir el riesgo de contagio del virus COVID-19, por parte de las personas migrantes en las actividades agrícolas 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 generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 ¿Qué es y cómo se transmite el COVID-19?: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Periodo de aislamiento: Espacio de tiempo durante el cual se da una restricción o eliminación de las actividades que se realizan habitualmente fuera del domicilio o en el mismo durante la convivencia con el núcleo familiar.

3.5 Orden Sanitaria: Acto administrativo mediante el cual el Ministerio de Salud hace del conocimiento de la persona interesada, de una resolución o disposición particular o especial en resguardo de la salud y el ambiente, la cual es de acatamiento obligatorio y debe ser ejecutada en el plazo que se indique. Con la emisión de una orden sanitaria el Ministerio de Salud da inicio al debido proceso a que tiene derecho la persona interesada.

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

5.1 Personal fronterizo debe:

- Informar a las personas migrantes sobre sus obligaciones al ingresar al territorio nacional
- Aplicar el distanciamiento físico preventivo (1,8 metros) en su trato con otros funcionarios y público en general sin afectar la calidad del servicio que brinda.

- Obligatorio el uso de mascarilla o careta a la hora de realizar su trabajo, guantes u otro equipo si la naturaleza de sus funciones lo requiere.
- No tocarse la cara (boca, nariz y ojos) ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Cubrirse cuando tose o estornude, utilizando el protocolo de estornudo.
- Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar, y al finalizar su jornada laboral.
- Utilizar formas alternativas de saludar que no impliquen el contacto físico.
- Mantener la limpieza y desinfección en objetos o superficies. Se deberá usar un desinfectante, solución con alcohol al menos 60° o 70% o solución con cloro.
- No se deben compartir utensilios u objetos en el lugar de trabajo o de reunión.
- Informar y quedarse en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad para ser remitido a los servicios de salud.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos entre 60° y 70°.
- Mantenerse informado por los medios oficiales como redes del Ministerio de Salud, Caja Costarricense del Seguro Social, Comisión Nacional del Emergencia y conferencia de prensa.

5.2 Personal de salud fronterizo debe:

- Mantener estrecha comunicación con las autoridades migratorias y policiales a fin de detectar posibles personas migrantes sintomáticos por COVID-19, a través de observación y entrevista.
- Se debe realizar a toda persona migrante sin excepción se le toma de temperatura por medio de termómetros digitales que eviten el contacto entre el instrumento y la persona examinada.
- Registrar el estado de salud de la persona migrante en el puesto fronterizo por parte del personal de salud que realiza la entrevista epidemiológica.
- Indicar verbalmente al empleador de la persona migrante que ingresen al país sobre el número 1322 o el 911 para reportar necesidades de atención de salud, indicando que en caso de emergencia recibirá atención médica.
- Brindar seguimiento diario a las personas migrantes con Orden Sanitaria de aislamiento en conjunto con el empleador por el plazo de 14 días obligatorios (Área Rectora de Salud)

5.3 Personal de migración y fuerza pública deben:

- Verificar que las personas migrantes cuenten con los documentos migratorios correspondientes y con el registro del Ministerio de Salud de Costa Rica, previo al trámite migratorio.
- Verificar que la persona migrante registre la dirección física y contacto telefónico del empleador, donde va a cumplir su periodo de aislamiento.
- Realizar control migratorio en las comunidades y fincas agrícolas.
- Realizar control vehicular y transporte público para verificar el estatus migratorio y sanitario.

5.4 Productores agrícolas y contratistas deben:

- Todo trabajador migrantedebe contar con la documentación migratoria correspondiente.
- Toda persona migrante debe contar con el carné sanitario que indique su estado de salud.
- Asegurar el cumplimiento del periodo de aislamiento (14 días obligatorios) de las personas migrantes que ingresen al país.
- Contar con registro actualizado (diario) de todos los trabajadores (migrantes y no migrantes) que ingresen, permanezcan o abandonen la finca.
- Contar con un registro diario del estado de salud de los recolectores y personal de la finca, y notificar diariamente al Ministerio de Salud.
- Informar de inmediato al 911 y al Área Rectora de Salud, en caso de identificarse un caso que presente síntomas como dolor de garganta, tos seca, fiebre, dificultad respiratoria relacionadas con COVID-19.
- Cumplir con la normativa sanitaria en las instalaciones de las fincas en cuanto a las disposiciones y protocolos establecidos.
- Garantizar el suministro de agua para consumo humano y jabón en puntos de la finca para que los trabajadores puedan lavarse las manos para los tiempos de comidas y salida de labores.
- Proveer los artículos necesarios para desarrollar las labores agrícolas y deben ser de uso personal y asegurar la desinfección diariamente.
- Brindar equipo de protección (mascarilla y guantes) de personal a los trabajadores de la finca (capataz) que tengan contacto con diferentes cuadrillas.
- Contar con un sitio para aislamiento de casos sospechosos probables o confirmados por COVID-19.
- Establecer la distribución del hospedaje, asignación de trabajo, sitios de recreación dentro de la finca, para evitar el contacto entre los grupos o cuadrillas de trabajadores migrantes.
- Cumplir con las medidas sanitarias y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud de Costa Rica para la atención de la Pandemia por COVID-19.

5.5 Personas migrantes debe:

- Portar carné sanitario entregado en el puesto fronterizo migratorio autorizado, entregado por el personal de salud de control epidemiológico.
- Contar con los permisos migratorios correspondientes.
- El ingreso a territorio costarricense debe realizarlo por los puestos migratorios oficiales presentando la documentación necesaria.
- Registrar una dirección física y contacto telefónico, donde va a cumplir su periodo de aislamiento obligatorio al ingreso a Costa Rica.
- Respetar el periodo de aislamiento indicado por Orden Sanitaria de Migración y Extranjería al ingreso del país.
- Evitar el contacto cercano con personas que están enfermas ya sea de su núcleo familiar o personas conocidas.
- Reportar diariamente su condición de salud al empleador principalmente lo relacionado con síntomas de gripe como dolor de garganta, fiebre, dificultad respiratoria y tos.

- Aplicar los protocolos de lavado de manos, tos y estornudo, otras formas de saludar, no tocarse la cara y distanciamiento físico.

5.6 Proveedores de servicios de salud a la población migrante deben:

- Definir los protocolos de atención en los servicios de salud privados, EBAIS, Clínicas y Hospitales de la CCSS.
- No se autoriza el trabajo en fincas agrícolas para desarrollar actividades que conlleven a irrespetar las medidas de distanciamiento social o bien que por su naturaleza conlleven a la diseminación del virus, entre ellas ferias de la salud, campañas de vacunación, charlas o talleres de promoción de la salud, atención odontológica, entre otras.

5.7 Centros de Atención y cuido y desarrollo infantil diurno y temporal deben:

- No se permite en el centro la entrada o estancia de empleados, visitantes, padres o encargados y niños y niñas que presenten síntomas de gripe o resfrío como fiebre, tos, dificultad para respirar o dolor de garganta.
- Establecer un registro de los niños, padres o encargados con nombre, número de identificación, teléfono y lugar de residencia.
- Definir la cantidad de niños y niñas según las dimensiones del lugar escogido como Casa de la alegría.
- Establecer un distanciamiento de 1,8 metros entre los niños en el espacio del centro de cuido.
- Reportar de manera inmediatamente al personal del Área Rectora de Salud más cercana en caso de que alguna de las personas menores de edad presente sintomatología asociada al COVID-19.
- Garantizar que la vivienda cuente con los espacios para la preparación y almacenamiento de alimentos área de comedor, de descanso o reposo, área de recreación común y servicios sanitarios con lavamanos y baño (deben estar en buen estado, limpios y desinfectados, privacidad y tener agua, jabón y toallas de mano y papel higiénico, basurero con tapa) debe haber una zona para el cambio de pañales.
- Contar con personas que se encarguen del cuido de los menores de edad y estén pendientes del cumplimiento de las medidas y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud.
- El personal debe usar de acuerdo con la naturaleza de sus labores equipo de protección personal correspondiente (guantes, mascarilla, careta).

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte de lineamientos
Direcciones Regionales y Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias
Fincas	Control y reportes de salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

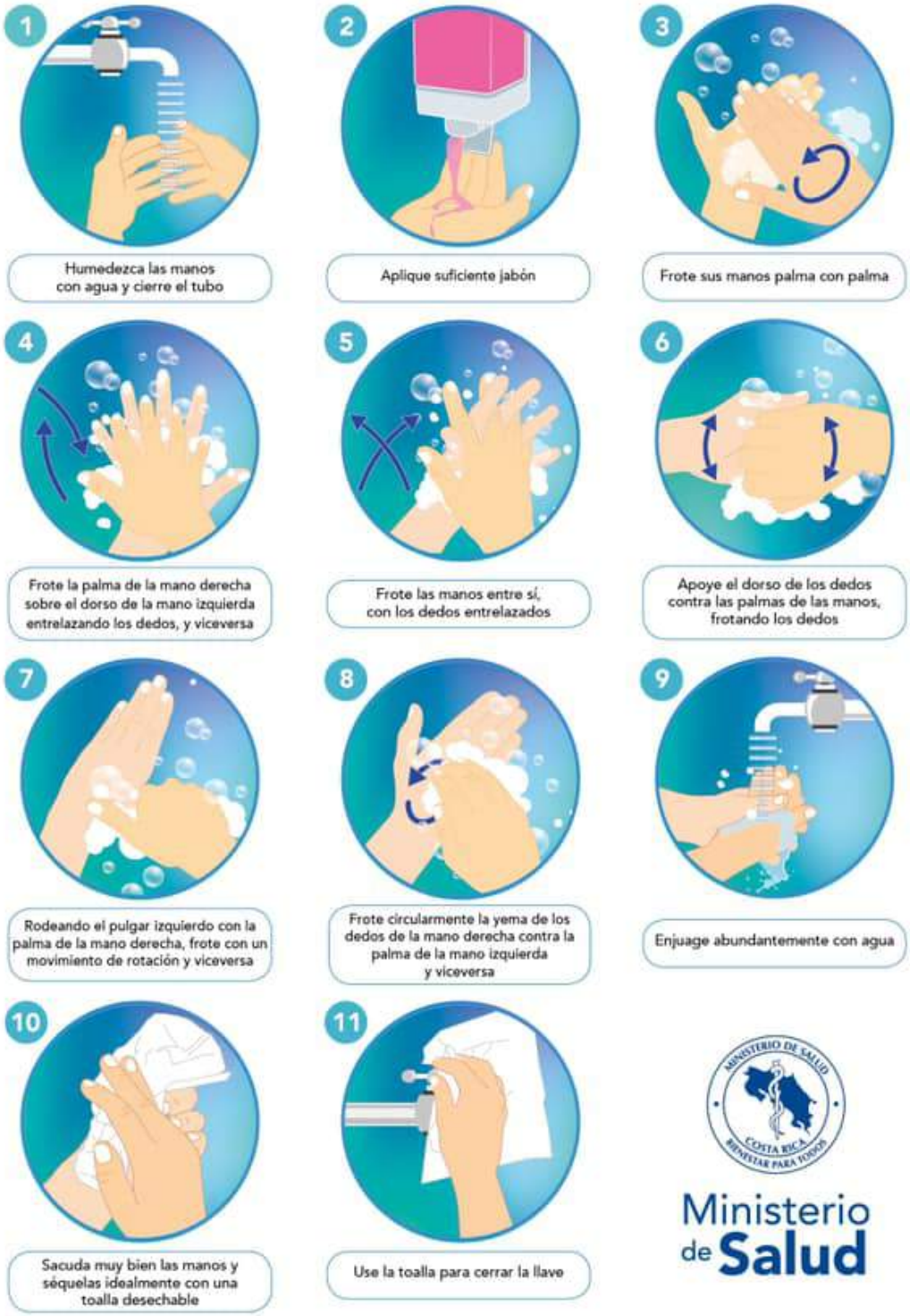
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



Ministerio de Salud
Costa Rica

¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



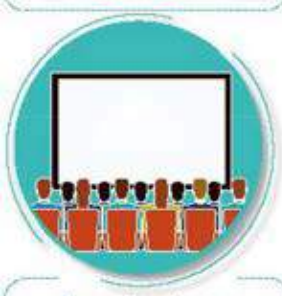
Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-CS-017. Lineamientos para cadenas comerciales, supermercados, panaderías y abastecedores (minisúper) debido a la alerta sanitaria por coronavirus COVID-19.

Versión: 004 Tercera edición	Fecha de elaboración: 03-08-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud Despacho Ministerial

ÍNDICE

Índice 1
Prólogo 2
1. Objetivo y campo de aplicación 3
2. Referencias documentales 3
2.1 Lineamientos de referencia 3
2.2 Documentos de consulta adicionales 3
3. Definiciones y terminología 3
4. Abreviaturas 4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos 4
5.1 Propietarios y Administradores de establecimientos deben: 4
5.2 Personal laboral de los establecimientos deben: 6
5.3 Disposiciones para de las instalaciones: 7
5.4 Clientes de los establecimientos deben: 7
5.5 Atención de personas con discapacidad auditiva 8
6. Sobre los aforos en establecimientos 9
6.1 Los clientes deben: 9
6.2 El propietario o administrador del local debe: 9
6.3 Procedimiento para el cálculo del aforo que garantice 1.8 m de distanciamiento físico: 10
6.3.1 Cálculo del aforo para establecimientos: 11
6.3.2 Cálculo del aforo para Centros Comerciales: 11
7. Observancia 12
Anexos 13

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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-CS-017:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 03 de agosto del 2020.

Este lineamiento está sujeto a ser actualizada permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

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

Tabla 1

Organizaciones y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Keylor Herrera	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Alexis Sandi Muñoz	Ministerio de Agricultura y Ganadería
Leonardo Chacón Rodríguez	Ministerio de Economía, Industria y Comercio
Ronald Rodríguez Acosta	Ministerio de Economía, Industria y Comercio
Rebeca Blen Esposito	Ministerio de Economía, Industria y Comercio

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo es de este lineamiento es realizar la compra de insumos, alimentos y otros en las cadenas comerciales, supermercados, panaderías y abastecedores (minisúper, pulperías) en forma segura en el marco de la alerta por COVID-19.

La aplicación de estos lineamientos va dirigida a las cadenas comerciales, supermercados, panaderías y abastecedores (minisúper, pulperías) 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

- Versión 15.1- 30 de Julio 2020. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.
- Versión 7- 30 de Junio 2020. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al COVID-19 en servicios de salud y Centros de trabajo.
- Versión 4- 21 de Julio 2020. Lineamientos General sobre el uso de mascarilla y caretas a nivel comunitario en el marco de la alerta por (COVID-19).
- Versión 1- 29 de Mayo 2020. Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).

2.2 Documentos de consulta adicionales

- INTE ES S79-1: 2020 Mascarillas higiénicas no reutilizables. Requisitos de materiales, diseño, confección, etiquetado y uso. Para uso adultos
- INTE ES S79-2: 2020 Mascarillas higiénicas no reutilizables. Requisitos de materiales, diseño, confección, etiquetado y uso. Para uso de niños
- INTE ES S80: 2020 Mascarillas higiénicas reutilizables para adultos y niños. Requisitos de materiales, diseño, confección, etiquetado y usos.

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Las siguientes líneas pretenden que el trabajo que se lleva a cabo en los centros de abastecimiento en el país con permiso sanitario de funcionamiento pueda mitigar de forma segura los contagios ante el virus de COVID-19.

Además, se pretende una unificación en las acciones que se llevan a cabo por los administradores y propietarios de establecimientos a fin de no crear confusiones ni desigualdades en los usuarios.

5.1 Propietarios y Administradores de establecimientos deben:

- Tener vigente el Permiso Sanitario de Funcionamiento otorgado por el Ministerio de Salud para las actividades que desarrollan.
- Asegurar que todos los colaboradores y visitantes tengan claros los protocolos o procedimientos en caso de alguna situación de emergencia y conozcan los canales de comunicación y responsables.
- Velar por que los clientes utilicen mascarilla en el establecimiento, así como con las excepciones para no crear discriminación en personas que lo ameriten.
- Se recomienda establecer un horario diferenciado en la medida de las posibilidades para la atención en las cadenas comerciales y supermercados para poblaciones vulnerables, por ejemplo, que personas mayores, personas con enfermedades crónicas y personas con necesidades especiales conforme lo establecido en la Ley 7600 que sean recibidas de horarios accesibles y diferenciados.
- Tomar medidas que garanticen el acceso y el abastecimiento a la población de productos de alta demanda como:
    - Limitar la compra de productos de larga duración como enlatados, pastas, granos

básicos, cereales entre otros a no más de 6 unidades de cada producto. (en acuerdo con la recomendación del MEIC).

- Limitar la compra de productos como papel higiénico, desinfectantes, toallas de limpieza, jabón antibacterial, alcohol, alcohol en gel y cloro a no más de 6 unidades de cada producto. (en acuerdo con la recomendación del MEIC).

- Se recomienda que las compras sean realizadas por una sola persona, para evitar las concentraciones de personas dentro de las instalaciones o establecimiento. Se debe permitir que los clientes con condiciones de discapacidad pueden ir acompañadas por un ayudante.
- Las Personas Adultas Mayores o con discapacidad, deben contar con ayuda en la limpieza de los carritos de compras y canastas. Para los demás usuarios deben estar en un lugar visible y al alcance de los clientes.
- Permitir el ingreso de madres, padres o encargados con menores de edad.
- Atender a los proveedores o clientes externos por correo electrónico, video llamada, o cualquier aplicación tecnológica que no requiera la atención personal. Se atenderá por medio de citas programadas para la reabastecer la bodega.
- Restringir el número de personas dentro del establecimiento cumpliendo el protocolo de distanciamiento físico (distancia de 1.8 metros entre las personas) y demarcando en zonas de filas para el pago en cajas.
- Intensificar las medidas de limpieza e higiene, principalmente en aquellas superficies que se manipulan con frecuencia como: manijas, muebles de recepción, mostradores, vitrinas, estantes, sillas, mesas, equipo de cómputo, datafonos, entre otros. Llevar registros de control de la limpieza en un lugar visible.
- Garantizar equipo de protección personal (guantes, mascarilla, gafas según corresponda a la actividad laboral) a los empleados, así como velar por su uso correcto en el desempeño de sus labores
- Garantizar la disponibilidad de equipo de protección personal e insumos para la higiene y limpieza en todas las áreas de trabajo.
- Facilitar al personal del centro de trabajo el acceso a los servicios de salud si presenta síntomas sospechosos de COVID-19, por medio de la CCSS.
- Establecer roles/horarios en los comedores o lugares de alimentación del establecimiento, con la finalidad de mantener el aforo al 50%.
- Proveer a los funcionarios de estaciones para lavado de manos (en la medida de las posibilidades), dispensadores de alcohol en gel o una solución alcohólica antiséptica entre 60° o 70° para uso tanto del personal como de los visitantes.
- Establecer un mecanismo para controlar la condición de salud del personal que ingresa al establecimiento. El personal comprende operarios, fumigadores, almaceneros, displays, transportistas, personal de mantenimiento, personal administrativo, entre otros.
- No se le permitirá el ingreso al recinto de trabajo a un empleado con manifestaciones de síntomas de gripe o resfrió y asista al centro de trabajo, se le debe proveer un cubre bocas y se le debe dar la instrucción que acuda al consultorio del establecimiento o bien al centro de salud más cercano para su valoración.
- Identificar y reducir al mínimo aquellos servicios de interacción con el público, sin mermar la calidad de la atención.
- Garantizar que no se desarrollen actitudes xenofóbicas o discriminatorias sobre personas que presentan o han presentado síntomas de “gripe” o “resfrío” o que hayan sido diagnosticados como casos positivos de Coronavirus (COVID-19).

5.2 Personal laboral de los establecimientos deben:

- Informar a la administración y quedarse en casa cuando presente síntomas de "gripe" o "resfrío" y solicitar asistir a un servicio de salud para evitar contacto con personas como compañeros y clientes
- Realizar prácticas personales como: mantener una buena alimentación para mejorar las defensas del organismo, no fumar, no escupir, no visitar personas enfermas o con síntomas de gripe o resfrío, utilizar toallas de papel o papel higiénico al estornudar o toser (si no se tiene toallas desechables utilizar el antebrazo), limpiar frecuentemente las superficies que puedan contaminarse con secreciones respiratorias, asegúrese de que los productos de limpieza estén disponibles en las instalaciones, extremar las medidas de lavado de manos antes y después de comer, después de tocar objetos como teléfonos, celulares, carros de supermercado, viajar en autobús, uso de computadoras, tocar dinero o llaves, después de tirar la basura, después de volver a la casa, después de toser o estornudar.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Quédese en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad o la gripe tipo influenza.
- Utilizar formas alternativas de saludar que no impliquen el contacto físico.
- No se deben compartir utensilios u objetos en el lugar de trabajo o de reunión.
- Hacer el uso correcto y obligatorio del equipo de protección personal (EPP), en todas las áreas de trabajo.
- En el caso de utilizar mascarillas se deben tener los siguientes cuidados: realizar un adecuado lavado de manos antes de repartirlas, tocarlas o colocarlas, cerrar la caja de mascarillas después de abrirla con una liga o cinta que evite la contaminación de las mismas, entregarlas al colaborador desde las tiras (no tocar la parte frontal), desecharlas si caen al suelo, verificar que no tengan rasgaduras o agujeros, cubrirse totalmente la boca y la nariz (que no queden espacios abiertos), no tocar la mascarilla mientras se usa, no quitarse la mascarilla mientras esta laborando, desecharla al finalizar la labor si es de un solo uso (en recipientes autorizados) o lavarla si es reutilizable, realizar un adecuado lavado de manos posterior a desechar la mascarilla.
- En caso de utilizar caretas se deben tener los siguientes cuidados: colocarla previo a iniciar labores y posterior al lavado y desinfección de manos, verificar el ajuste de la careta facial y evitar la manipulación posterior, revisar que no existan reventaduras, piezas sueltas o desprendidas, desinfectar la careta antes de colocársela o quitársela de la cabeza, así como al finalizar la jornada y antes de guardarla en la bolsa, almacenarla en una bolsa hermética cuando no se esté utilizando y disponer un lugar para almacenamiento de estos equipos posterior a su uso, tiempos de alimentación o recesos, desecharla en caso de presentar desperfectos.
- Realizar el procedimiento de lavado de manos antes de iniciar cualquier labor ya sea administrativa, operativa o cualquier otra y en las siguientes situaciones: antes de preparar e ingerir los alimentos, después de utilizar el servicio sanitario, después de toser y estornudar, después de recolectar y disponer los residuos sólidos, luego de visitar zonas públicas, después de tocar llaves, dinero o artículos personales, al regresar al trabajo después de los descansos, después de algún contacto con animales.
- Evitar el uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos que puedan dificultar una correcta higiene de manos.
- Realizar la entrada y la salida del personal de forma escalonada y ordenada por turnos.
- Evitar reunirse o compartir de forma presencial antes o después de los horarios de

trabajo, así como en los intermedios o periodos de descanso
- Prohibidas las acciones que fomenten la xenofobia o discriminación sobre personas que presentan o han presentado síntomas de "gripe" o "resfrío" o que hayan sido diagnosticados como casos de Coronavirus (COVID-19).

5.3 Disposiciones para de las instalaciones:

- Colocar en espacios visibles los rótulos con los protocolos de estornudo y tos, lavado de manos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y poblaciones en riesgo.
- Mantener de forma permanente los servicios sanitarios de uso para empleados y público con papel higiénico, jabón antibacterial, toallas desechables para secado de manos y alcohol en gel con un grado entre 60° o 70°.
- Suspender la actividad de forma inmediata si no se cuenta con suministro de agua para las labores de higiene y limpieza hasta que se reanude el suministro.
- Marcar o señalizar áreas que indiquen el distanciamiento físico entre las personas dentro de los establecimientos como en las filas para pagos, áreas de ingreso, mostradores entre otros.
- Restringir el número de personas en los ascensores (si se tienen), conforme a las dimensiones de este y cumpliendo la distancia de 1.8 m entre las personas.
- Mantener los establecimientos ventilados, sin crear corrientes bruscas de aire. En caso del uso de aire acondicionado, los mismos deberán tener el mantenimiento adecuado (aumentar la frecuencia de la limpieza de los filtros)
- Realizar los procesos de limpieza y desinfección de la planta física, maquinaria, mobiliario y otras superficies de forma metódica, programada y continua, para garantizar la disminución de las infecciones (agentes causales) y su transmisión. Los procesos de limpieza deben preceder siempre a los de desinfección, ya que facilitan la acción del producto desinfectante utilizado.
- Contar con un protocolo de limpieza en el cual se especifiquen al menos: los productos a utilizar, la frecuencia de uso, el equipo de protección personal, así como la forma correcta para la disposición de residuos. Tras efectuar la limpieza se deberán de disponer correctamente los residuos y realizar el lavado de manos establecido en el protocolo. Se deberá llevar bitácora visible de las acciones de limpieza.
- Utilizar el equipo de protección adecuado para los procesos de limpieza y desinfección de las instalaciones.
- Si existen área de preparación de alimentos y comedor deberá de cumplir con los Lineamientos generales para servicios de alimentación debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).

5.4 Clientes de los establecimientos deben:

- Quédese en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con estaenfermedad.
- Utilizar mascarilla o careta para ingresar al establecimiento.
- A la hora de movilizarse a lugares públicos debe hacerlo en burbujas sociales (integrantes que comparten de forma cercana porque conviven juntos) se excluyen grupos de amigos, integrantes de familia que no están día a día conviviendo y compañeros de trabajo.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Cubrirse cuando tose o estornude, utilizando el protocolo de estornudo.
- Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos,

especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos entre 60° y 70°.
- Utilizar formas alternativas de saludar que no impliquen el contacto físico.
- Usar mascarilla o careta para realizar sus compras como parte de equipo de protección personal.
- En lugares públicos y de reunión no cantar, gritar o hablar en voz muy alta
- En caso de requerir hacer trámites consulte cuales puede hacer de forma virtual o telefónica y cuales puede agendar por medio de cita como servicios médicos, estética, trámites bancarios, compras, tramites institucionales entre otros.
- Haga uso de los horarios diferenciados que están facilitando varios servicios comerciales para evitar las aglomeraciones y exponerse si tiene mayor riesgo por su edad o condiciones de salud.
- Mantenga una distancia de al menos 1,8 metros con respecto a otras personas o burbujas sociales cuando sale de su hogar.
- Mantenerse informado por los medios oficiales como redes del Ministerio de Salud, Caja Costarricense del Seguro Social, Comisión Nacional del Emergencia y conferencia de prensa.

5.5 Atención de personas con discapacidad auditiva

- Debe procurarse el respeto de derecho de acceso a la información con la atención en Lesco a las personas con discapacidad auditiva que así lo soliciten, sea con Intepretes de lesco contactadas por vídeo llamada o en su defecto, con funcionarios que dominen la Lesco.
- Tener recursos visuales para indicar los protocolos del lugar, como lavarse las manos, tomar una ficha, etc. apoyado con imágenes para que ellos puedan seguir los lineamientos del lugar.
- Preguntarle a la persona sorda como desea comunicarse: en lesco, por escrito o la opción que la persna decida.
- Si cuenta con funcionarios capacitados en Lesco indíquelo en un Rótulo visible cerca de la entrada para que la persona sorda pueda solicitarlo.
- Considere la posibilidad de establecer un horario de atención para personas con discapacidad o de ofrecer espacios apartados para realizar sus trámites o gestiones.
- Facilitar una ventanilla u oficina de atención exclusiva para personas con discapacidad según la Ley 7600 y 8661.
- Asegurar la instalación de una pantalla acrílica en la ventanilla u oficina de atención exclusiva para personas con discapacidad mediante la cual se permita la lectura de labios, para los usuarios que lo soliciten (la expresión facial también es una herramienta de apoyo) buscando garantizar una atención segura.
- Se recomienda que el funcionario o la persona que atienda a personas con discapacidad auditiva (sordas) use careta en vez de mascarilla, excepto cuando se toma la orden en un restaurante o cafetería. En este caso use papel y lápiz para que la persona sorda a note su orden.
- Difundir información acerca de la accesibilidad en los servicios a las personas con discapacidad y sus cuidadores, así como difundir las medidas que se han implementado en el marco de la alerta por COVID-19.
- Disponer de materiales de apoyo para brindar un servicio más eficiente como uso de apps que convierten la voz en texto de pantalla, lapiceros, papel u otro que se use en conjunto la persona con discapacidad como recurso para realizar su gestión.

- Es vital asegurarse que la persona sorda haya entendido con claridad la información que se le brindó en especial cuando está puede afectar su vida económica, social o de salud.

6. SOBRE LOS AFOROS EN ESTABLECIMIENTOS

Las recomendaciones técnicas que se describen a continuación buscan prevenir y mitigar el contagio por COVID-19 a la hora de realizar las compras en establecimientos comerciales, para garantizar el distanciamiento físico de 1.8 m entre las personas que visitan estos establecimientos, lo que se debe evitar mediante el establecimiento del aforo correspondiente y control del cumplimiento por parte del establecimiento. Los cálculos de ocupantes establecidos en el Manual de disposiciones técnicas generales sobre seguridad humana y protección contra incendios versión 2013 del cuerpo de Bomberos de Costa Rica contemplan un cálculo pensado en seguridad humana y capacidad de los medios de egreso en caso de evacuación de los establecimientos.

6.1 Los clientes deben:

- Mantener el distanciamiento de 1.8 metros con las demás personas durante el tiempo en que se demore dentro del establecimiento.
- El distanciamiento físico es muy importante para tomar en cuenta, dada la cantidad de personas circulando en el establecimiento.
- Acatar las instrucciones y disposiciones que los administradores del establecimiento brinden como medio de prevención y precaución sobre COVID-19.

6.2 El propietario o administrador del local debe:

- Cumplir este Lineamiento y los demás establecidos mencionados en este documento.
- Llevar a cabo el cálculo del aforo según este lineamiento.
- Colocar rótulo o aviso en la entrada al establecimiento con el número máximo de aforo.
- Establecer un mecanismo o método de control efectivo del aforo máximo.
- Educar y capacitar a los empleados que se harán cargo del control del aforo sobre el método o mecanismo de control del aforo para que lo pueden aplicar de manera efectiva y segura.
- Mantener el aforo contemplando tanto los clientes como colaboradores que estarán en el establecimiento.
- Tener en cuenta que el factor de carga de ocupantes mínimo para garantizar 1.8 m de distanciamiento físico es 3,24 m2, el cual se explica en el anexo 1.
- El cálculo del aforo para los Centros Comerciales, se debe hacer, sumando los aforos de cada uno de los locales comerciales en operación habilitados dentro del establecimiento.

6.3 Procedimiento para el cálculo del aforo que garantice 1.8 m de distanciamiento físico:

Se debe determinar el área libre de tránsito:

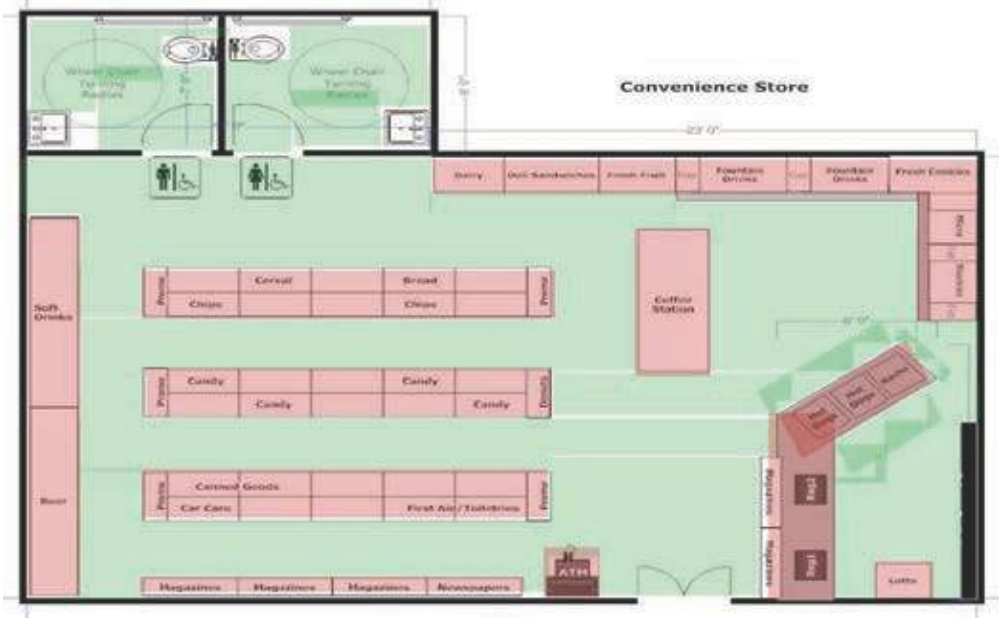
- Esta área es la que se encuentra libre dentro de los establecimientos para que los clientes y colaboradores puedan movilizarse entre las estanterías, vitrinas y demás mobiliario para hacer sus compras.

Ver ejemplo:

Determinación del área total de construcción:



Determinación del área libre de tránsito:



Superficie no transitable: 300 m²
(Lo resaltado en rojo)

Área libre de tránsito: 700 m²
(Lo resaltado en verde)

6.3.1 Cálculo del aforo para establecimientos:

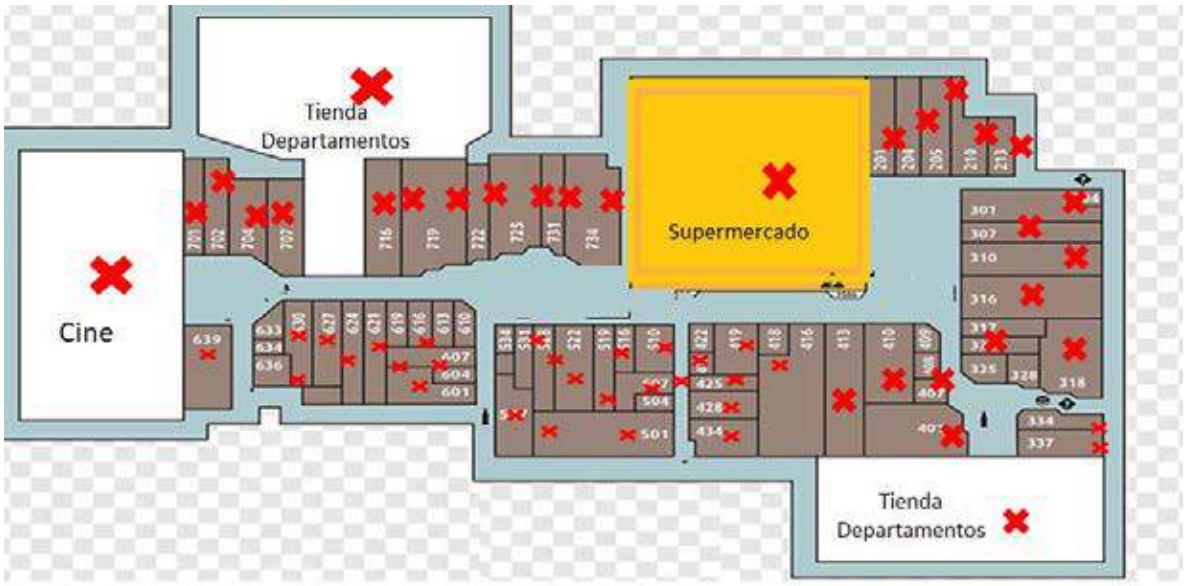
$$\text{Aforo} = \frac{\text{Área libre de tránsito}}{3{,}24\ m^2}$$

(Factor de carga de ocupantes para garantizar 1.8 m de distanciamiento físico en tiempos de COVID-19)

$$\text{Aforo} = \frac{700\ m^2}{3{,}24\ m^2} = \textbf{216 personas}$$

El cálculo solo aplica para establecimientos comerciales que disponen de un área para el tránsito y atención de sus clientes.

6.3.2 Cálculo del aforo para Centros Comerciales:



Aforo Centros Comerciales= Suma de aforos (todas las X) m²

7. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

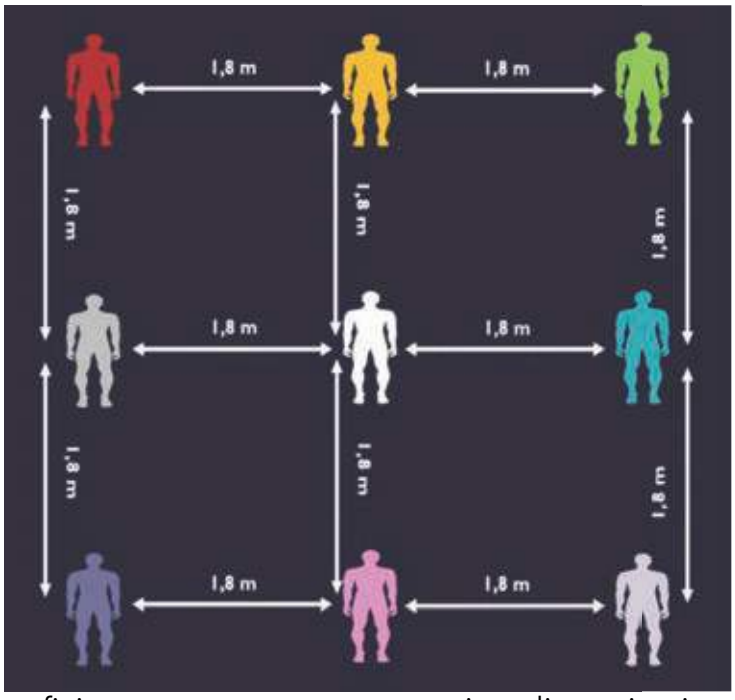
Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte de lineamientos
Direcciones Regionales y Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

Anexo 1. Cálculo de carga de ocupantes para garantizar 1.8 metros de distanciamiento.

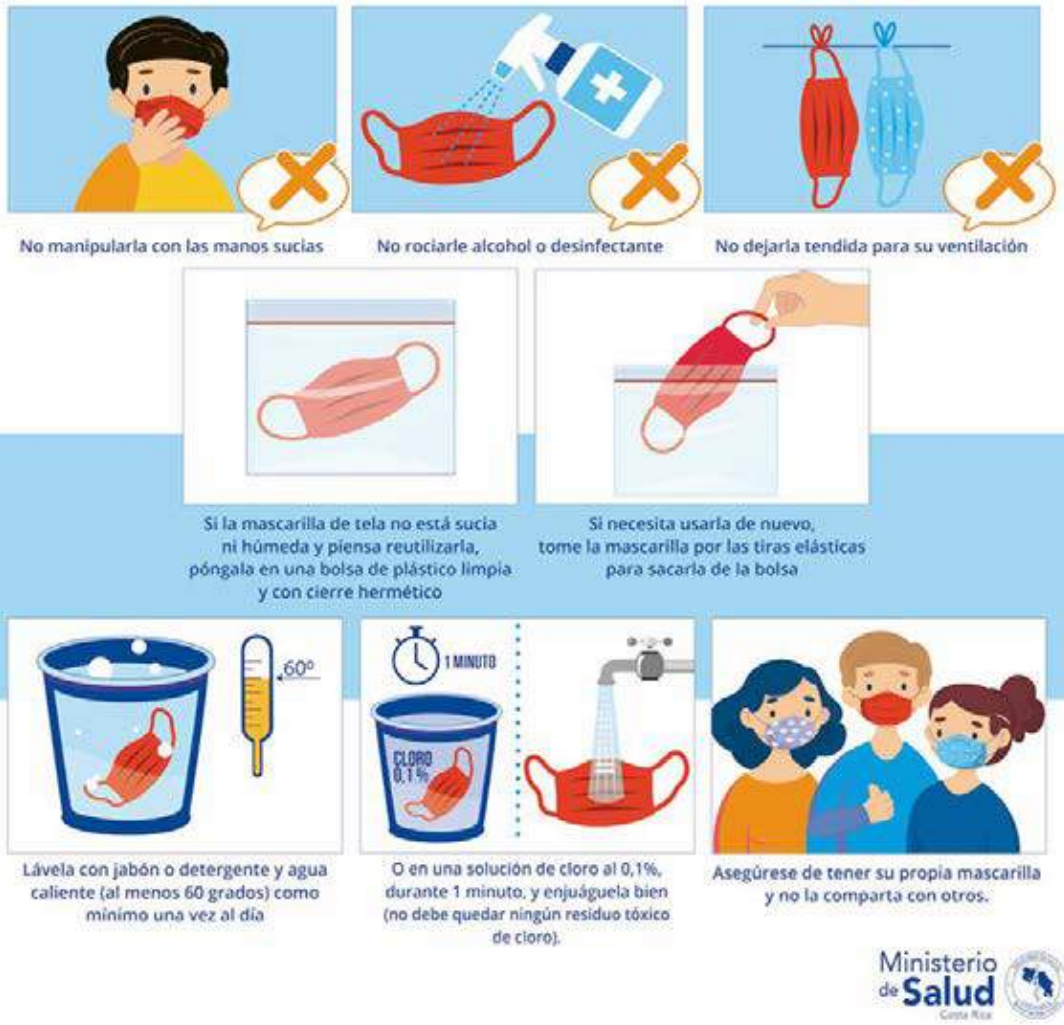
¿Cómo se calcula el área mínima ocupada por una persona que garantice la distancia de 1,8 metros?
El área ocupada por una persona, que garantice una distancia de 1,8 metros a cada lado, resulta de la siguiente operación matemática= (1,8 m x 1,8 m) = 3,24 m2



La superficie por persona para garantizar distanciamiento físico de 1,8 m


Detenga el contagio de COVID-19
Ministerio de Salud
Costa Rica
1 Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón
2 No se toque la cara si no se ha lavado las manos
3 Limpie los objetos y superficies de alto contacto
4 Tápese la nariz y la boca con el antebrazo al toser o estornudar
1.8 metros
5 Mantenga el distanciamiento físico de 1.8 metros
6 Quédese en casa siempre que sea posible
Centro Comercial
7 Evite ir a lugares donde haya mucha gente, sobre todo si tiene factores de riesgo.
8 Trate de que su contacto cercano sea sólo con su burbuja social (con quienes convive a diario)
9 Use mascarilla o careta como barreras de protección

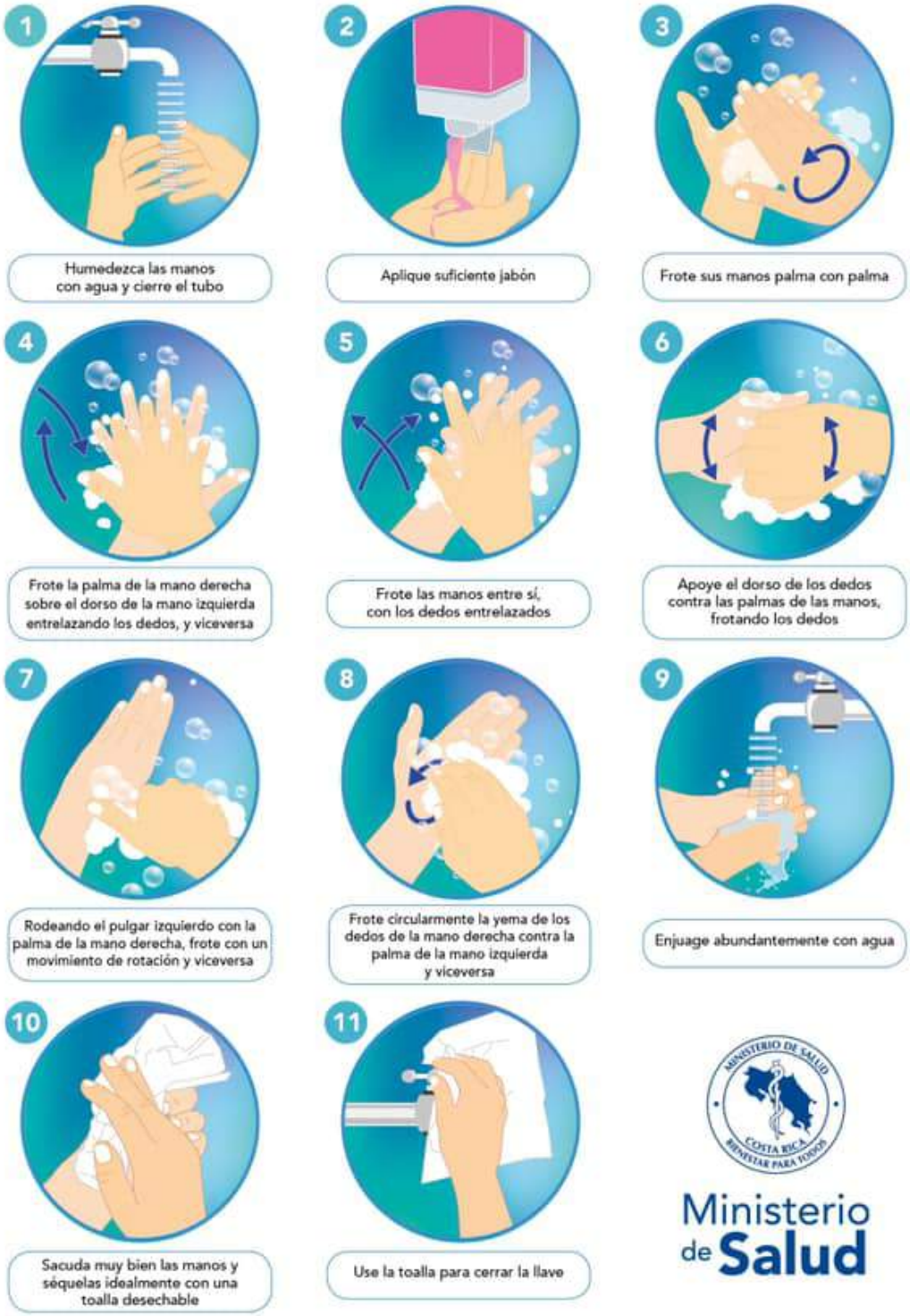
Recomendaciones para uso de mascarillas de tela



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-CS-018. Lineamientos específicos para ferias del agricultor ubicadas en cantones declaradas en alerta naranja por COVID-19

Versión: 001	Fecha de elaboración: 03-07-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud-Despacho Ministerial

Índice

Prólogo....2
1. Objetivo y campo de aplicación....3
2. Referencias documentales....3
2.1 Lineamientos de referencia....3
3. Definiciones y terminología....3
4. Abreviaturas....4
5. Contenido técnico / requisitos técnicos....4
5.1 Administradores y alcaldías municipales deben:....4
5.2 Espacios para ferias del agricultor deben:....5
5.3 Vendedores deben:....5
5.4 Usuarios o compradores de ferias del agricultor deben:....6
6. Observancia....7
Anexos....8

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5935, cuya misión es

> "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" (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas 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 documento número LS-C-018:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 3 de julio del 2020. El mismo está sujeto a ser actualizada permanentemente 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 y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo es de este lineamiento es la continuidad de las actividades de comercialización de productos agrícolas, pecuarios, acuícolas y pesqueros en ferias o campos feriales en el marco de la alerta por COVID-19.

La aplicación de estas medidas para regular los espacios de comercialización en todas las instalaciones públicas y privadas que se utilicen para la comercialización de productos, agrícolas, pecuarios, acuícolas y pesqueros (ferias del agricultor, campos feriales), es de acatamiento obligatorio, específicamente en aquellos cantones declarados en alerta naranja, 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

- Versión 6- 23 de Junio 2020. Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al COVID-19 en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario.
- Versión 1- 29 de Mayo 2020. Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 ¿Qué es y cómo se transmite el COVID-19?: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

Este elemento es optativo, contiene las definiciones que se juzgan necesarias para la debida comprensión de todos o algunos de los términos utilizados en el lineamiento. Ver anexo C de la norma INTE GO 2019. (INTE GO:2019, 2019, pág. 9)

4. ABREVIATURAS

Ministerio de Salud (MS)
Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
Coronavirus 2019 (COVID-19)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Organización Mundial de la Salud (OMS)
Equipo de Protección Personal (EPP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Estas medidas se recomiendan para toda aquella actividad que favorezca el surgimiento de una cadena de transmisión durante las compras, regular los espacios de comercialización en todas las instalaciones públicas y privadas que se utilicen para la comercialización de productos, agrícolas, pecuarios, acuícolas y pesqueros (ferias del agricultor, campos feriales), especialmente en los cantones que han sido declarados en alerta naranja.

5.1 Administradores y alcaldías municipales deben:

- Velar por el cumplimiento de las medidas definidas para la prevención y contención del COVID-19, de los empleados y usuarios, difundidas por el Ministerio de Salud.
- Restringir el número de personas dentro del establecimiento cumpliendo el protocolo de distanciamiento físico (distancia de 1.8 metros entre las personas) y la capacidad de aforo a un 35%.
- Colocar en lugares visibles los afiches "Cómo lavarse las manos con agua y jabón" y "Forma correcta de toser y estornudar" y "otras formas de saludar" ver anexos.
- Garantizar equipo de protección personal (guantes, mascarilla, gafas según corresponda a la actividad laboral) a los empleados, así como velar por su uso correcto en el desempeño de sus labores.
- Las superficies que se tocan continuamente deberán ser limpiadas frecuentemente, con una solución de alcohol entre 60° o 70° o desinfectantes, dando especial énfasis a las superficies de apoyo.
- Los encargados de las labores de limpieza e higiene deberán protegerse con guantes y mascarilla. Una vez que termine deberá desechar los guantes de forma segura en un contenedor de residuos y aplicar el protocolo de lavado de manos.

- Identificar y caracterizar grupos de interés sobre todo aquellos con necesidades especiales, incorporar los requerimientos de estas personas de acuerdo con sus necesidades como horarios específicos para los adultos mayores.
- Debe establecer un control de capacidad de ingreso por parte de los usuarios, por lo que se recomienda utilizar espacios más abiertos o más calles, extender horarios, para así evitar la aglomeración de personas ya que es una actividad que no se puede suspender.
- Velar por que las instalaciones que cuentan con servicios sanitarios estén en buen estado y lavatorios con insumos para el adecuado lavado de manos. Limpiar estas áreas constantemente.
- Tener personal de supervisión disponible, para que estén verificando el cumplimiento de estos lineamientos, tanto para vendedores como para compradores.
- Establecer una adecuada recolección de la basura en bolsas cerradas.

5.2 Espacios para ferias del agricultor deben:

- Establecer rotulación de entrada y salida para el control de ingreso en un solo sentido de los consumidores
- Designar personas que suministren alcohol entre 60° o 70° en cada una de las entradas de las ferias
- En ferias ubicadas en la calle, demarcar con cinta amarilla o conos para garantizar el distanciamiento físico entre los usuarios o compradores y vendedores.
- Establecer una distancia de al menos 1,8 metros entre los puestos de los vendedores.
- Extender los horarios de la feria, para disminuir la densidad de usuarios en el campo ferial.
- Asegurar que no se supere un 35 % del aforo o capacidad de personas en las áreas de la feria, si fuese necesario se debe ampliar las calles o áreas de la feria.
- Establecer flujo de personas solamente en un solo sentido sin cruzarse.
- Delimitar solamente un lado de acceso a cada puesto de venta.
- Se deben colocar lavamanos en diferentes puntos de la actividad, pueden ser portátiles. Debe existir una distancia de 50 metros entre lavamanos, y debe haber 1 lavamanos en el área de ventas de comida, todos con agua de calidad potable, jabón, toallas de mano desechables y alcohol en gel.
- Se debe velar porque los proveedores del servicio de carritos para compras los limpien cada vez que se terminan de usar y tengan disponible alcohol para que los usuarios se limpien las manos tanto al recibirlo como al entregarlo.
- Se debe velar porque los proveedores del servicio de carritos para compras los limpien cada vez que se terminan de usar y tengan disponible alcohol para que los usuarios se limpien las manos tanto al recibirlo como al entregarlo

5.3 Vendedores deben:

- Tener disponible y visible los implementos de limpieza.
- Disponer de agua, jabón y un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos entre 60° o 70°.
- Debe asegurarse que en los locales de venta se respete el distanciamiento mínimo de 1.8 metros entre personas.
- Asegurar en la medida de lo posible que la persona que cobra los productos no sea la misma que realiza la entrega.
- Seguir estrictamente los protocolos de saludo, estornudo, lavado de mano y desinfección (ver anexos).

- Al realizar las labores de limpieza e higiene deberá protegerse con guantes y mascarilla. Una vez que termine deberá desechar los guantes de forma segura en un contenedor de residuos y aplicar el protocolo de lavado de manos.
- Todos los vendedores deberán usar de manera correcta el Equipo de Protección Personal (EPP), mascarilla o pantalla facial (careta).
- Los vendedores deberán procurar que los clientes no manipulen las mercancías.
- Cada vendedor deberá colectar los desechos y basuras.

5.4 Usuarios o compradores de ferias del agricultor deben:

- Las personas con factores de riesgo preexistentes (adulto mayor, hipertensos, cardiopatías, diabéticos) no deben asistir a realizar compras, se recomienda que en esos casos alguien en el núcleo familiar haga las compras por ellos.
- Asistir el menor número de personas a hacer compras en la feria (uno por familia), las personas con alguna discapacidad pueden ir acompañados.
- Evitar el contacto cercano con personas que están visiblemente enfermas.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca ya que son zonas más vulnerables para contagio de agentes infecciosos.
- Guardar distancia mínima de 1,8 metros con otras personas.
- Todas las personas que asisten a las ferias deberán usar de manera correcta Equipo de Protección Personal (EPP), mascarilla o pantalla facial (careta).
- Quédese en casa cuando presente síntomas (fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta) relacionados con esta enfermedad.
- Cúbrase cuando tose o estornude con un pañuelo desechable, luego tírelo a la basura o utilice el protocolo de estornudo y tos en caso de que no cuente con pañuelos desechables.
- Limpie y desinfecte los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia con un desinfectante, con alcohol o paño de limpieza doméstico.
- Lávese las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos entre 60° o 70°.
- Limpie el carrito de compras o bolsas con ruedas personal o alquilado que utilice antes y después de cada compra.

6. OBSERVANCIA

Tabla 2

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte de lineamientos
Direcciones Regionales y Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias
Administradores ferias y campos feriales	Control y seguimiento

Fuente: Elaboración propia, (2020).

ANEXOS

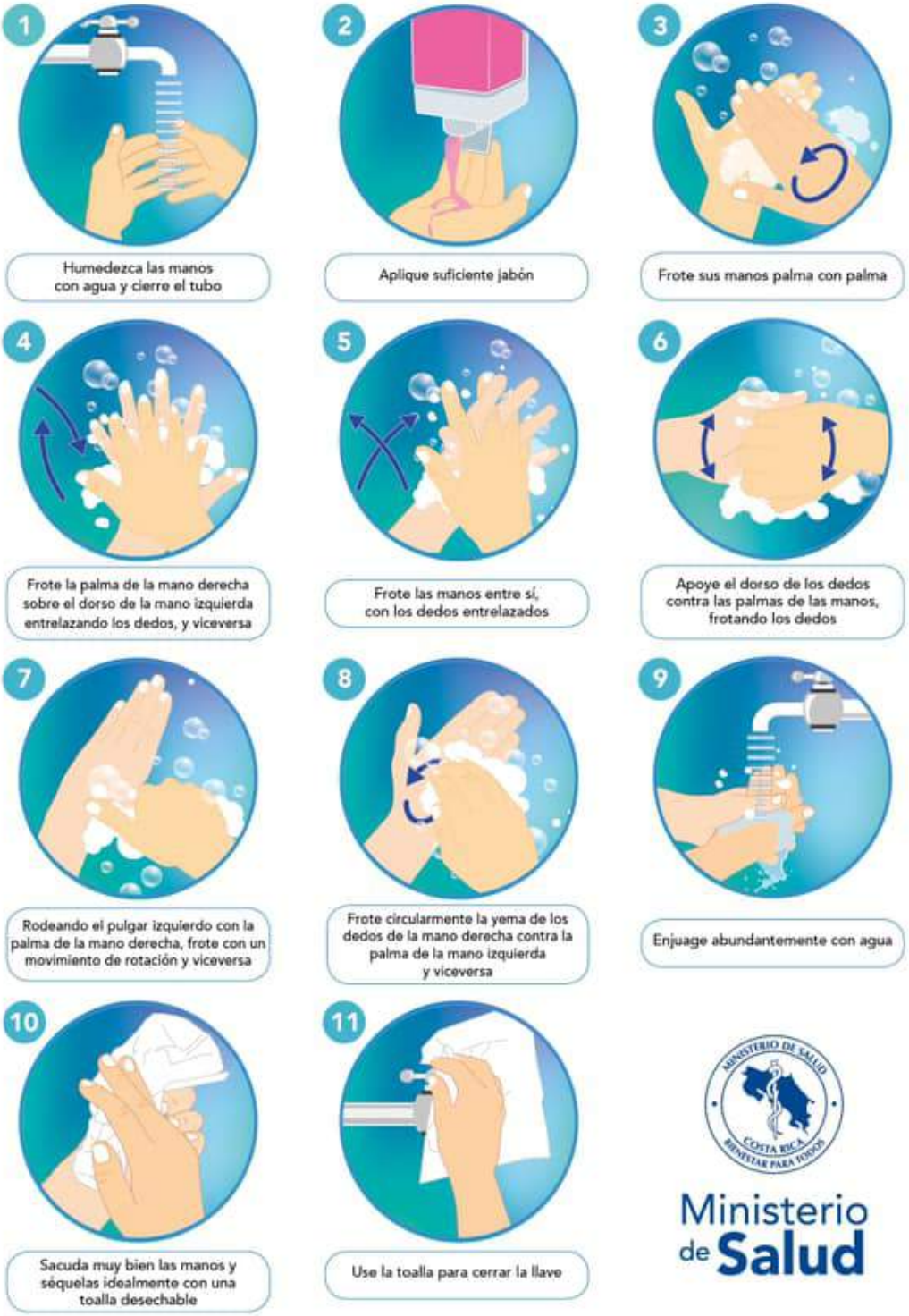
Anexo 1. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES



Ministerio de Salud

¿Cuándo hay que lavarse las manos?

Ministerio de Salud
Costa Rica



Antes de tocarse la cara



Antes de preparar y comer los alimentos



Después de ir al baño



Antes y después de cambiar pañales



Después de toser o estornudar



Después de visitar o atender una persona enferma



Después de tirar la basura



Después de utilizar el transporte público



Después de estar con mascotas



Luego de estar en zonas públicas



Después de tocar dinero o llaves



Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

COVID-19
2020

Ministerio de Salud
Costa Rica

LS-CS-019. Lineamientos generales para el uso de piscinas (academias, hoteles, clubes, condominios) en el marco de la alerta por COVID-19.

Versión: 001 Primera edición	Fecha de elaboración: 07-setiembre-2020

Elaborado por: Ministerio de Salud

Aprobado por: Ministerio de Salud

Índice

Prólogo *2*
1. Objetivo y campo de aplicación *4*
2. Referencias documentales *4*
2.1 Lineamientos de referencia 4
2.2 Bibliografía 5
2.3 Documentos de consulta adicionales 5
3. Definiciones y terminología *6*
4. Abreviaturas *7*
5. Contenido técnico / requisitos técnicos *7*
5.1 Administradores de instalaciones deben: 7
5.2 Limpieza y desinfección de instalaciones: 10
5.2.1 Mantenimiento de la limpieza y desinfección de los baños y cambiadores: 10
5.2.2 Los colaboradores encargados de las labores de limpieza y desinfección del establecimiento deben: 11
5.3 Los usuario o clientes deben: 12
5.4 Actividades de Natación. Quien las controla 12
5.5 Servicios de alimentación 13
6. Observancia *13*
Anexos *14*

PRÓLOGO

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud[1] (OMS), hasta ahora no se ha detectado la existencia de COVID-19 en las fuentes de abastecimiento de agua potable.

Tampoco se han detectado otros coronavirus en aguas superficiales ni subterráneas empleadas para el abastecimiento, por lo que el riesgo de presencia de coronavirus en los suministros de agua puede considerarse bajo.

La OMS ha indicado que el virus del COVID-19 es un virus con envoltura, por lo que es menos estable en el entorno acuático que los enterovirus humanos sin envoltura cuya transmisión a través del agua es conocida (como los adenovirus, norovirus y rotavirus y el virus de la hepatitis A).

A título comparativo, en otro estudio se observó que el virus de la gripe aviar (H5N1), que también es un virus con envoltura, presenta una eliminación pronunciada después de un tiempo de contacto de solo cinco minutos con agua potable con una concentración residual de cloro de 0,3 mg/l, muy inferior a la cantidad de 2 a 3 mg/l que ya exige el Reglamento sobre Manejo de Piscinas (Decreto 35309-S) vigente en el país.

Adicionalmente, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) del Departamento de Salud de Estados Unidos han indicado que el funcionamiento y mantenimiento adecuados (incluida la desinfección con cloro o bromo) de piscinas, jacuzzis, spas o áreas de juego con agua deberían inactivar el virus; mientras que investigadores de Instituto de Diagnóstico Ambiental y Estudios del Agua de España han concluido que una contaminación de COVID-19 dentro del agua es improbable, pero es mucho más improbable en agua salada o en agua de piscinas.

De allí que actualmente se considere que el mayor factor de riesgo de contagio de COVID-19 en las piscinas es el mismo que en la mayoría de los casos: el contagio de persona a persona por falta de distanciamiento social. Por ello, la operación de piscinas puede permitirse siempre que se lleven a cabo las medidas pertinentes de distanciamiento social, sanitización y limpieza y uso de equipos de protección personal.

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es:

> "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" " (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).

[1] Agua, saneamiento, higiene y gestión de desechos en relación con el virus de la COVID-19, orientaciones provisionales, 23 de abril de 2020. Visibles al hipervínculo: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331929/WHO-2019-nCoV-IPC_WASH-2020.3-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la Normativa Jurídica, las Normas técnicas institucionales y aquellas 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 documento número LS-CS-019:2020 fue aprobada por Ministerio de Salud en la fecha del 07 de setiembre del 2020. El mismo está sujeto a ser actualizada permanentemente 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 y personas que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
Luis Ignacio Palacios Degwitz	BLP Legal
Ricardo Prada	Guppys
Silvia Valentinnuzi Núñez	Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos
José Luis Cambronero Miranda	Ministerio de Salud
Flor Murillo Rodríguez	Ministerio de Salud
Rosalyn Aguilar Hernández	Ministerio de Salud

Fuente: Elaboración propia, (2020).

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objetivo es de este lineamiento es regular las condiciones de funcionamiento de las piscinas públicas, públicas de uso restringido y privadas del país en el marco de la alerta por COVID-19.

La aplicación de este lineamiento va dirigida a todos los operadores de piscinas 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 generales para reactivar actividades humanas en medio del COVID-19: https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/LS_CS_005_actividades_humanas.pdf

- Lineamiento general para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por COVID-19: https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamiento_general_propietarios_administradores_centros_trabajo_12052020.pdf

- Lineamientos específicos para el Sector Turismo ante el Coronavirus (COVID-19): https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/ls_sc_003_turismo_16052020.pdf

- Lineamientos generales para Condominios Comerciales, condominios con espacios comerciales y residenciales, Condominios Residenciales debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19): https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/ls_pg_010_condominios_19052020.pdf

- Lineamientos General sobre el uso de mascarilla y caretas a nivel comunitario en el marco de la alerta por (COVID-19). https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/ls_pg_016_lineamientos_general_uso_mascarilla_caretas_nivel_comunitario_v3_02072020.pdf

- Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19).

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/ls_pg_032_limpieza_desinfeccion_29052020.pdf

- Protocolo Sectorial para la prevención del COVID-19. Sector Deporte y Recreación. https://www.icoder.go.cr/protocolos-aprobados-deporte-covid-19/func-startdown/2465 /

- Protocolo Guía para el cumplimiento de las disposiciones sanitarias del Ministerio de Salud, para la práctica de la Natación en los Centros Acuáticos de Enseñanza, Acondicionamiento Físico y Salud. https://www.icoder.go.cr/servicios/capacitacion-deportiva/func-startdown/2431/

2.2 Bibliografía

- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos. (2020). Consideraciones para piscinas públicas, bañeras de hidromasaje o áreas de juegos acuáticos durante el COVID-19. Recuperado de https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/parks-rec/aquatic-venues.html
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Agua, saneamiento, higiene y gestión de desechos en relación con el virus de la COVID-19. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331929/WHO-2019-nCoV-IPC_WASH-2020.3-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Ministerio de Ciencia e Innovación de España. (2020). Informe sobre transmisión del SARS-COV-2 en Playas y Piscinas. Recuperado de https://www.csic.es/sites/default/files/informe_playasypiscinas_csic.pdf
- Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). (2020). Organización Mundial de la Salud. Recuperado de https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses

2.3 Documentos de consulta adicionales

- Poder Ejecutivo. Decreto número 35309-S: Reglamento sobre Manejo de Piscinas. La Gaceta No. 127 (2 de julio 2009). Recuperado de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=65723&nValor3=76921&param2=1&strTipM=TC&lResultado=4&strSim=simp

- Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. (2020). Infográfico: 5 medidas de seguridad para mantenerse sanos en el uso de piscinas. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/community/Aquatic-Venues-COVID19-Safety-Steps-Poster-SP.pdf

- Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. (2020). Infográfico: Lista de verificación diaria para el personal operador de las piscinas. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/community/Aquatic-Venues-COVID19-Daily-Checklist-for-Staff-SP.pdf

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

3.1 Los 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.

3.2 Tipos: 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.

3.3 COVID-19: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).

3.4 Bitácora: Cuaderno de la piscina debidamente foliado y cada folio sellado por el Área Rectora de Salud respectiva. Esta será llenada por el operador de piscinas y anotará obligatoriamente cada día la información solicitada en el presente reglamento o cualquier otra información que el operador de piscinas considere necesario para la buena operación y mantenimiento de la misma.

3.5 Desinfectantes: Estos virus se inactivan tras pocos minutos de contacto con desinfectantes comunes como la dilución recién preparada de cloro (concentración de cloro 1 g/L, preparado con dilución 1:50 de un cloro de concentración 40-50 gr/L). También son eficaces concentraciones de etanol 62-71% o peróxido hidrógeno al 0,5% en un minuto. En caso de usar otros desinfectantes, debe asegurarse la eficacia de estos. Siempre se deben utilizar de acuerdo con lo indicado en las Fichas de Datos de Seguridad.

3.6. Operador de piscina: Persona calificada que tiene la responsabilidad de la operación, mantenimiento, uso y control de la piscina; certificado mediante un curso de capacitación impartido por el INA o ente acreditado por éste o por una entidad pública o privada reconocida por el CONESUP o CONARE según corresponda.

3.7 Administrador de Piscinas: La administración es el proceso de planificar, organizar, dirigir y controlar el uso de los recursos en este caso de las piscinas y las actividades que se realicen en estas como la supervisión en los trabajos de limpieza y desinfección.

3.8. Piscina: Conjunto de uno o más vasos de construcción artificial que contiene un volumen de agua e instalaciones anexas, en las condiciones que este reglamento establece, destinadas al uso recreativo, pedagógico o competitivo. Bajo esta definición se incluyen los jacuzzis o vasos de agua con fines de relajación o terapéuticos.

3.9. Piscina de uso público: Son aquellas destinadas al uso colectivo, sea éste gratuito o pagado directa o indirectamente a través de cuotas a una institución.

3.10. Piscinas públicas de uso restringido: Son aquellas piscinas destinadas al uso exclusivo de un grupo reducido de personas, quienes para el ingreso a la piscina cumplen con requisitos previamente señalados, tales como piscinas de hoteles, aparto hoteles, cabinas, para el uso exclusivo de sus huéspedes, las de clubes, centros recreativos, centros educativos públicos y privados e instituciones públicas y privadas, escuelas de natación en los cuales se exige un credencial u otro requisito similar para el uso de la piscina.

Dependiendo de la especificidad del lineamiento, se pueden tomar las definiciones operativas contenidas en el Lineamiento General de Vigilancia
https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_nacionales_vigilancia_infeccion_coronavirus_v11_02042020.pdf

4. ABREVIATURAS

- Ministerio de Salud (MS)
- Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS)
- Coronavirus 2019 (COVID-19)
- Organización Panamericana de la Salud (OPS)
- Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Equipo de Protección Personal (EPP)

5. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Estas medidas se recomiendan para toda aquella actividad que favorezca el surgimiento de una cadena de transmisión durante el uso de piscinas públicas, públicas de uso restringido y privadas, que se utilicen con fines recreativos, de competencia, de aprendizaje, terapéutico o médico. Este lineamiento no contempla balnearios.

5.1 Administradores de instalaciones deben:

- Los administradores de piscinas, cualquiera que sea su uso deberán promover comportamientos que prevengan la propagación del COVID-19 como:

  - Incentivar a todo el personal, clientes y nadadores a lavarse las manos con frecuencia y cubrirse la nariz y la boca al toser y estornudar de acuerdo con los protocolos elaborados por el Ministerio de Salud.
  - Incentivar a los usuarios el uso de equipo de protección personal cuando no estén en el agua ni consumiendo alimentos.
  - Garantizar la disponibilidad de suministros adecuados para propiciar las prácticas de higiene saludables, convenientemente distribuidos en todo el establecimiento. Los suministros incluyen jabón, desinfectante de manos que contenga al menos 60 a 70 por ciento de alcohol, toallas de papel, pañuelos desechables y cestos de basura que no requieran contacto con las manos.
  - Colocación carteles con información relacionada con medidas para la prevención del COVID-19.
- Capacitar y equipar al personal sobre las medidas limpieza, prevención y Equipo de Protección Personal necesario para realizar las tareas asignadas de manera que se promueva la seguridad del público y del personal. El personal que brinde atención al público debe usar las medidas de protección indicadas en los "*Lineamientos General sobre el uso de mascarilla y caretas a nivel comunitario en el marco de la alerta por (COVID-19)"* emitidos por el Ministerio de Salud.
- Limitar los puntos de entrada y salida al establecimiento de modo que en los puntos de entrada los administradores se aseguren de:
  - Tomar los datos de las personas que entran y salen, con el único fin de limitar a los miembros cada burbuja social y poder contactarles en caso de que alguna persona que haya asistido al establecimiento en ese mismo momento haya sido diagnosticada con COVID-19 por algún centro de salud.
  - Detectar síntomas asociados al COVID-19.
  - Indicar a cada persona asistente que debe lavarse las manos antes de ingresar al establecimiento.

  Se deben tomar las medidas que limiten la aglomeración de personas en estos puntos de ingreso y salida, respetando siempre un distanciamiento de 1.8 metros mínimo por persona por los cuatro costados, entre personas que no pertenecen a una misma burbuja social.
- Implementar cualquier medida no discriminatoria para reducir el aforo del establecimiento, de modo que pueda garantizarse en todo momento una distancia mínima de 1.8 metros por persona por los cuatro costados y siempre hacer uso de estas instalaciones en burbujas sociales.
- Modificar la ubicación del mobiliario del establecimiento para asegurar el distanciamiento entre diversas burbujas sociales.
- Prohibir a los usuarios compartir sillas, camastros, camas de exterior (bali beds), hamacas o cualquier otro mobiliario exceptuando mesas para el consumo de alimentos que vaya a ser ocupada por los miembros de la misma burbuja social.
- Velar activamente por el cumplimento de las normas establecidas en el Reglamento sobre Manejo de Piscinas (Decreto 35309-S), especialmente en lo concerniente a la desinfección del agua de las piscinas y la implementación de una bitácora diaria.
- Asegurarse que el operado de piscina revise, al menos dos veces al día, el cumplimiento de los siguientes parámetros de calidad de agua de las piscinas:

Tabla 2

Parámetros de calidad del agua

Parámetro	Valor Límite
Color y Olor	Ausencia, salvo ligera presencia debida al tratamiento
Espumas permanentes, grasas y sustancias extrañas	Ausencia
Transparencia del agua	Visibilidad perfecta de las marcas del fondo en el punto de máxima profundidad
pH	6,8 - 8,0
Cloro residual libre o combinado([a])	Cloro residual libre: De 2 a 3 partes por millón con bañistas (2 a 3 mg/L) Cloro combinado "cloraminas": Diferencia menor o igual a 0,3 partes por millón
Alcalinidad	80 a 150 partes por millón de carbonato de calcio
Bromo total ([a])	1 - 3 mg/L
Ozono ([a])	0,01 mg/L. Será superior a 0,4 mg/l de ozono antes de entrar el agua al dispositivo de desozonización, con un tiempo de contacto de 4 minutos
Derivados polímeros de la biguadina (PHMB) ([a])	25 - 50 mg/L
Plata ([a])	10 mg/L
Temperatura del agua	24 - 30 ° C Con excepción de los jacuzzis.
Temperatura ambiente([b])	superior a la del agua entre 2 a 4 °C
Humedad Ambiental Relativa en % ([b])	Inferior a 80%
([a]) Solo se determinará cuando se utilice este producto en la desinfección del agua	
([b]) Solo se determinará para las piscinas cubiertas	

- Comunicar a las autoridades sanitarias de cualquier caso sospechoso o confirmado de COVID-19 dentro de sus instalaciones.
- Velar por el cumplimiento de todas las medidas establecidas en los presentes lineamientos.

5.2 Limpieza y desinfección de instalaciones:

- En caso que se determine que alguna persona que tuvo contacto con la piscina sea un caso confirmado de COVID-19, se deben cerrar las piscinas usadas por la persona enferma y esperar 24 horas antes de limpiar y desinfectar dichas instalaciones. Para la reapertura se deberá seguir las instrucciones de la autoridad sanitaria.
- Para la limpieza y desinfección de las piscinas se debe cumplir en todo momento con lo establecido en el Reglamento sobre Manejo de Piscinas (Decreto 35309-S) que ya se encuentra vigente.
- Adicionalmente se debe aumentar la frecuencia de limpieza y desinfección de las superficies de contacto frecuente como escaleras, pomos de puertas, pasamanos, interruptores de luz, alfombras antideslizantes, grifos de las duchas, varadas de escaleras para ingresar y salir de la piscina, trampolines de salida, etc., con una solución a base de alcohol de al menos entre 60° o 70° y desinfectantes o cualquier otro producto de limpieza que demuestre su eficacia ante el virus.
  Para ello, si las condiciones del establecimiento lo permiten, puede seguirse la rutina de limpieza sugerida en el anexo 2 de la Guía para la prevención, mitigación y continuidad del negocio por la pandemia del covid-19, que se adjunta al final de estos lineamientos.
- Las sillas, mesas, camastros y en general todo mobiliario dispuesto para el uso del público deberá ser desinfectado cada vez que un usuario lo desocupe, con una solución a base de alcohol de al menos entre 60° o 70° y desinfectantes o cualquier otro producto de limpieza que demuestre su eficacia ante el virus.
- El equipo de guardavidas y primeros auxilios debe ser desinfectado luego de cada uso.

5.2.1 Mantenimiento de la limpieza y desinfección de los baños y cambiadores:

- Toda persona debe llevar calzado puesto al momento de entrar y hacer uso de baños, regaderas y vestuarios
- Se recomienda la instalación de dispositivos de pedales o sensores de movimiento para los baños y regaderas.
- Se deben retirar los artículos de uso común de los baños y vestuarios.
- Limitar la ocupación de los baños, áreas de regadera y cambiadores, a fin de asegurar el distanciamiento social.
- Para las labores de limpieza se debe:
  - Lavar paredes, el lavamanos, la jabonera, las perillas de la ducha y la puerta con una esponja impregnada de una solución desinfectante. Se recomienda una solución de cloro al 0,5%.
  - Antes de iniciar el lavado del inodoro se recomienda vaciar el agua del tanque al menos una vez. Posteriormente, se debe esparcir la solución desinfectante que es hipoclorito de sodio en una concentración de 5:100

(5 partes de cloro y 95 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar, por todas las superficies del sanitario, iniciando por la parte exterior, la base, el área de atrás, las tuberías y las bisagras.
    - Para la limpieza de fluidos biológicos se debe usar una solución de cloro al 2%.
    - Verificar que al terminar la limpieza los drenajes (desagües) estén despejados.

5.2.2 Los colaboradores encargados de las labores de limpieza y desinfección del establecimiento deben:

- Utilizar el protocolo del lavado de manos antes y después de realizar la limpieza y desinfección.
- Abstenerse de tocarse la cara a la hora de realizar las labores de limpieza y desinfección.
- Utilizar siempre equipo de protección personal según el tipo de limpieza y desinfección que se realice.
- Seguir las instrucciones del fabricante para asegurarse que los desinfectantes estén preparados y se manejen de forma segura y adecuada, usando el equipo de protección personal (EPP) adecuado para evitar la exposición a sustancias químicas.
- En caso de utilizar implementos reutilizables en estas tareas, estos deben desinfectarse utilizando los siguientes productos: hipoclorito de sodio al 0.1% (dilución 1:50) si se usa cloro doméstico a una concentración inicial de 5%. Lo anterior equivale a que por cada litro de agua se debe agregar 20cc de cloro (4 cucharaditas) a una concentración de un 5%. Para las superficies que podrían ser dañadas por el hipoclorito de sodio, se puede utilizar alcohol de entre 60° y 70°.
- Abstenerse de sacudir los paños o toallas que se utilizan para limpiar y desinfectar.
- Al barrer se deberá realizar lentamente de forma tal que se evite que el polvo y otros agentes presentes en el piso se re suspendan en el aire, esto puede evitarse colocando un trapo húmedo amarrado a la escoba o con un trapeador humedecido.
- La gestión de residuos derivados de las tareas de limpieza y desinfección como utensilios de limpieza y equipo de protección personal desechables deberán ser desechados de manera correcta en contenedores de basura adecuados para la recolección de residuos, preferiblemente con ruedas y pedal para la apertura.
- Se deben recoger inmediatamente los residuos que se recolectan al barrer o limpiar.
- Nunca se debe apretar las bolsas en las que se depositan los residuos tratando de reducir su volumen y por ninguna razón se debe apoyar la bolsa contra el cuerpo tratando de cerrarla.

5.3 Los usuario o clientes deben:

- Mantener una distancia mínima de 1.8 metros por persona por los cuatro costados que no conforme su burbuja social.
- Abstenerse de compartir sillas, camastros, camas de exterior (bali beds), hamacas o cualquier otro mobiliario, exceptuando mesas para el consumo de alimentos que vaya a ser ocupada por los miembros de la misma burbuja social.
- Abstenerse de desplazar el mobiliario que ha sido dispuesto de forma estratégica para asegurar el distanciamiento social.
- Abstenerse de compartir cualquier artículo de uso personal como gorros, lentes para nadar, esnórquel, flotadores, toallas, etc.
- Lavarse las manos siguiendo el protocolo de lavado antes de entrar al establecimiento, luego de ir al baño y después de toser o estornudar.
- Abstenerse de practicar cualquier deporte o actividad que implique la aglomeración de personas o compartir algún artículo.
- Toda persona debe llevar calzado tipo puesto al momento de entrar y hacer uso de baños, regaderas y vestuarios

5.4 Actividades de Natación:

- Se debe limitar la cantidad y distribución de las personas de modo que en todo momento se respete el distanciamiento mínimo de 1.8 metros por persona por los cuatro costados.
- Se prohíbe el uso compartido de equipo de natación sin que este sea previamente desinfectado al cambiar de usuario.
- En cuanto al manejo de usuarios en piscinas con carriles se deberá hacer uso de la siguiente manera:
    - En TODO momento deberá existir un distanciamiento de 1.8 metros por persona por los cuatro costados dentro y fuera de las piscinas.
    - Para usuarios en academias de nivel ***principiantes***[2]: se podrá utilizar un carril para dos personas, cada una saliendo y haciendo pausas en extremos opuestos de la piscina, de tal forma que nunca se encuentren en un mismo lado de la piscina.
    - Para usuarios en academias de niveles ***intermedios y avanzados***[3]***:*** Con ellos se podría trabajar, entre 4 y 6 personas por carril, cuidando en todo momento el distanciamiento de 2 metros por persona por los cuatro costados. La mitad de usuarios saldría y haría pausas en un extremo de la piscina y la otra mitad en el otro. Cada nadador tendría un número y un ***lugar marcado en el carril*** para el momento de realizar las pausas entre cada ejercicio y para que tenga claro en donde debe detenerse, el nadador #1 se detendría en la pared, el nadador #2 a 1.8 metros antes de la pared y así sucesivamente, guardando en TODO momento el distanciamiento mínimo 1.8 metros.
- En las clases dirigidas, el instructor debe requerir a los asistentes que se laven las manos de acuerdo con el protocolo correspondiente, antes de entrar a la piscina y conceder el

[2] **3.11 Nadadores Principiantes:** Se define como principiantes a todas las personas que, por su nivel de natación, necesiten detenerse en cada extremo de la piscina. Pág 6

[3] **3.11 Nadadores intermedios y avanzados:** Se define como intermedios y avanzados a todas aquellas personas que, por su nivel de natación, sean capases de nadar continuamente y no requieran de hacer pausas constantes. Pág. 6.

tiempo necesario para ello y velar porque los asistentes mantengan el distanciamiento físico mínimo de 1.8 metros.

5.5 Servicios de alimentación

Los servicios de alimentación y bebidas deberán cumplir con los lineamientos específicos para locales de alimentación al público y el uso de equipos de protección personal publicados por el Ministerio de Salud. [4]

6. OBSERVANCIA

Tabla 3

Instancias que ejercen el control y la regulación de estos lineamientos

Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Ministerio de Salud	Reporte de lineamientos
Direcciones Regionales y Áreas Rectoras de Salud	Inspecciones y Ordenes Sanitarias
Administradores de piscinas.	Control y seguimiento

Fuente: Elaboración propia, (2020).

[4] Versión 5- 03 de Julio 2020. Lineamientos generales para servicios de alimentación al público debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19)

ANEXOS

Anexo 1. Ejemplo de rutina de limpieza sugerida, lista de verificación diaria para el personal y medidas de seguridad en las piscinas.

ANEXO #2-EJEMPLO DE RUTINA DE LIMPIEZA SUGERIDA

No.	Descripción	Frecuencia	Responsable
1	Agarraderas en general (puertas principales de ingreso, baños, ingreso a comedor, puertas de oficinas y salas de reuniones, etc.)	Cada 2 horas	Contratista o personal de Limpieza
2	Servicios Sanitarios	Cada 3 horas	Contratista o personal de Limpieza
3	Grifos de lavamanos y palanca de servicios sanitarios	Cada 3 horas	Contratista o personal de Limpieza
4	Escritorios	Al menos 2 veces al día	Contratista o personal de Limpieza
5	Teclado de personal, mouse – mouse pad y teléfono (especialmente auricular y celular)	Al menos 3 veces al día	Todo el personal
6	Fotocopiadora e impresora compartida	Al menos 4 veces al día	Contratista o personal de Limpieza
7	Máquinas de café y dispensador de agua	Al menos 4 veces al día	Contratista o personal de Limpieza
9	Controles inalámbricos de proyectores, aires acondicionados u otros dispositivos	Al menos 3 veces al día	Contratista o personal de Limpieza
10	Sillas (respaldares y descansa brazos) y mesas de recepción, sala de reuniones	Al menos 3 veces al día	Contratista o personal de Limpieza
11	Divisiones de cubículos	Al menos 2 veces al día	Contratista o personal de Limpieza
12	Comedor: sillas, mesas y microondas	Antes y después del tiempo de desayuno y almuerzo	Contratista o personal de Limpieza
13	Desinfectar con aerosol las salas después de realizar reuniones	Cuando aplique	Contratista o personal de Limpieza
14	Desinfectar el área de recepción. Uso constante del dispensador de alcohol en gel.	Al menos 3 veces al día	Contratista o personal de Limpieza
15	Capacitar a los oficiales de seguridad respecto a la higiene personal, higiene de las casetas de seguridad y áreas de recepción. Además, se les puede asignar la función de prevención y detección de las personas trabajadoras, proveedores y visitas con síntomas de gripe. Informar al Departamento de Recursos Humanos y/o Departamento de Salud Ocupacional cuando sea detectado un caso antes de que la persona entre a las instalaciones.	Permanentemente	Personal de seguridad

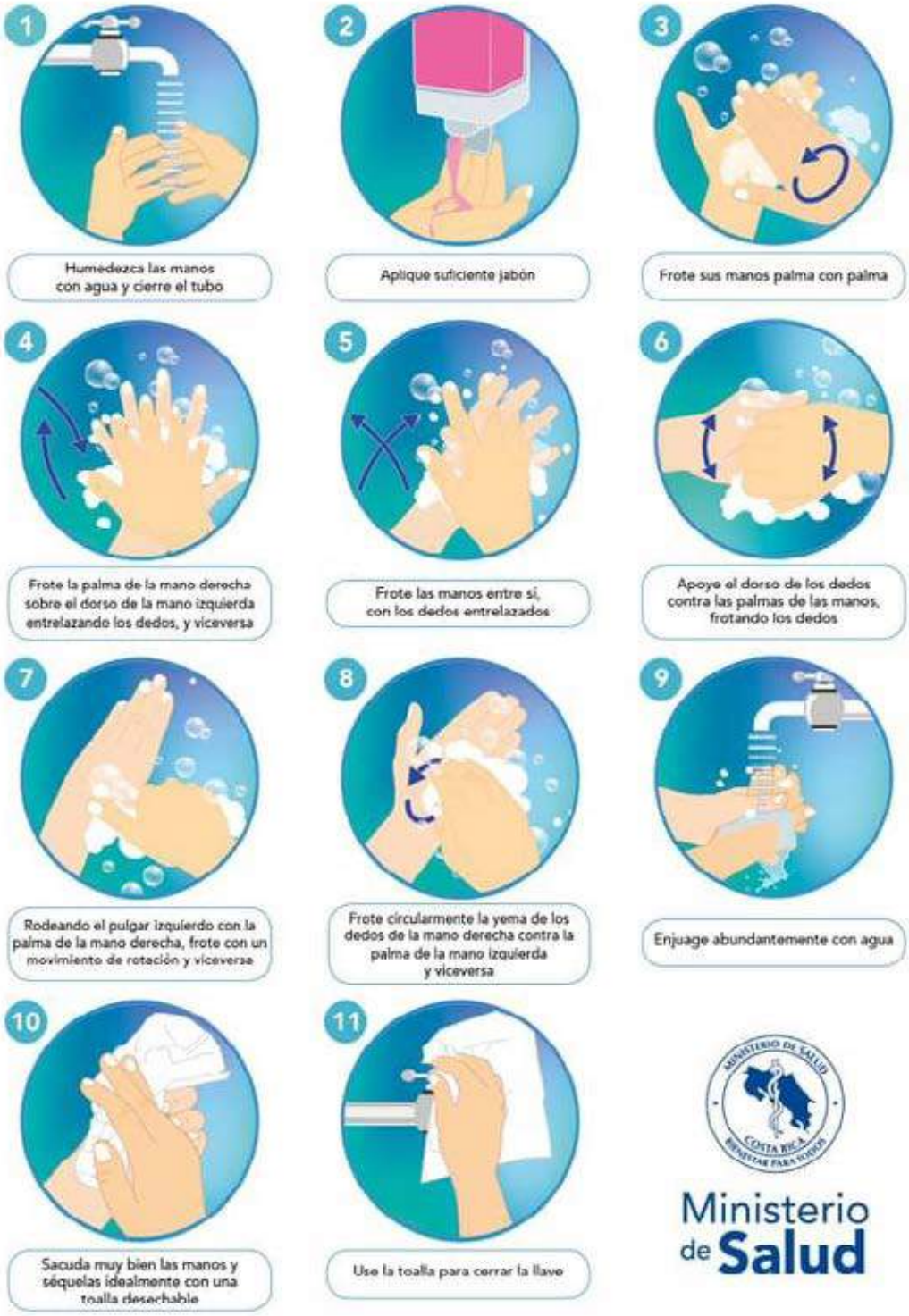
Anexo 2. Protocolo de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población en riesgo.



¿Cómo lavarse las manos?

DURACIÓN DEL PROCESO: 30 SEGUNDOS

PARA RESTREGARSE LAS MANOS CANTE "CUMPLEAÑOS FELIZ" DOS VECES




¿Cuándo hay que lavarse las manos?
Ministerio de Salud
Antes de tocarse la cara
Antes de preparar y comer los alimentos
Después de ir al baño
Antes y después de cambiar pañales
Después de toser o estornudar
Después de visitar o atender una persona enferma
Después de tirar la basura
Después de utilizar el transporte público
Después de estar con mascotas
Luego de estar en zonas públicas
Después de tocar dinero o llaves
Después de tocar pasamanos o manijas de puertas

Forma correcta de toser y estornudar

Ministerio de Salud



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,

NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

¡DETENGA EL CONTAGIO!


Hay otras formas de saludar
no lo hagas de mano, beso o abrazo
CON EL PIE
JUNTANDO LAS MANOS
AGITANDO LAS MANOS
CON EL PUÑO DE LEJOS
CON ELCODO
Ministerio de Salud
Costa Rica


Las personas con factores de riesgo pueden desarrollar complicaciones de salud en caso de adquirir el COVID-19
Si sos:
Diabético.
Cardiópata.
Hipertenso.
Persona mayor.
Tienes padecimientos pulmonares, cáncer o alguna enfermedad que comprometa tu sistema inmune.
Necesitamos cuidarte más:
Lavado de manos frecuente.
Nada de besos o abrazos.
Lejitos de personas con síntomas respiratorios.
Ministerio de Salud
Costa Rica

ANEXOS
LINEAMIENTOS DE BIOSEGURIDAD, ANTE LA COVID-19, APLICABLES AL SECTOR DEL TRANSPORTE TERRESTRE CENTROAMERICANO

Aprobados a través de la Resolución COMIECO-COMISCA No. 01-2020

ANEXO A
LINEAMIENTOS DE HIGIENE Y CUIDADO PERSONAL, EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP), USO CORRECTO DE INSUMOS

Este Anexo aplica a las autoridades competentes y sus funcionarios que ejercen controles en los puestos fronterizos de los Estados Miembros, así como las empresas de transporte de carga terrestre, sus dependientes o cualquier persona que ejecute transporte internacional de mercancías.

Lineamientos de higiene y cuidado personal

a. Desinfectarse las manos cada vez que ingrese y salga del medio de transporte.
b. Mantener una distancia de seguridad recomendada (entre 1.5 y 2 metros).
c. No dar la mano o cualquier saludo que involucre contacto con otra persona.
d. Realizar aseo personal constante, así como el lavado de utensilios y ropa diariamente.
e. Realizar desinfección constante de celulares, llaves u otros objetos personales.
f. Realizar desinfección de calzado con una solución desinfectante.
g. No auto medicarse; en caso de presentar síntomas de COVID-19 (fiebre, tos seca o dificultades para respirar) acudir inmediatamente al centro de salud más cercano o llamar a la autoridad competente que corresponda (o línea de atención rápida del país).

Equipo de protección personal (EPP)

a. Gel de manos a base de alcohol al 70%
b. Guantes desechables
c. Mascarilla tipo quirúrgica
d. Lentes protectores o careta
e. Jabón líquido desinfectante
f. Detergente en polvo
g. Recipiente con agua potable tamaño galón
h. Termómetro clínico digital infrarrojo o laser para toma de temperatura

Uso de insumos.

a. Todo funcionario que ejerce controles en los puestos fronterizos terrestres y trabajadores de transporte de cargas deberá poseer los insumos básicos de bioseguridad (mascarilla, lentes, alcohol en gel desinfectante y guantes desechables).
b. Cada persona es responsable del uso adecuado de los mismos y la vigilancia y seguimiento del uso y buenas prácticas sanitarias.
c. Garantizar que todo el personal utilice los EPP requerido, según su actividad laboral para prevenir la transmisión del virus según lo previsto en la legislación nacional de los Estados Miembros.

d. Los equipos de protección individual serán adecuados a las actividades y trabajos a desarrollar.
e. Garantizar que los usuarios realicen periódicamente la limpieza y desinfección de su EPP, los trabajadores son responsables de su adecuada desinfección.
f. Solicitar el remplazo del EPP cuando este deteriorado, no compartir por ningún motivo.
g. Colocar el EPP antes de entrar a las instalaciones, el EPP desechable una vez utilizado será descartado utilizando las técnicas adecuadas.
h. Descartar el EPP desechable, en los recipientes de residuos adecuados, etiquetado con las advertencias precisas.
i. Realizar lavado de manos con agua y jabón y/o desinfección con alcohol o gel desinfectante después de retirar el EPP.
j. La utilización de EPP, es un requerimiento imprescindible para aquellas actividades en las que se tenga contactos frecuentes y cercanos con personas.
k. Utilizar guantes desechables durante toda la jornada de trabajo, puede generar la falsa sensación de seguridad y no debe por ningún motivo sustituir el lavado de manos con agua y jabón o desinfección con gel desinfectante de forma periódica.

ANEXO B
LINEAMIENTOS DE PREVENCIÓN A CONSIDERAR POR PARTE DE LAS EMPRESAS TRANPORTISTAS FRENTE A CASOS SOSPECHOSOS Y ENFERMOS

a. Todos los conductores o pilotos y personal de transporte de carga deben estar capacitados no sólo para saber qué hacer cuando se sospeche que se ha producido una infección por COVID-19, sino también para promover medidas de prevención. Por lo tanto, se recomienda que todos sean entrenados en:

   i. Información sobre el COVID-19, en particular sobre los síntomas, el período de incubación y los modos de transmisión del virus.
   ii. Información epidemiológica sobre las zonas afectadas.
   iii. Información sobre desinfectantes y la correcta higiene de las manos.
   iv. Información sobre cómo proceder en caso de presentar síntomas.
   v. Materiales informativos.
   vi. Información sobre líneas rápidas de atención en cada país.

b. En caso de presentar sintomatología asociada con el COVID-19, el trabajador deberá seguir las siguientes recomendaciones:

   i. Si presenta síntomas como tos, fiebre, dolor en la garganta y dificultades para respirar; avocarse al centro de salud más cercano o llamar a la autoridad competente que corresponda para solicitar asistencia u otro mecanismo determinado por la autoridad competente.
   ii. Seguir las indicaciones proporcionadas por el personal de salud mediante la llamada a la autoridad competente que corresponda (o línea rápida de atención del país) o atención en el centro de salud.
   iii. La decisión de continuar o no el viaje del piloto o conductor será tomado por las autoridades de salud pública en estrecha coordinación con las autoridades que ejercen control de los puestos fronterizos terrestres.
   iv. El medio de transporte deberá de ser aislado en el área previamente habilitada, se le aplicará las medidas de desinfección externa e interna
   v. En caso de presentar síntomas al estar en casa, comunicarse con el jefe directo para informar sobre los mismos y determinar el no presentarse a laborar como medida preventiva de contagio.
   vi. En caso de que se le otorgue incapacidad médica, se debe presentar documentación respectiva como recetas de medicamentos y las recomendaciones a seguir.

c. Protocolo general para jefes de trabajadores:

i. Los jefes de trabajo deberán contar con bitácora de los medios de transporte desinfectados, responsable y horario. Esta servirá como medio de verificación de la bioseguridad del medio de transporte y el conductor previo a su salida.

ii. En caso de que algún conductor o trabajador presente o informe sobre sintomatología en la cual se sospeche como probable padecimiento del COVID-19, se deberá realizar lo siguiente:

a. Aislar al trabajador, brindar mascarilla y evitar su contacto con otras superficies y demás personas; así mismo, identificar las personas con las que el personal contagiado tuvo contacto para cerrar el círculo epidemiológico.
b. Mantener las líneas de comunicación activas y gestionar para que se le brinde atención médica.
c. Una vez finalizado este procedimiento, realizar desinfección de todos los posibles objetos o superficies contaminadas que hayan podido estar en contacto con el trabajador sintomático incluyendo el medio de transporte.
d. Si el trabajador ha estado en contacto estrecho con familiares y personas que hayan estado en el mismo lugar con un caso confirmado de la COVID-19 no deberá presentarse al trabajo y llamar a la autoridad competente que corresponda (o línea de atención rápida del país) para solicitar asistencia.
e. Los trabajadores sospechosos o enfermos de COVID-19, que laboren en actividades y tareas que requieran contacto directo con personas (transporte de mercancías), deben de ser sometidos a aislamiento.
f. La empresa de transporte deberá contar con personal de reemplazo para cubrir ausencias de personal a causa de COVID-19, el que podrá previamente identificar y notificar en el campo de observaciones de la Declaración Única Centroamericana (DUCA-T), al momento de su generación.

ANEXO C
CAPACITACIONES

Las empresas de transporte de carga terrestre serán responsables de capacitar a su personal o cualquier persona que contraten para ejecutar transporte internacional de mercancías, en al menos los siguientes temas:

i. Información sobre la COVID-19, en particular sobre los síntomas, el período de incubación y los modos de transmisión del virus.
ii. Información epidemiológica sobre países, regiones y las zonas afectadas.
iii. Información sobre medidas de prevención, incluyendo información sobre desinfectantes y la correcta higiene de las manos.
iv. Información sobre cómo proceder en caso de presentar síntomas.
v. Información sobre las rutas habilitadas para el transporte de carga.
vi. Información sobre las medidas que los Estados Miembros están implementando para hacer frente al COVID-19, de acuerdo a la ruta establecida.
vii. Información sobre la desinfección de los medios de transporte.
viii. Información de los planes de contingencia de la empresa de transporte, por cualquier eventualidad vinculado con COVID-19 según las rutas establecidas.
ix. Otras afines.

ANEXO D
LINEAMIENTOS DE LIMPIEZA PARA LOS MEDIOS DE TRANSPORTE DE CARGA

Higienización de medios de transporte de carga

Es obligatorio el lavado y limpieza del medio de transporte con desinfectante antes y después de cada recorrido considerando las siguientes medidas:

a. Las superficies se deben limpiar con soluciones recomendadas por los organismos internacionales y comprobada su eficacia contra COVID-19.
b. Cada trabajador que realice la limpieza debe tener utensilios propios y se deben de desinfectar antes y después de su uso; evitar compartir con el resto de los trabajadores.

Limpieza externa del medio de transporte y furgón

Previo a la carga, el conductor del medio de transporte debe lavarlo con agua y jabón en la parte externa (llantas, puertas, carrocería en general, furgón) y utilizar la solución desinfectante.[1]

Limpieza interna y cuidados de la cabina

El conductor debe limpiar con una solución desinfectante, es indispensable el uso guantes y mascarilla, desinfectar:

a. Palanca de cambios
b. Volante
c. Mandos de contacto durante la conducción
d. Asientos
e. Controles del asiento
f. Tacógrafo o velocímetro (incluyendo todos los instrumentos que manipule el conductor)
g. Llavines
h. Picaportes
i. Puertas

Asimismo, considerar las siguientes recomendaciones:

a. Ventilar la cabina regularmente durante el movimiento, mantener ventanas cerradas durante revisiones o puntos de control.

[1] Lista de desinfectantes recomendados: https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2

b. La cabina del medio de transporte debe ser ocupada únicamente por el conductor (Transporte Internacional) y/o personal de transporte (el personal de transporte se limita al transporte nacional).
c. El dinero en efectivo puede ser limpiado con la solución desinfectante.
d. En el caso de hacer uso de tarjetas de crédito o débito hacer el proceso de desinfección igual que en el caso del uso del dinero en efectivo.
e. Si requiere el uso de cajeros automáticos desinfectar sus manos inmediatamente con gel antibacterial.
f. Se recomienda realizar limpieza cada cuatro horas o según le exposición de la cabina.

Limpieza Interna del Furgón

El Conductor y/o personal de transporte, debe limpiar el interior del furgón y observar lo siguiente:

a. El medio de transporte esté en buenas condiciones de limpieza y que haya sido desinfectado.
b. Eliminar residuos de cargamentos anteriores (alimentos, compuestos químicos etc.)
c. El cierre de las puertas, cortinas y otras aberturas con mecanismos de cierre.
d. Se sugiere implementar sistema de lavado de manos sencillo en los medios de transporte con jabón desinfectante, para uso exclusivo del conductor luego que tenga que realizar trámites o registros en los puestos de control u otros.

Manejo de desechos

a. Cada medio de transporte debe portar siempre bolsas desechables para descartar los pañuelos y el equipo de protección individual, dicha bolsa se debe de retirar en cada viaje que realice debidamente cerrada, depositándolo posteriormente en los basureros correspondientes, se recomiendan basureros con apertura de pedal.
b. Todo material desechable de bioseguridad (EPP, bolsas, etc.) o de posible foco de contagio (pañuelos, artículos de limpieza, etc.) debe realizarse en un depósito diferente al de los desechos regulares y se debe cerrar con doble bolsa con cierre por bolsa para luego depositar en los lugares destinados para el desecho de material de bioseguridad.

ANEXO E
LINEAMIENTOS DE BIOSEGURIDAD PARA LA CARGA, TRASLADO Y DESCARGA DE LAS MERCANCÍAS

Antes de la carga de mercancías

El conductor o pilotos y personal de transporte deberán:

a. Verificar que el medio de transporte se encuentre en buenas condiciones de limpieza y que haya sido desinfectado en caso necesario.
b. Revisar que no queden en el medio de transporte residuos de cargamentos anteriores.
c. Verificar que no haya residuos de compuestos químicos de limpieza o desinfección.
d. Comprobar que el cierre de las puertas y otras aberturas con mecanismos de cierre.

Durante la carga de mercancías

El conductor o piloto y personal de transporte deberán:

a. Verificar que no existan roturas o deterioros en los empaques o productos.
b. Verificar que el producto sea protegido del polvo, humedad u otro tipo de suciedad.
c. Evitar el contacto con el piso y paredes del área de carga o del medio de transporte.
d. Revisar que en el medio de transporte no se incluyan objetos o sustancias diferentes a las autorizadas en los documentos emitidos por el embarcador.
e. Evitar que al medio de transporte ingrese personal ajeno al de carga o animales.
f. Verificar que la carga sea acomodada de modo que se reduzca su exposición al ambiente y con una ubicación apropiada de acuerdo con sus requisitos de temperatura.
g. Realizar el proceso de desinfección de las áreas de contacto cada cuatro (4) horas.
h. Se debe de realizar el procedimiento de carga en el menor tiempo posible.

Durante el traslado de mercancías

El conductor o piloto y personal de transporte deberán:

a. Limpiar todas las superficies de contacto frecuente (puertas, timón, palanca, tablero etc.) descrito en las instrucciones referente a la limpieza interna Cabina. Se recomienda realizar esta medida al menos cada 4 horas o de inmediato al presentar posible contacto con otra persona ajena a la cabina que no sea el conductor o personal de transporte.
b. Lavarse las manos periódicamente con agua y jabón durante al menos 20 segundos o con gel desinfectante de manos (a base de alcohol al 70%).

c. Evitar tocarse la cara. De ser necesario (ej. Limpieza de sudor) realizar lavado de manos previo al contacto con la cara y posterior al mismo.
d. Cubrirse la boca al toser o estornudar con el codo o con un pañuelo desechable que se tirará tras su uso.
e. El conductor o personal de transporte debe utilizar obligatoriamente la mascarilla y guantes si deben bajar del medio de transporte.
f. Antes de ingresar nuevamente al medio de transporte se deberá realizar la desinfección de zapatos con una solución desinfectante y limpieza de manos con Alcohol en gel desinfectante.
g. En tránsito en el medio de transporte no es necesario que porte mascarilla si se conduce solo en el mismo.
h. La alimentación deberá ser realizada en su medio de transporte, evitando permanecer en lugares con aglomeración de personas y procurando la higiene de manos con agua y jabón o gel desinfectante de manos (a base de alcohol al 70%). Debe evitarse comer con los guantes puestos.
i. Se permite un máximo de dos personas en la cabina para el transporte de carga nacional, para viajes internacionales solo será permitido el conductor.
j. Mantener la distancia de seguridad recomendada entre personas cuando se realicen paradas planificadas.

Durante la descarga de mercancías

El conductor o piloto y personal de transporte deberán:

a. En el punto de descarga previo al ingreso a las instalaciones, hacer una limpieza externa del medio de transporte.
b. Contar con el equipo de bioseguridad obligatorio aplicable para todo el personal involucrado con énfasis al personal de descarga y de transporte.
c. En el punto de carga y descarga garantizar la vigilancia epidemiológica, haciendo tomas de temperatura y control de síntomas.
d. El conductor desinfectara áreas de contacto como: manos, zapatos, llavines, candados, puertas, cortinas, etc. de acuerdo al protocolo descrito anteriormente.
e. Al momento de realizar la descarga del producto, el conductor deberá mantenerse como mínimo a una distancia de 1.5 metros del personal de descarga, el conductor no podrá realizar descarga de ningún producto, a excepción de aquellos conductores que cumplan con las funciones de carga y descarga.
f. En caso de que se requiera firma de documentos, el conductor debe utilizar su propio lápiz o bien fomentar el intercambio electrónico de estos documentos.
g. Únicamente el conductor podrá realizar el cierre de cortinas y/o puertas del medio de transporte.
h. Las empresas deben establecer qué medidas tomar en caso de que la carga o mercancía sea rechazada.

Recomendaciones en la planificación de rutas

a. Las empresas de transporte de carga terrestre deben de identificar a los trabajadores con vulnerabilidades y factores de riesgo junto a los servicios sanitarios y evaluar aquellos trabajadores con ciertas condiciones de salud, que se consideran de riesgo para exposición del COVID-19 y establecer las correspondientes medidas de aislamiento.
b. Se deberán planificar las rutas para identificar y definir los lugares en los que se van a realizar paradas (por ejemplo: para descanso, uso de sanitarios, comedores o cafeterías), que cumplan con los requisitos de bioseguridad. Intentando hacer la menor cantidad de paradas posibles.
c. En los períodos de descanso según las paradas programadas durante el recorrido, restringir la toma de alimentos (preferible llevar los propios) y dormir dentro del medio de transporte en el compartimento diseñado para ese propósito o en el hotel asignado por la autoridad competente. Todo material que ingrese a la cabina medio de transporte, debe ser desinfectado en una solución de alcohol al 70% de pureza.
d. Planificar con los clientes la carga/descarga de las mercancías de la forma más precisa para evitar la acumulación de varios transportistas al mismo tiempo.
e. Establecer formas alternativas de documentos de entrega y recepción de mercancías (albaranes) por medios electrónicos para evitar contacto personal.
f. Evitar en lo posible el dinero en efectivo, es recomendable gestionar el pago o viáticos por medios electrónicos.
g. En la cabina del conductor se recomienda mantener un botiquín de primeros auxilios debidamente abastecido.
h. Dotar de una bomba de fumigación para la desinfección de cada medio de transporte (llantas y vagón), sin que limite al lavado correspondiente del medio.
i. Si es necesario manipular documentación, utilizar bolígrafo propio para la firma de documentos.
j. Facilitar un kit de higiene personal para cada transportista, agua, jabón y gel desinfectante de manos (a base de alcohol al 70%), pañuelos desechables, etc.
k. La empresa de transporte debe de proporcionar el EPP necesario a su personal (guantes desechables, lentes y mascarilla).
l. Se recomienda el uso individualizado de los medios de transporte de cargas, así como de utensilios que se utilicen para la labor diaria.
m. Todo trabajador del transporte de mercancías, debe evitar manipular la mercancía que transporta. En las situaciones en que esta actividad es parte de sus obligaciones o en situaciones en que sea necesario dicha manipulación, debe de cumplir con las medidas de protección y prevención requeridas, que incluye al menos, el lavado y desinfección de las manos antes y después de la manipulación y el uso de EPP adecuados (guantes desechables, lentes y mascarilla). Adicionalmente, debe garantizarse las ayudas para evitar al máximo la manipulación de mercancías (montacargas y otro equipo de acarreo).

ANEXO F

GESTIÓN SANITARIA PARA LA AUTORIZACIÓN DE MOVILIZACIÓN DE TRANSPORTE DE CARGA TERRESTRE EN LOS ESTADOS MIEMBROS DEL SICA

Aislamiento, tratamiento inicial de casos y traslado de conductores o pilotos enfermos de los que se sospecha que tienen COVID-19

Aislamiento y tratamiento inicial de casos

En el punto de entrada deberá aislarse a los conductores o pilotos enfermos con signos y síntomas febriles y/o respiratorios que hayan podido haber estado expuestos a la COVID-19 hasta que puedan ser transportados de forma segura a un centro de salud para su evaluación, diagnóstico y tratamiento posteriores. En ese tiempo:

1. Será necesario que esos conductores o pilotos se encuentren en una habitación bien ventilada (por ejemplo, con la puerta y las ventanas abiertas, si las condiciones climáticas lo permiten) de uso exclusivo para ellos.
    a. Si se aísla a más de un paciente sospechoso de COVID-19 en la habitación, deberá haber al menos un metro de separación entre ellos;
    b. Lo ideal sería que hubiese un baño exclusivo para los casos sospechosos;
    c. Es necesario informar a los pacientes y a sus familiares de la necesidad de aplicar este procedimiento, y atender a sus preocupaciones.
2. El personal del punto de entrada deberá pedir a los casos sospechosos que:
    a. Lleven una mascarilla mientras esperan a ser transportados al centro de atención sanitaria;
    b. No toquen ni manipulen la parte frontal de la mascarilla. Si lo hacen, deberán seguir las pautas de higiene de manos con un gel hidroalcohólico o con agua y jabón. Si la mascarilla se humedece o se mancha con secreciones, deberá cambiarse inmediatamente;
    c. Sigan las pautas de higiene respiratoria en todo momento. A saber: en caso de no llevar mascarilla, cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo o la parte interna del codo al toser o estornudar y seguir luego las pautas de higiene de manos con un gel hidroalcohólico o con agua y jabón;
    d. Se limiten a utilizar los espacios que les han sido asignados (por ejemplo, no deberán acceder a las zonas en las que se está interrogando a viajeros enfermos).
3. El personal del punto de entrada deberá evitar entrar en el espacio de aislamiento en el que se encuentran los casos sospechosos a la espera de su traslado. En caso de que tengan que entrar, deberán:
    a. llevar una mascarilla que cubra nariz y boca al entrar en la sala, bien ajustada a la cara para que no queden resquicios. No tocar ni manipular la parte externa de la mascarilla en ningún momento mientras se esté usando. Si la mascarilla se humedece o se mancha con secreciones,

deberán cambiarla inmediatamente. Después de su uso, deberá tirarse la mascarilla a una basura cerrada con tapa y seguir las pautas de higiene de manos con un gel hidroalcohólico o con agua y jabón;

b. el personal del punto de entrada deberá lavarse las manos antes de entrar a la sala de aislamiento, y después de salir de ella, con un gel hidroalcohólico o con agua y jabón.

4. Los pañuelos, mascarillas y otros desechos que generen los casos sospechosos, o que se generen en la zona de aislamiento, deberán tirarse a un contenedor con tapa en la sala de aislamiento, y habrá que deshacerse de ellos con arreglo a la reglamentación nacional sobre deshechos infecciosos.
5. El personal de limpieza, con un equipo de protección personal, deberá limpiar las superficies en contacto frecuente con los casos sospechosos de la zona de aislamiento, como muebles, interruptores, fregaderos y baños, tres veces al día (mañana, tarde y noche).
   a. En primer lugar, la limpieza se realizará con detergente o jabón corriente de uso doméstico y, a continuación, después de enjuagar con agua, se aplicará un desinfectante corriente de uso doméstico con un 0,5% de hipoclorito de sodio (es decir, 5000 ppm o una parte de lejía o blanqueador por cada nueve partes de agua).
6. Los conductores o pilotos de los que se sospecha que tienen COVID-19 deberán estar en una sala a temperatura agradable, con sillas o zonas para sentarse, bien ventilada y con mantas a su disposición. También deberá ofrecérseles agua y comida, según sus necesidades y su capacidad para comer y beber, y las mejores condiciones de comodidad posibles.

Referencias:

1. https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31034-5/fulltext
2. https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response/travel-and-transportation-during-coronavirus-pandemic_en
3. https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/communication_freemovement_es.pdf
4. https://ec.europa.eu/home-affairs/what-we-do/policies/borders-and-visas/schengen/reintroduction-border-control_en
5. La gestión de los viajeros enfermos en los puntos de entrada –aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres internacionales– en el contexto del brote de COVID-19, Directrices provisionales 16 de febrero de 2020, Organización Mundial de la Salud (OMS).
6. Reglamento Sanitario Internacional, 3ª versión.
7. https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-covid-19-caused-by-human-infection-with-covid-19-virus-interim-guidance

ANEXO G

LINEAMIENTOS DE BIOSEGURIDAD PARA EL DESARROLLO DE FUNCIONES EN LOS PUESTOS FRONTERIZOS TERRESTRES

Uso de instalaciones	
Medidas de bioseguridad en instalaciones de Migración	1. Todos los funcionarios deben pasar el test de temperatura para permitirle el ingreso a los puestos fronterizos terrestres. 2. Los funcionarios que por causa del deber están asignados en zonas geográficas donde hay focos de infección deben ser sometidos a las pruebas del sistema de salud de forma inmediata al presentar posibles síntomas del COVID-19. 3. Los funcionarios que tienen funciones de atención al público deben ser dotados de equipo de protección de bioseguridad. 4. Los puestos fronterizos terrestres deben ser dotadas de suministros de limpieza para aplicar el protocolo de lavado de manos y desinfección de las oficinas. 5. Las áreas y mobiliario utilizado para atención al público, dormitorios, oficinas, sectores comunes y todo material donde se tenga contacto permanente dentro de los puestos fronterizos terrestres deben ser desinfectados al menos dos veces durante el turno de 24 horas. 6. Los funcionarios deberán desarrollar sus labores bajo las siguientes normas: a. Distribución y organización del personal para evitar presencia en instalaciones de más de 5 personas, garantizando la distancia de seguridad de 1.5 mts. entre personas (comedores, áreas de descanso, salas de reuniones, servicios, etc.). Si las instalaciones no garantizan estas medidas se programarán turnos de uso. b. Registros de acciones: se recomienda llevar a cabo un libro o agenda de registro de acciones que se tomen, especificando la fecha, hora, personas responsables, y guardar la documentación que pueda generarse, por ejemplo como partes de limpieza, controles externos de mantenimiento, listado de servicios, bajas laborales, etc. c. Disposición de pañuelos desechables y soluciones/toallitas alcohólicas, así como un punto de información básica. d. Disposición de mascarillas frente a partículas con nivel de protección FFP3. e. Aumento de la frecuencia de limpieza de instalaciones comunes, de tránsito y uso personal. 7. Todo funcionario debe aplicar el protocolo de limpieza diario a los equipos y aplicar cambio de uniforme todos los días.

	8. Todo personal que presente síntomas de cualquier influenza deber ser diagnosticado y suspendido temporalmente de sus labores (sin repercusiones negativas y cubriendo todos sus derechos laborales). a. Si hay personas con algún tipo de síntoma (respiratorios o fiebre) quedarse en casa (aislamiento domiciliario), informar a su responsable directo y auto aislarse en su domicilio durante dos semanas o hasta su completa curación. b. Si se tienen dudas, tomarse la temperatura y si esta es superior a 37.5 ºC quedarse en casa, abstenerse de ir al trabajo y seguir siempre las indicaciones de la asistencia sanitaria. Informar a la organización según lo definido en el punto anterior. c. Si actualmente está en situación de Especial Sensibilidad por embarazo, o por algún tipo de complicación o patología de especial incidencia con el coronavirus contactar con el "Servicio de vigilancia de la salud" del Servicio de Prevención y seguir las instrucciones. 9. Si se identifica algún funcionario positivo con el COVID-19, toda su unidad será puesta en cuarentena hasta descartar otros posibles infectados: a. Si existe confirmación de personas infectadas en el trabajo, abstenerse de ir a trabajar, informar a la organización para la recogida de datos e investigación epidemiológica, y quedarse en casa (aislamiento domiciliario) durante dos semanas o hasta su completa curación (o de acuerdo a las indicaciones de las autoridades de salud). b. El personal sanitario del Servicio de Prevención realizará la búsqueda de los contactos más cercanos, así como su seguimiento durante las dos semanas siguientes a la aparición del caso positivo (o de acuerdo a las indicaciones de las autoridades de salud). c. Los contagios con origen laboral y sus correspondientes cuarentenas, por su consideración de accidente de trabajo es necesario notificar a la Autoridad Laboral.
Uso de unidades móviles y logísticas	
Medidas de bioseguridad en material móvil.	1. Los vehículos deben ser lavados a diario y aplicar protocolo de limpieza con material repelente contra el COVID-19. 2. Los teléfonos celulares y todo equipo de contacto permanente deben ser limpiados todos los días y evitar el uso no personal del móvil. Es recomendable usar alcohol desinfectante al 70 % o un aerosol desinfectante a base de alcohol para limpiar la parte posterior y los costados del teléfono.

	3. Cuando las unidades móviles de las autoridades de migración sean utilizadas para la conducción de migrantes irregulares, al concluir la misión debe aplicarse el protocolo de limpieza del interior de la unidad. 4. Los funcionarios responsables de procesos de conducción de migrantes irregulares deben estar dotados de equipo de bioseguridad y si es posible dotar de mascarillas a las migrantes que abordarán las unidades de transporte.
Atención ciudadana	
Procedimientos migratorios en aeropuertos, fronteras terrestres y marítimas.	1. Toda persona antes de pasar al control migratorio deberá llenar el formulario de la Declaración de Viajero con sus datos personales, procedencia, países visitados y sobre el estado de su salud, debiéndose tomar su temperatura corporal. 2. Dotar de equipo de bioseguridad a los funcionarios que atienden público. 3. Evitar el contacto físico con el usuario y mantener la distancia prudente establecida en el protocolo sanitario durante la entrevista. 4. Utilizar guantes de protección para el manipuleo de documentos. 5. De ser posible utilizar pantallas de protección y micrófonos durante las entrevistas, para evitar el contacto directo con los usuarios. 6. Procedimientos para conductores o pilotos: a. Parametrización de conductores o pilotos provenientes de países con riesgo focalizado y generación de alertas a Puesto de Control Migratorio y autoridades de salud. b. Exigencia a los viajeros de la declaración de "Control Preventivo Contra el Coronavirus". c. Divulgación de información relacionada con los controles y la prevención de contagio del Coronavirus. d. Formulación de Preguntas del Protocolo de Ministerio de Salud (su origen, recorrido, personas con las que ha estado en contacto y sintomatología). e. Revisión de registros de ingreso y salida y reporte de novedades (El Oficial de Migración se encargará de revisar los registros de ingreso y salida (pasaporte o documento de identidad, según se aplique) y registrará en el sistema de Migración cualquier eventualidad que indique el conductor o piloto respecto a su estado de salud).
Trámites migratorios	
Emisión de pasaportes y visados	1. Utilizar el sistema de citas electrónicas para evitar aglomeraciones en oficinas de emisión de pasaportes y ordenar por horarios estrictos.

	2. Utilizar pantallas de protección y micrófonos durante las entrevistas, para evitar el contacto directo con los usuarios. 3. Los funcionarios que realizan la toma de dato, reseña de huellas y fotografía del ciudadano debe utilizar siempre el equipo de bioseguridad. 4. Los ciudadanos que ingresan a los recintos confinados de migración, se les tomara su temperatura y deben utilizar mascarilla para prevenir posibles exhalaciones de personas infectadas con el COVID-19. 5. La limpieza del área de atención de migración debe ser desinfectada constantemente.
Conducción y protección de migrantes irregulares	
Manejo de migración irregular en los Centros de atención al migrante.	1. Todos los migrantes que ingresan a los albergues de migración debe ser sometidos al test de temperatura y llenar un formato con cualquier eventualidad que indique, los países visitados el último mes, su estado de salud y si tiene síntomas del COVID-19. 2. Solicitar la revisión médica periódica de los migrantes en reguardo para la prevención del COVID-19 y otras enfermedades infectocontagiosas. 3. Aplicar el protocolo preventivo sanitario cuando los ciudadanos en resguardo presenten síntomas de cualquier influenza. 4. Aplicar el protocolo de limpieza de manos, instalaciones, material y equipo que tenga contacto con los migrantes irregulares en resguardo. 5. De detectarse una persona con COVID-19, se debe informar a las autoridades de salud y todo el personal pasara a resguardo en cuarentena.

ANEXO H
OPERACIONES EN FRONTERA TERRESTRE EN CASO DE PRESENTARSE UNA EVENTUALIDAD DE RIESGO O DE CONTAGIO DEL COVID-19

En los puestos fronterizos terrestres aplicarán el siguiente procedimiento:

a. El transportista podrá consignar en el campo 55 "Observaciones Generales" de la Declaración Única Centroamericana (DUCA-T), la información de la o las personas que reemplazarán al conductor o piloto, en caso que a este se le impida continuar con su trayecto por razones de salud objeto de estos Lineamientos. Dicha información se consignará al momento de generar la Declaración.

b. Previo al ingreso a la zona primaria, la autoridad de salud evaluará si los conductores o pilotos de medios de transporte de mercancías ya sea con carga o vacíos, presentan síntomas de COVID-19, así como otras medidas de prevención o mitigación de propagación de acuerdo con los protocolos sanitarios vigentes.

c. Si de la aplicación de los protocolos sanitarios previstos, se detecta que un conductor o piloto presenta síntomas de la enfermedad, se procederá a:

    i. Notificar al piloto o conductor, y se aplicarán las medidas sanitarias de conformidad con los protocolos vigentes;
    ii. Solicitar al piloto o conductor traslade el medio de transporte y su carga a la zona de estacionamiento establecida en cada puesto fronterizo terrestre, donde la autoridad de salud procederá con la desinfección y sanitización de la unidad de transporte, tanto en su interior como exterior, así como a la carga que transporta;
    iii. La autoridad de salud en el puesto fronterizo terrestre notificará a la autoridad aduanera y migratoria, la aplicación de medidas sanitarias al conductor o piloto;
    iv. El conductor o piloto notificará al transportista propietario del medio de transporte; o a la empresa dueña de la carga (importador o exportador) de las medidas adoptadas por la autoridad de salud;
    v. Designar, por parte del transportista, un nuevo conductor o piloto y/o designar una nueva unidad de transporte. Con un nuevo piloto/conductor o medio de Transporte cuando proceda, debidamente autorizado por el transportista y verificado por la autoridad de salud, se continuará con el proceso de despacho aduanero y migratorio correspondiente;
    vi. El transportista tendrá un plazo de 72 horas para realizar el cambio de conductor y las gestiones correspondientes relacionadas con el medio de transporte y las mercancías;

vii. La autoridad aduanera, procederá con las modificaciones que corresponda en los documentos de la DUCA-T según corresponda;

viii. La autoridad aduanera deberá dar consideración a la suspensión de los plazos para los medios de transporte en el régimen en tránsito y que debido a que los pilotos/conductores sean sintomáticos, se les impida el paso, y se reanudarán al momento de la salida de la zona primaria; así como las actualizaciones correspondientes en los sistemas informáticos que les aplique.

d. Si de la aplicación de los protocolos sanitarios previstos no se detectan síntomas en el conductor o piloto del medio de transporte, se procederá a autorizar su ingreso a zona primaria de conformidad con la legislación aplicable por el país.

ANEXO I
ESTRATEGIA DE CAPACITACIÓN, COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN A FUNCIONARIOS Y USUARIOS

Capacitación a funcionarios y usuarios sobre protocolos sanitarios y buenas prácticas sanitarias

a. Se deberán programar capacitaciones ya sean en el lugar de trabajo o a través de medios electrónicos, en el que se comparta información a los funcionarios y usuarios de las medidas adoptadas en materia sanitarias que deben realizar para la prevención y atención de una persona que presente síntomas o se determine que es portador del COVID19; así también, de las medidas que se deberán cumplir para el ingreso, permanencia y salida de los medios de transporte de carga, conductores o pilotos en los Puesto Fronterizos terrestres.

b. Las autoridades de Salud junto con las demás autoridades de los Puestos Fronterizos terrestre deberán, al menos 1 vez a la semana o las veces que estimen necesario, informar sobre nuevas medidas sanitarias y de control de la carga que los Estados Miembros establezcan.

c. Todos los funcionarios de los puestos fronterizos terrestres deben estar capacitados no sólo para saber qué hacer cuando se sospeche que se ha producido una infección por COVID-19, sino también para promover medidas de prevención. Por lo tanto, se recomienda que todos sean entrenados en:

    i. Información sobre la COVID-19, en particular sobre los síntomas, el período de incubación y los modos de transmisión del virus.
    ii. Información epidemiológica sobre países, regiones y las zonas afectadas.
    iii. Información sobre medidas de prevención, incluyendo información sobre desinfectantes y la correcta higiene de las manos.
    iv. Información sobre cómo proceder en caso de presentar síntomas.
    v. Materiales disponibles (folletos informativos y medidas de prevención).

Comunicación e información a usuarios

a. Las nuevas medidas deben ser amplia y previamente comunicadas a los funcionarios, usuarios y público en general (bases de datos de correos, redes sociales).

b. Las instituciones que intervienen en los Puestos Fronterizos terrestres deberán publicar y difundir a través de redes sociales, medios impresos y cualquier medio de distribución masiva, para que los usuarios tengan a su disposición de manera previa y amplia las medidas sanitarias y de control de la carga que será implementadas para el ingreso, permanencia y egreso de los medios de transporte de carga en dichos

recintos, con el fin de cumplir con lo establecido por los Estados Miembros. La información deberá ser actualizada periódicamente.

c. Se deberá compartir a través de correos electrónicos a los funcionarios de las instituciones que intervienen en los Puestos Fronterizos terrestres, así como a los operadores económicos que intervienen en las operaciones de comercio exterior, las medidas sanitarias y de control de la carga que se implementaran; para lo cual deberá copilar los correos electrónicos de los funcionarios y las principales gremiales, federaciones y confederaciones del sector privado.

Señalización en puestos fronterizos terrestres.

a. Colocación de afiches con la información de las medidas sanitarias y de control de la carga en los Puestos Fronterizos terrestres y en las oficinas centrales de las instituciones de gobierno de los Estados Miembros que intervienen en las operaciones de comercio exterior.

b. Deberá señalizar de manera visible las áreas en las que serán utilizadas para la toma de temperatura y desinfección de los medios de transporte de carga.

c. Deberá estar de manera señalizada y de manera visible las áreas restringidas dentro de los Puestos Fronterizos terrestres que se designen para la atención de funcionarios o usuarios que presentes síntomas del COVID-19, mientras son remitidos por las autoridades competentes al centro de salud más cercano.

d. Deberá estar debidamente señalizado los lugares en los que se deberán atender las operaciones migratorias, aduaneras y demás operaciones, para los conductores o pilotos de medios de transporte de carga.

e. Constar con señalización vertical y horizontal de los flujos de atención de las operaciones aduaneras que serán atendidas en el Puesto Fronterizo terrestres, recomendando minimizar el contacto físico de los funcionarios con los conductores o pilotos de los medios de transporte de carga.

Disposición números telefónicos o correos institucionales para aclarar dudas de usuarios y brindar información en general.

a. Compartir entre Estados Miembros los números de teléfonos de emergencia y correos electrónicos de las autoridades de salud y de las autoridades aduaneras de atención a los usuarios, ante cualquier duda ante la adopción de medidas.

b. Deberán ser estar publicados en los medios electrónicos, páginas Web, redes sociales, y otros medios que dispongan las Autoridades de Aduanas, Salud y

Migración de los Estados Miembros y las gremiales del sector privado, los números telefónicos y correos electrónicos de las áreas de atención al usuario de las instituciones de salud y las que intervienen en las operaciones de comercio exterior, para brindar información y aclarar dudas sobre las medidas sanitarias y de control de los medios transporte de carga.

c. Los transportistas y oficinas de logística, deberán compartir a los conductores o pilotos por escrito en hojas volantes u otros medios impresos los números telefónicos y correos electrónicas de emergencia de las autoridades sanitarias y de control de medios de transporte de carga por donde pasará y finalizará el destino de la mercancía, para ser utilizados ante la detección de síntomas del COVID-19.

MRLB-01. Protocolos para la operación paulatina del Aeropuerto Internacional Daniel Oduber Quirós durante la pandemia por COVID-19 posterior a la apertura de fronteras, Costa Rica

Versión: 001	Fecha de elaboración: 20-junio-2020

Elaborado por:
Concesionaria Coriport S.A
Dirección General de Aviación Civil
Ministerio de Salud de Costa Rica

Revisado por: Ministerio de Salud

Aprobado por:
Ministerio de Obras Públicas y Transportes

Para consultas diríjase al correo: protocoloscovid19@presidencia.go.cr

CONTENIDO

1 PREAMBULO 3
2 OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN....4
3 DOCUMENTOS Y LINEAMIENTOS DE REFERENCIA 4
4 DEFINICIONES Y ABREVIATURAS 5
5 GESTIÓN DE OPERACIONES....6
5.1 ITINERARIOS DE VUELO 7
5.2 OPERACIONES FUERA DE ITINERARIO (ADELANTOS Y DEMORAS) 7
6 LINEAMIENTOS GENERALES 8
7 LINEAMIENTOS ESPECIFICOS....10
7.1 Operación de vuelos internacionales 11
7.2 Proceso de salida de pasajeros internacionales 12
7.3 OPERACIÓN DE VUELOS DOMÉSTICOS Y VUELOS PRIVADOS....15
7.4 OPERACIÓN DE VUELOS DE CARGA....16
7.5 OPERACIÓN EN EL LADO TERRESTRE 16
8 VIGILANCIA Y EL CONTROL DE LA APLICACIÓN DE MEDIDAS SANITARIAS EN EL SECTOR DE LLEGADAS INTERNACIONALES AIDOQ 16
9 MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL....17
10 vigilancia y control de medidas sanitarias 17
11 MEDIDAS PREVENTIVAS EN OPERACIONES EN RAMPA (LADO AÉREO) 18
12 SERVICIOS DE VENTAS AL DETALLE Y DUTY FREE....18
13 SERVICIOS DE VENTA DE ALIMENTOS Y SALON VIP 19
14 SERVICIO DE TAXIS Y ALQUILER DE VEHÍCULOS 19
15 SERVICIO DE BANCO Y CASAS DE CAMBIO....20
16 SUPERVISIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOs....20
17 HIGIENE Y DESINFECCIÓN 20
18 MANEJO DE RESIDUOS 22
19 ACTUACIÓN ANTE CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS DE UN COLABORADOR 22
20 ComunicacióN....22
20.1 Medios de comunicación y difusión de información....23
21 Capacitación....23
22 APROBACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN....23
23 Anexos 24
Anexo #1: Protocolo tos-estornudo....24
Anexo #2: Protocolo lavado de manos 25

Anexo #3: Protocolo saludo 26
Anexo #4: Plan de Limpieza y Desinfeccion edificio terminal AIDOQ 27
Anexo #5: Operación de vuelos internacionales- Llegada de pasajeros 28
Anexo #6: Operación de vuelos internacionales- Salida de pasajeros 29
Anexo #7: Operación de vuelos domésticos, vuelos privados nacional/internacional, operación de carga 30
Anexo #8: Plano ubicación punto de inspeccion secundaria BO-001 31
Anexo #9: Tarjeta de Incidente Crítico 32
Anexo #10: Plan ante Emergencia COVID19, Rex Cargo 33
Anexo #11: Plan de Gestion Integral de Residuos CORIPORT 34

1 PREAMBULO

En el marco de la declaratoria de estado emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica, oficializada mediante Decreto Ejecutivo 42227-MP-S producto del COVID-19 y dadas las características de la pandemia y las formas diversas del contagio del virus, se han definido medidas sanitarias preventivas por parte del Ministerio de Salud, como ente rector en el contexto de esta fase de respuesta y ante un contagio en un centro de trabajo.

Este documento será revisado periódicamente con el objetivo de establecer los controles necesarios para evitar la propagación del virus. Estará sujeto a cambios según se estime conveniente por la Dirección General de Aviación Civil, Autoridades Aeroportuarias y el Ministerio de Salud.

Estos Lineamientos fueron elaborados en colaboración por las siguientes personas y organizaciones:

Participantes	Organización
Álvaro Vargas Segura	Director General, DGAC
Sylvia Jiménez Cascante	Jefe Departamento de Aeropuertos, DGAC
Hernán Juárez Pérez	Dirección General Aviación Civil, DGAC
Leonardo Calvo Vega	Dirección General Aviación Civil, DGAC
Fernando Zeledón Estrada	Dirección General Aviación Civil, DGAC
Miller Rodríguez Ramírez	Dirección General Aviación Civil, DGAC
Azálea Espinoza Aguirre	Ministerio de Salud de Costa Rica
Adriana Salazar González	Ministerio de Salud de Costa Rica
Carlos Salguero Mendoza	Ministerio de Salud de Costa Rica
Thais Mayorga Acosta	Ministerio de Salud de Costa Rica
César Jaramillo	Gerente General, Concesionaria CORIPORT S.A.
Nicolás Meza López	Concesionaria CORIPORT S.A.
Jessica Villegas Casanova	Concesionaria CORIPORT S.A.
David Peña Jarquín	Concesionaria CORIPORT S.A.
Gersu Díaz Gómez	Concesionaria CORIPORT S.A.

2 OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El presente documento tiene como objetivo establecer los protocolos generales para retomar gradualmente las operaciones del Aeropuerto Daniel Oduber Quirós (AIDOQ) en el marco de la emergencia nacional por COVID-19, con el propósito de reducir el riesgo de importación y exportación de casos de la enfermedad vía aérea, coadyuvando así a la prevención y contención a nivel nacional.

Los protocolos que aquí se indican aplican para todas las operaciones de las aéreas internacionales, domésticas, cargueras y actividades de aviación general, así como a las actividades comerciales que se llevan a cabo en el AIDOQ, ubicado en la ciudad de Liberia, Guanacaste. Lo indicado en este protocolo forma parte de las acciones preventivas y de mitigación dictadas por el Ministerio de Salud para atender la pandemia del COVID-19.

Estos protocolos son de acatamiento obligatorio por parte de todo el personal destacado en el AIDOQ, sea este de índole pública o privada. Asimismo, son de acatamiento obligatorio por parte de todas las personas que se encuentren en el establecimiento, sin importar si son pasajeros del proceso de salidas internacionales, llegadas internacionales u operaciones domésticas. Lo contenido en el presente documento es igualmente de acatamiento obligatorio por parte de las líneas aéreas y compañías de servicios en tierra, las cuales deberán coordinar con la Administración del Aeropuerto Internacional Daniel Oduber Quirós para el cumplimiento a cabalidad de lo aquí dispuesto.

La dinámica de apertura, y eventual suspensión de operaciones provocadas por COVID-19, estará determinada en las medidas administrativas dictadas por el Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de Salud.

3 DOCUMENTOS Y LINEAMIENTOS DE REFERENCIA

- Decreto Ejecutivo 42227-MP-S.
- Decreto Legislativo N° 9837, Reforma del artículo 378 y adición de un artículo 378 bis a la Ley 5395, Ley General de Salud.
- Directriz No. 082-MP-S.
- Guía para el reinicio de operaciones de la Asociación Internacional de Transporte Aéreo (IATA).
- Ley General de Aviación Civil.
- Ley General de Salud.
- Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP).
- Lineamientos generales para oficinas con atención al público (bancos, correos, instituciones del Estado, Poder Judicial, empresas privadas de servicios) debido a la alerta sanitaria por Coronavirus.
- Lineamientos generales para Propietarios (as) y Administradores (as) de Transporte Público de Personas a Nivel Nacional (Buses, Taxis, Porteadores, Lanchas, Trenes y similares) en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID19).
- Lineamientos generales para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos generales para propietarios y administradores de Servicios Turísticos por Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos generales para recolectores de residuos sólidos y trabajadores municipales debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos generales para servicios de alimentación debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).

- Lineamientos generales para Servicios de Salud públicos y privados por Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos Generales para Transporte Aéreo Internacional por Coronavirus.
- Lineamientos generales y medidas administrativas:
- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.
- LS-CS-008. Lineamientos generales para servicios de alimentación al público debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- LS-PG-001. Lineamientos generales para reactivar actividades humanas en medio del COVID-19.
- Medidas administrativas temporales para la atención de actividades de concentración masiva debido a la alerta sanitaria por COVID-19.
- Operational considerations for managing COVID-19 cases or outbreak in aviation, de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Protocolo RSI del Aeropuerto Internacional Daniel Oduber Quirós.
- Reglamento Sanitario Internacional.
- Reporte Final del "Council Aviation Recovery Task Force (CART" del Consejo de la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI).
- Resolución Ministerial MS-DM-3874-2020.

4 DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

- ACI: Siglas en inglés para el Concilio Internacional de Aeropuertos (Airports Council International)
- Aeronave. Medio de transporte aéreo que efectúa un viaje internacional desde y hacia Costa Rica.
- Aeropuerto. Infraestructura que funciona como estación para dar servicios al transporte de pasajeros y carga nacional e internacional.
- AIDOQ: Aeropuerto Internacional Daniel Oduber Quirós
- AVSEC: Aviation Security (Seguridad de la Aviación)
- Burbuja de viajes: Entiéndase como grupos de personas familiares o acompañantes que viajan juntos, Se debe mantener una distancia de 1.8 metros entre burbuja y burbuja.
- CCO: Centro de Control de Operaciones
- CCSS: Caja Costarricense de Seguro Social
- CCTV: Circuito Cerrado de Televisión
- CETAC: Consejo Técnico de Aviación Civil
- CNE: Comisión Nacional de Emergencias
- COA: Certificado de Operador Aéreo
- Comunidad aeroportuaria: personal que cuenta con oficinas y labora en el AIDOQ
- COVID-19: Es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus (SARS CoV-2), descubierta recientemente. Se transmite por contacto con otra persona que esté infectada por el virus. El mecanismo de transmisión es de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz y la boca, cuando una persona infectada habla, tose o estornuda. También, se trasmite cuando estas gotículas al caer sobre objetos y superficies, son transportadas por las manos de las personas y entran en contacto con los ojos, la nariz o la boca de la persona sana (OPS/OMS, 2020).
- CRERS: Comité de Respuesta a Eventos de Riesgo Sanitario
- CTRM: Centro de Transito Rápido de Mercancías
- CUSS: Siglas en inglés para equipo de uso común de autoservicio (Common use self-service)
- CUTE: Siglas en inglés para equipo de uso común (Common use terminal Equipment).
- CH: Chorotega
- DARS: Dirección de Área Rectora de Salud

- **Declaración jurada**. Declaración jurada para viajeros para prevenir enfermedades por coronavirus (COVID-19).
- **DGAC:** Dirección General de Aviación Civil
- **DRRS:** Dirección Regional de Rectoría de la Salud
- **EASA:** Siglas en inglés para Agencia Europea de Seguridad Aérea (European Union Aviation Safety Agency)
- **EHS:** Siglas en inglés para Salud, Seguridad y Medio Ambiente.
- **EPP:** Equipo de protección personal
- **ETA:** Hora estimada de aterrizaje
- **GAT:** Siglas en inglés para Terminal de Aviación General (General Aviation Terminal)
- **GH:** Siglas en inglés para Compañía de Servicios en Tierra (ground handling)
- **GSE:** Siglas en inglés para equipo de servicio en tierra (Ground Support Equipment)
- **IATA:** Asociación Internacional de Transporte Aéreo
- **ICT:** Instituto Costarricense de Turismo
- **LIR:** Liberia
- **MAG:** Ministerio de Agricultura y Ganadería
- **Medio de transporte**. Cualquier aeronave, embarcación, tren, vehículo u otro que efectúa un viaje internacional.
- **MOA:** Manual de Operaciones de Aeropuerto.
- **MRLB:** nomenclatura asignada por la Organización de Aviación Civil Internacional al Aeropuerto Internacional Daniel Oduber Quirós.
- **MS:** Ministerio de Salud
- **OACI:** Organización de Aviación Civil Internacional
- **Operaciones de vuelo:** Llegada y/o salida de vuelo programada por una Línea Aérea
- **Operador:** Subcontratistas comerciales, Línea Aérea, operador de rampa
- **OPS:** Operaciones CORIPORT
- **Pasillos estériles:** Área que se extiende desde los extremos (este y oeste) de la Terminal Internacional del AIDOQ, que comunican con migración llegadas y que evita el contacto de pasajeros de llegada y de salida.
- **PCR:** Reacción en cadena de la polimerasa
- **Procesamiento de pasajeros:** puestos de chequeo o control dentro de un aeropuerto que permiten el viaje de un pasajero.
- **Punto de entrada**. Paso para la entrada o salida internacional de pasajeros, equipajes, carga, contenedores, medios de transporte, mercancías y paquetes postales, así como los organismos y áreas que presten servicios para dicha entrada o salida.
- **RSI:** Reglamento Sanitario Internacional
- **SAS:** Salud, Ambiente y Seguridad
- **SOA:** Supervisor de Operaciones Aeroportuarias
- **SSEI:** Servicio de Salvamento y Extinción de Incendios
- **SVA:** Servicio de Vigilancia Aérea
- **URS:** Unidad de Rectoría de la Salud

La definiciones operativas para la atención de casos y contactos está disponible en el siguiente sitio: 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

5 GESTIÓN DE OPERACIONES

Se subdivide en operaciones de Itinerarios de vuelos y en operaciones fuera de itinerario

5.1 ITINERARIOS DE VUELO

A fin de evitar aglomeraciones en los procesos aeroportuarios, los itinerarios de vuelo serán aprobados, previa coordinación, entre la Dirección General de Aviación Civil y el concesionario Coriport S.A y consensuados con las Líneas Aéreas (o GH, según aplique). Este proceso va dirigido a las líneas Aéreas y se gestiona con base en el documento: 7P09, Procedimiento Gestión de Transporte Aéreo DGAC, en su versión vigente.

Se definirá el funcionamiento y la capacidad de atención del AIDOQ tomando en cuenta los protocolos emitidos por el Ministerio de Salud, como el distanciamiento social, lavados de manos, para efectos de gestionar la aprobación de itinerarios. Cualquier cambio en el itinerario o tipo de aeronave, deberá ser aprobado por Dirección General de Aviación Civil y la concesionaria Coriport. La capacidad se define con base en la cantidad de operaciones y pasajeros que se tendrían en la hora de mayor operación, así como, tomando en cuenta la capacidad instalada en los diferentes procesos aeroportuarios.

5.2 OPERACIONES FUERA DE ITINERARIO (ADELANTOS Y DEMORAS)

La Línea Aérea (o GH) debe comunicar oportunamente (al menos con dos horas de anticipación, cuando sea materialmente posible) la información de sus vuelos al Centro de Operaciones Coriport, así como, debe notificar los cambios en sus itinerarios aprobados, según los procedimientos definidos: 7P09, Procedimiento Gestión de Transporte Aéreo DGAC. La autoridad DGAC y el concesionario Coriport, validarán los cambios de itinerarios a fin de evitar aglomeraciones en los procesos del aeropuerto y en caso de ser necesario, solicitará cambios en la hora prevista de la operación.

Las operaciones, que por temas de fuerza mayor operen fuera de su itinerario aprobados (como, por ejemplo: clima, mantenimientos no programados, problemas de peso y balance, emergencias entre otros), deberán notificar inmediatamente al Centro de Operaciones Coriport a efectos de gestionar los recursos requeridos para estas Operaciones con la autoridad DGAC.

Las administraciones del AIDOQ verificarán la disponibilidad de recursos de uso común y tomarán las siguientes acciones de ser necesario:

a) Uso de posiciones remotas para el estacionamiento de aeronaves.
b) Movimiento de aeronaves a otras plataformas para liberar espacios para la espera de la salida.
c) Uso de pasillos estériles para la espera de pasajeros manteniendo el distanciamiento social hasta que los procesos aeroportuarios estén habilitados para la atención de pasajeros. Para esto se utilizará como criterio de decisión la cantidad de pasajeros a bordo de la aeronave y las próximas operaciones programadas.
d) Uso de salas de abordaje de contacto o remotas para la espera temporal de pasajeros en caso de que los procesos aeroportuarios se encuentren cerca de su capacidad máxima (en caso de llegada) o espera de salida de vuelos (en caso salidas). Se deberá tomar medidas como cierre de accesos y ubicación de oficiales de seguridad para cumplir con las medidas de seguridad AVSEC en relación con la mezcla de pasajeros de salida y llegadas.
e) En caso de que los procesos aeroportuarios se encuentren cerca o en su capacidad máxima, que no haya salas de abordaje disponibles para la estadía temporal de los pasajeros y en caso de que tampoco sea posible mantenerlos en los pasillos estériles, los pasajeros deberán realizar la espera momentánea dentro de la aeronave. Esto será coordinado oportunamente con la Línea Aérea a efectos de que tome las medidas del caso.

6 LINEAMIENTOS GENERALES

a) Las partes interesadas del AIDOQ deben conocer la versión actualizada del documento: *Lineamientos nacionales para la vigilancia de la infección por COVID-19*, publicado por el Ministerio de Salud, así como las medidas administrativas de la Dirección General de Aviación Civil y la concesionaria CORIPORT S.A. Esta documentación está disponible en los siguientes sitios web:
   - Sitio 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
   - Sitio DGAC: https://www.dgac.go.cr/biblioteca-tecnica/circulares/#1587751081028-6cb702eb-2f67

b) Todos los pasajeros deberán utilizar mascarilla (reutilizable o desechable), este será un requisito indispensable durante toda la estadía. Se exceptúan de este requisito a niños menores de 6 años o pasajeros que tengan condiciones médicas especiales y que sea debidamente evidenciada dicha condición. En caso de este último, deberán utilizar protector facial (careta) como equipo sustituto.

c) Todos los pasajeros extranjeros deberán contar con un seguro de viaje aprobado por la Superintendencia General de Seguros de Costa Rica (SUGESE) a través de una aseguradora local que cubra los gastos médicos en que incurra el viajero por la enfermedad de COVID-19, así como traslados y alojamiento.

d) Los colaboradores del AIDOQ que presentan síntomas gripales, temperatura corporal igual o mayor a 38°C o de infección de vías respiratorias, no deben presentarse a trabajar. Deben de buscar inmediatamente atención médica, comunicar a sus jefaturas y permanecer en su casa hasta su recuperación.

e) Todos los colaboradores en el AIDOQ deberán utilizar equipo de protección personal (EPP) según su función, tal y como se indica en el Apartado 21 inciso 21.1.4. Además, se les recomienda vestir camisa manga larga y pantalones, y disponer de cambio de ropa completa para después de finalizar la jornada laboral. En la medida de lo posible, no usar barba, bigotes, ni joyería. Se prohíbe la disposición de equipo de protección personal en basureros convencionales.

f) Las administraciones DGAC y Coriport deberán indicar a sus colaboradores mantener siempre limpios todos sus artículos personales tales como: celulares, tabletas, lapiceros, agendas, entre otros. Se recomienda la limpieza al llegar a su espacio de trabajo.

g) Los colaboradores deben cumplir con el protocolo de saludo, lavado de manos utilizando alcohol en gel o agua y jabón a la entrada o salida del recinto de trabajo. Es necesario que conozcan y apliquen las indicaciones del documento: LS-CS-009. Lineamiento general para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por COVID-19 https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamiento_general_propietarios_administradores_centros_trabajo_12052020.pdf

h) Los pasajeros del AIDOQ que presentan síntomas gripales o de infección de vías respiratorias, no deben viajar ni presentarse al aeropuerto. Las Líneas Aéreas deben informar a sus pasajeros este requisito.

i) En las instalaciones del AIDOQ, como salas de abordaje, sala VIP, salón diplomático, áreas comerciales, es obligatorio seguir la aplicación de los siguientes protocolos: tos-estornudo, lavado de manos y saludo. Estos se incluyen en los *Anexos # 1, # 2, # 3* y colocarlos de forma visible para el usuario.

j) Las diferentes partes interesadas del AIDOQ deben indicar, por medio de material didáctico, la frecuencia de lavado de manos, a saber: antes de tocarse la cara, al preparar y comer los alimentos, después de ir al baño, toser y estornudar, visitar y atender a una persona enferma, tirar la basura, estar con mascotas, luego de visitar zonas públicas, tocar

llaves, dinero o artículos personales, tocar pasamanos y manijas de puertas. Esta información deben conocerla los operadores y los colaboradores de tal forma que se explique a los pasajeros en caso necesario.

k) Todos los servicios sanitarios del AIDOQ contarán con rotulación sobre el lavado de manos que se incluye en el *Anexo # 2*.

l) Cuando los usuarios hacen fila, se debe velar por que mantengan la distancia de seguridad correcta de 1,8 metros entre persona y persona. Los grupos de familiares (burbujas de viaje) no se separarán. Se debe mantener la separación entre otros grupos o personas. Esto porque si alguien tose o estornude, disminuya el riesgo de contagio. Para mantener la distancia, se demarcará en el piso la distancia indicada anteriormente para evitar aglomeraciones en todas las áreas comunes y comerciales del AIDOQ.

m) Coriport y la DGAC deberán velar por el cumplimiento de las medidas de limpieza y desinfección que se utilicen en el AIDOQ según corresponda. Se deben mantener un registro de limpiezas y desinfecciones mediante bitácoras. Estos procedimientos deben contemplar al menos dos rutinas diarias de limpieza y desinfección en todas las áreas que cubre sus actividades tales como: pisos, paredes, sillas, bancas, mesas, perillas de las puertas) y otras superficies de las instalaciones donde se realizan las actividades. Adicionalmente, los artículos utilizados para la limpieza como trapos, toallas, mechas, entre otros, deben ser desinfectados cada vez que sean utilizados. Además, se debe establecer una frecuencia para el lavado de los artículos utilizados durante la jornada, y establecer un registro de control.

n) La DGAC y Coriport deben garantizar que los productos de limpieza estén disponibles en las instalaciones, incluyendo limpiador doméstico y desinfectante. El cumplimiento de esto se realiza según lo definido en el *capítulo 7. LINEAMIENTOS GENERALES punto r.* Los productos desinfectantes para utilizar deben contar con la revisión técnica de la efectividad y visto bueno por parte del Ministerio de Salud.

o) La DGAC y Coriport deben velar por la disponibilidad de suficientes basureros con tapa, separar los residuos ordinarios de los de residuos bio-peligrosos. Los residuos bio-peligrosos deben almacenarse en bolsas de color rojo debidamente rotuladas para este fin. Además, se debe contar con un cronograma de desinfección de las áreas de recolección y almacenamiento de EPP y cualquier otro residuo infectocontagioso que se genere. Todo lo anterior de acuerdo con lo establecido en el *Plan de Limpieza y Desinfección Edificio Terminal-Coriport, anexo 4.*

p) Las personas que designen la DGAC y Coriport deben brindar charlas educativas a los colaboradores, acerca del uso de medidas de protección personal, técnicas de limpieza y desinfección de superficies, su utilidad para la prevención y contención de COVID-19; así como las generalidades de este evento. Debe llevarse un control por medio de bitácoras de las charlas educativas impartidas.

q) Se restringe el ingreso de visitantes al lobby. Ingresarán únicamente acompañantes con adultos mayores, con menores de edad, con personas con algún tipo de discapacidad y otras excepciones aprobadas por la Administración del Aeropuerto.

r) Coriport en conjunto con las Autoridades Aeroportuarias supervisarán las operaciones de vuelos para verificar el acatamiento de estos lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud. También, Coriport verificará las actividades comerciales para verificar el cumplimiento de los lineamientos establecidos en este documento por el Ministerio de Salud. En caso de que se detecten incumplimientos se procederá a realizar una Tarjeta de Incidente Critico, Anexo 10 y se informará a Policía Aeroportuaria según correspondan, así como a la Línea Aérea.

s) Todos los pasajeros y la tripulación deben utilizar las alfombras para la desinfección del calzado, en los puestos que se ubican para este fin.

t) En los procesos de salida y llegada internacional de pasajeros y dado el alto flujo de personas, la concesionaria Coriport realizará mediciones de temperatura a la totalidad de los pasajeros. En caso de que se detecte temperaturas corporales iguales o por encima de

38°C, se procederá con una valoración secundaria de salud por parte de un personal en salud. En el caso del proceso de salidas internacionales, a partir del resultado de la valoración secundaria el personal en salud determinará si el pasajero puede continuar con el viaje o no, y se informará a la Línea Aérea. El personal en salud completará el registro de todo pasajero que pase a esta valoración secundaria.

u) La tecnología para la toma de temperatura de pasajeros internacionales (salida o llegada) por su alto flujo, debe cumplir con los siguientes criterios técnicos mínimos:

- Ser portátil para su desplazamiento oportuno a los sitios requeridos.
- Medición de temperatura que evite el contacto directo con el viajero.
- Resultados instantáneos que permitan mantener adecuado flujo de viajeros para evitar aglomeraciones.
- Permitir mediciones de temperatura de manera simultánea.
- Mediciones con bajo margen de error no superior a +/- 0,3 grados Celsius.

v) En el proceso de ingreso a la Terminal Internacional se dispondrá de estaciones de sanitizante para que los pasajeros lo utilicen previo al iniciar con el proceso de chequeo.

w) Los socios comerciales deben divulgar los mensajes oficiales del Ministerio de Salud, adaptados al perfil de cada grupo de interés, así como disponer estos mensajes en lugares estratégicos de trabajo.

x) La comunidad aeroportuaria del AIDOQ deberá verificar periódicamente la actualización de los lineamientos publicados por el Ministerio de Salud en el siguiente enlace 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

y) Al ingreso de los colaboradores, se les realizará una medición de la temperatura corporal, que estará a cargo de Coriport. En caso de que, durante la medición de temperatura, los colaboradores presenten temperaturas corporales iguales o mayores de 38°C, se deberá proceder según lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud que se indican en el *capítulo 7. LINEAMIENTOS GENERALES* punto d.

z) Las siguientes indicaciones deben brindarse tanto a pasajeros como a los colaboradores del AIDOQ:

- Evitar el contacto cercano con personas que están enfermas.
- Limpiar y desinfectar los objetos y las superficies que tocan con frecuencia, ya sea con un desinfectante, con alcohol o pañuelo desechable.
- Uso de protocolos: saludo, tos-estornudo, lavado de manos. Si no hay agua y jabón disponibles, usar un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos 70º.
- Informarse de fuentes oficiales y no difundir información falsa o de fuentes no confiables.

En caso de que un pasajero, usuario o colaborador del aeropuerto, desacate un lineamiento del Ministerio de Salud, se informará a la Policía Aeroportuaria para que aborde a la persona y proceda según corresponda.

7 LINEAMIENTOS ESPECIFICOS

En este apartado también aplican los lineamientos generales; y se brindan indicaciones específicas que deben cumplirse en las distintas operaciones y procesos del AIDOQ. A continuación, se describen los 4 procesos de operaciones donde aplicarán estos lineamientos específicos.

7.1 Operación de vuelos internacionales

Se subdivide en dos procesos que se indican a continuación:

Proceso de llegada de pasajeros internacionales

Durante el procesamiento de llegada de pasajeros, en las estaciones de origen, las aerolíneas deben informarle previo a la llegada a Costa Rica, que deben completar el formulario **Pase de Salud (Health Pass** en inglés). Se puede completar de forma electrónica, en el sitio web https://salud.go.cr Este formulario es únicamente para los pasajeros con destino final Costa Rica.

El llenado del formulario antes indicado es documento de viaje que constituye en sí mismo un requisito de ingreso al país, por lo que la negativa de un pasajero a completar el formulario es causal de rechazo por parte de la Dirección General de Migración y Extranjería.

a) Las aerolíneas deben:
   - Garantizar que todos los pasajeros estén utilizando mascarilla (reutilizable o desechables) (ver excepciones *capítulo 7. LINEAMIENTOS GENERALES punto b*.
   - Garantizar el procedimiento para controlar el desabordaje y evitar aglomeraciones, aprobado por las administraciones de la terminal de Liberia.
   - Recordar a todos los pasajeros que para ingresar a Costa Rica es indispensable haber cumplido con los requisitos de ingreso y que deberán presentar el código QR para su ingreso al país.
   - Aplicar controles para evitar aglomeraciones y mantener el distanciamiento entre burbujas de viajes, dentro de la aeronave, así como en el puente de abordaje con supervisión de Operaciones Coriport.

b) Se realizará mediciones de temperatura corporal a la totalidad de los pasajeros, para posteriormente dirigirse a Migración llegadas (pasajeros con destino final a Costa Rica), o al puesto de seguridad en caso de pasajeros en tránsito. En caso de que se detecte temperaturas corporales iguales o superiores a los 38°C, el pasajero será sometido a una valoración de salud secundaria de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud. LS-CS-009. Lineamiento general para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por COVID-19 https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamiento_general_propietarios_administradores_centros_trabajo_12052020.pdf

c) Se dispondrá de señalización para distanciar a las burbujas de viaje, evitar aglomeraciones y estaciones sanitizantes.

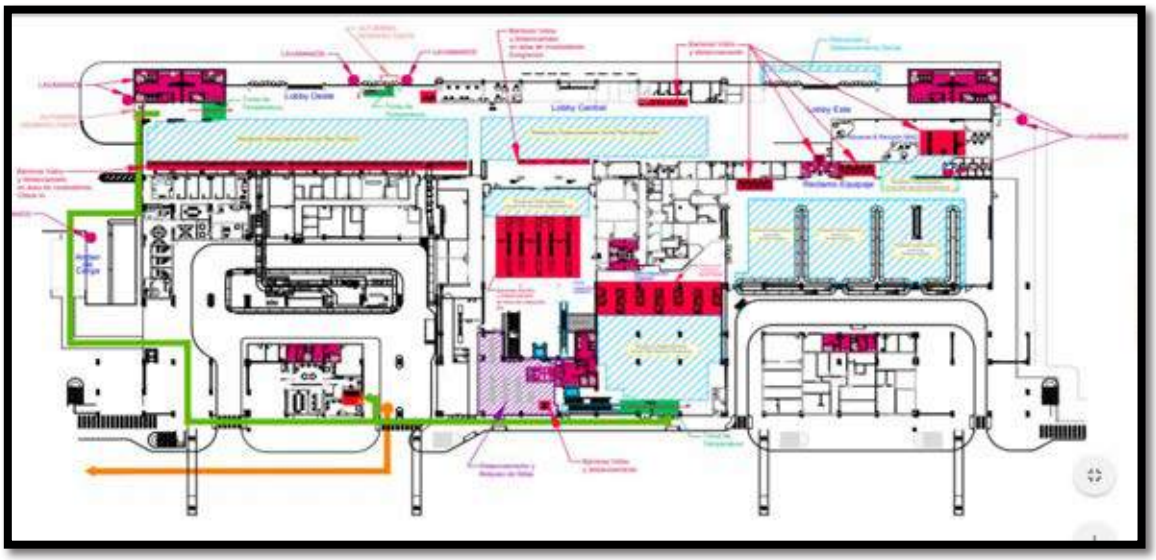
d) En Migración los oficiales confirmarán que los pasajeros hayan completado satisfactoriamente el Pase de Salud donde se dispondrá de una fila exclusiva para las tripulaciones, la cual cuenta con señalización para facilitar el distanciamiento. Las tripulaciones no deberán completar el Pase de Salud.

e) Los pasajeros con destino final Costa Rica, una vez finalizado el proceso Migratorio, continuarán a reclamo de equipaje, donde se dispone de señalización en el piso para el distanciamiento de burbujas de viaje alrededor de los carruseles de equipaje y dispensadores sanitizantes.

f) Cuando el pasajero esté listo para salir, deberá continuar con los procesos de Aduanas y del Servicio Fitosanitario del Estado, respetando la señalización en el piso. Esta área contará con dispensadores de sanitizante, los colaboradores que realizan estas funciones contarán con el EPP respectivo. Posteriormente, los pasajeros se dirigirán a la salida.

El resumen de acciones a implementar en llegadas internacionales se muestra en imagen 1.

Imagen 1: Localización de las medidas implementadas en el Croquis del AIDOQ para llegadas internacionales.





7.2 Proceso de salida de pasajeros internacionales

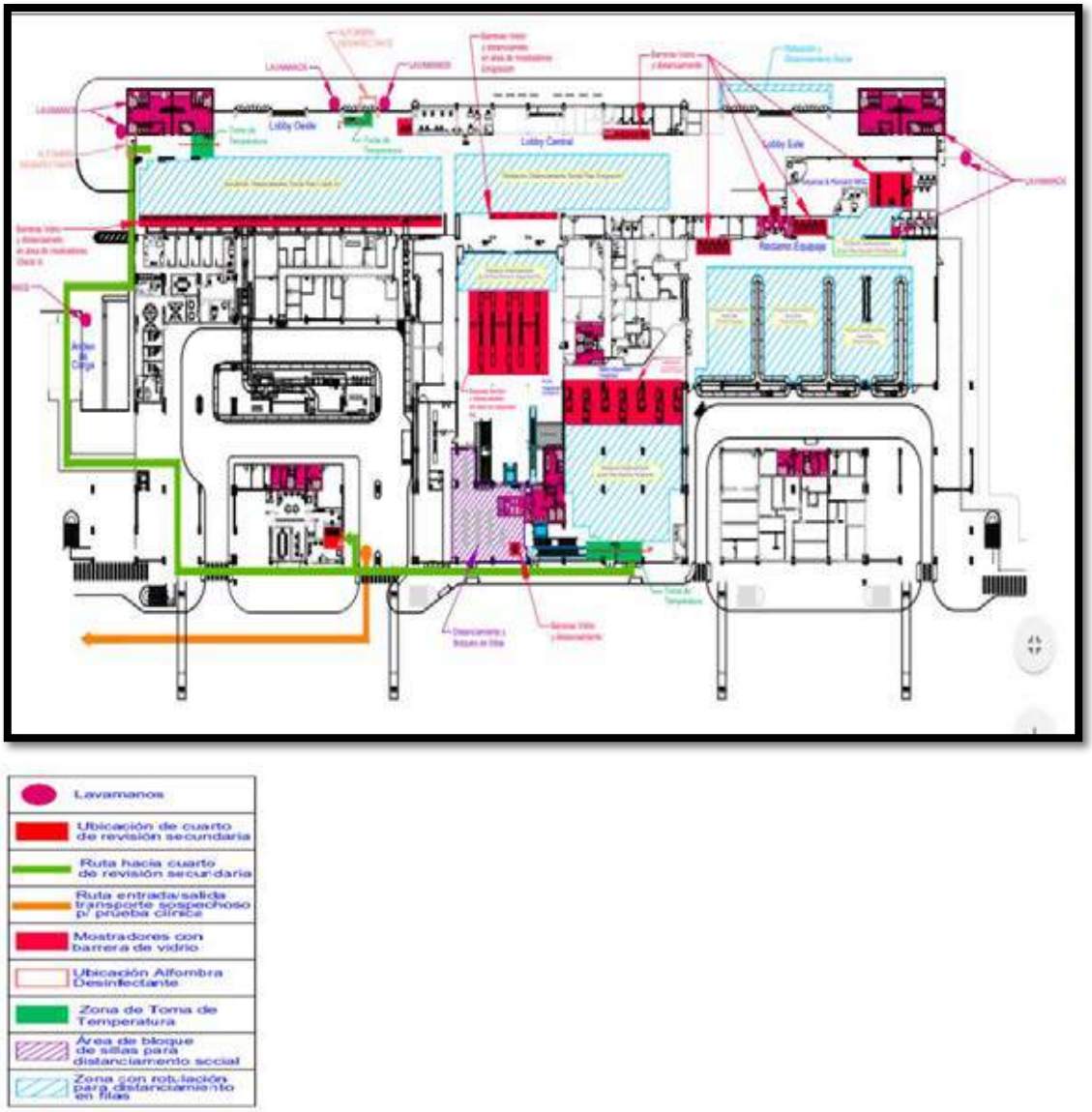
A continuación, se indican las recomendaciones para los pasajeros de salidas internacionales:

a) Utilizar los mecanismos de chequeo en línea y/o mediante aplicaciones móviles para hacer más eficiente el proceso.
b) Acudir al aeropuerto al menos 3 horas antes de la hora de salida o 4 horas para los vuelos de larga duración.
c) Informarse sobre el uso obligatorio de EPP como: mascarilla (reutilizable o desechables) (ver excepciones ***sección 6. LINEAMIENTOS GENERALES punto b***) durante su paso por el AIDOQ.
d) Una vez que el pasajero ingresa al lobby, procederá a realizar el proceso de chequeo de la aerolínea, ya sea, en los quioscos de auto chequeo o en los mostradores de atención al pasajero.
e) En todos los espacios donde el pasajero realice los procesos en el AIDOQ, se dispondrán de señalización para mantener el distanciamiento de las burbujas de viaje y evitar aglomeraciones.

f) Al ingresar al lobby los oficiales de seguridad verificarán que sólo ingresen pasajeros con su respectivo EPP.
g) En acera de lobby se dispone de estaciones de lavado de mano para uso de los pasajeros previo al ingreso de la terminal.

El resumen de acciones a implementar en el proceso de salidas internacionales se indica en la imagen 2.

Imagen 2. Localización de las medidas implementadas en el Croquis del AIDOQ para salidas internacionales.



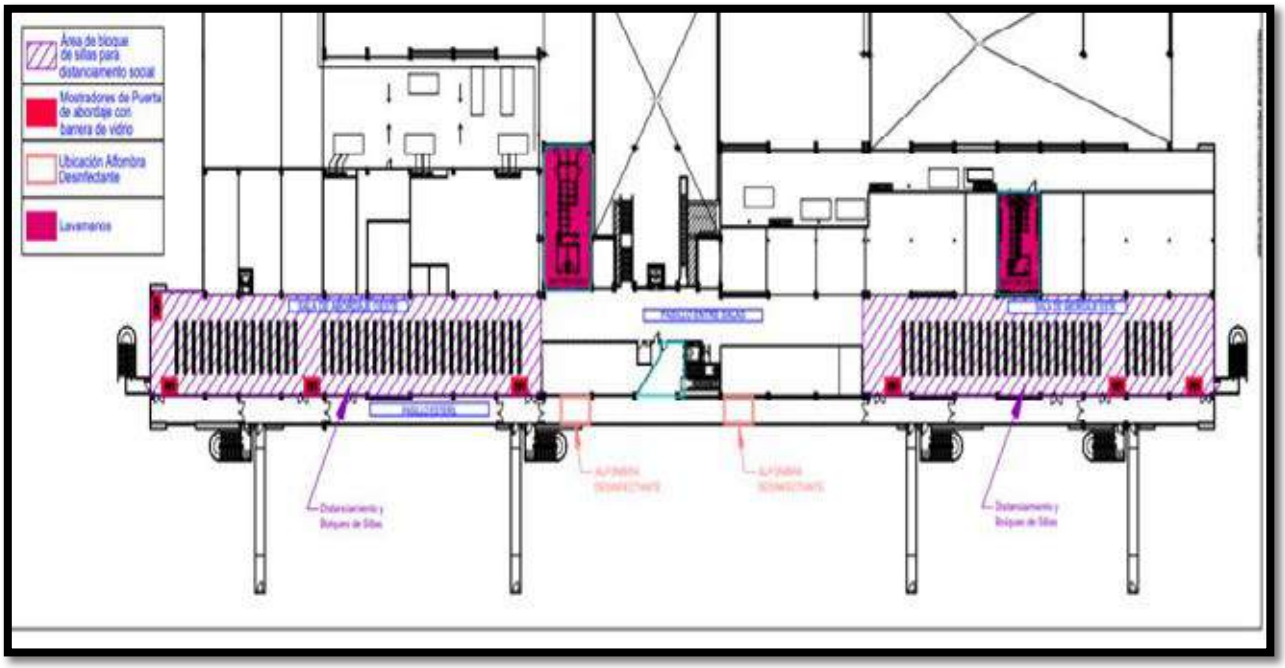
Sector de Salas de Abordaje y Áreas Comunes

Responsabilidades del pasajero:

a) Una vez finalizado el proceso de ingreso a salas de abordaje, el pasajero se mantendrá en el sector de salas y áreas comunes hasta su abordaje.
b) El pasajero debe mantener el distanciamiento social en todo momento. En las salas de abordaje se cuenta con señalización limitando el uso de las butacas; sin embargo, en caso de burbujas de viajes podrán utilizar la totalidad de los asientos. El cumplimiento de esto se realiza según lo definido en el *capítulo 7. LINEAMIENTOS GENERALES punto r.*

El resumen de acciones a implementar salas de abordaje se indica en la imagen 3.

Imagen3. Localización de las medidas implementadas en el Croquis del AIDOQ para las salas de abordaje.



Responsabilidades de la línea aérea

a) Al momento del abordaje, la Línea Aérea debe aplicar controles para evitar aglomeraciones y mantener el distanciamiento entre burbujas de viajes dentro de la aeronave, así como en el puente de abordaje con supervisión de Operaciones Coriport.
b) La Línea Aérea debe garantizar procedimientos para organizar el proceso de embarque y desembarque por grupos relativamente pequeños (10 pasajeros).
c) En la puerta de embarque los pasajeros escanearán su pase de abordaje y mostrarán el pasaporte al personal de la aerolínea, sin la necesidad de la asistencia.
d) Los pasajeros que esperan para ser abordados deberán hacerlo sentados en las áreas comunes de la sala de abordaje (sin aglomerarse en las cercanías del área de abordaje).
e) En los mostradores de las salas de abordaje se dispone de acrílicos como barrera física entre los pasajeros y el personal.

En el *Anexo #7* se puede observar el diagrama de flujo del procedimiento de salidas de pasajeros internacionales.

7.3 OPERACIÓN DE VUELOS DOMÉSTICOS Y VUELOS PRIVADOS

Proceso de Llegada de Pasajeros

a) Todos los pasajeros deberán utilizar mascarilla (reutilizables o desechables) (ver excepciones *sección 7. LINEAMIENTOS GENERALES punto b*.
b) La Línea Aérea, en el origen, deberá verificar que todos los pasajeros porten este equipo de protección. En caso de que los pasajeros no dispongan de este implemento, la Línea Aérea podrá suplirlo a fin de que el pasajero realice el viaje hacia el AIDOQ.
c) A la llegada de las aeronaves los pasajeros desabordarán según el orden de llegada de la aeronave (primero en llegada, primero en desabordar).
d) No podrá haber des abordajes simultáneos a fin de evitar aglomeraciones y se debe mantener la separación entre burbujas de viajes. La Línea Aérea deberá coordinar con los Supervisores de operaciones aeroportuarias DGAC.
e) Una vez finalizado el proceso de llegada, el pasajero deberá dirigirse a la salida y evitar aglomerarse en las áreas comunes de la terminal.

Proceso de Salida de Pasajeros

a) La Línea Aérea debe informar al pasajero previo a su vuelo el requisito de uso obligatorio de mascarilla (reutilizable o desechable) (ver excepciones ***sección 7. LINEAMIENTOS GENERALES punto b***).
b) Al ingreso de pasajeros a la Terminal, el personal de seguridad aeroportuaria, seguridad complementaria y Operaciones Coriport verificará que los pasajeros porten este equipo de protección personal.
c) En acera lobby se dispone de estaciones de lavado de mano para uso de los pasajeros, previo al ingreso de la terminal.
d) Una vez que el pasajero ingresa a la Terminal, procederá a realizar el proceso de chequeo de aerolínea en los mostradores de atención al pasajero.
e) En el procesamiento de pasajeros se dispondrá de señalización para mantener el distanciamiento entre burbujas de viaje y evitar aglomeraciones.
f) En los mostradores de chequeo se dispone de acrílicos como barrera física entre los pasajeros y el personal.
g) Después de finalizado el proceso de chequeo, el pasajero deberá dirigirse al puesto de seguridad, en este proceso se dispondrá de señalización para mantener el distanciamiento entre burbujas de viaje y evitar aglomeraciones. Se dispondrá de sanitizante en los procesos de atención del público a disposición de los usuarios.
h) Después de finalizado el proceso de ingreso a salas de abordaje, los pasajeros se mantendrán en el sector de salas y áreas comunes hasta su abordaje. Deberá procurar mantener el distanciamiento social en todo momento entre burbujas de viaje.
i) Al momento del abordaje, la Línea Aérea debe aplicar controles para evitar aglomeraciones y mantener el distanciamiento entre personas.
j) Los pasajeros que esperan para ser abordados deberán hacerlo sentados en las áreas comunes de la sala de abordaje (sin aglomerarse en las cercanías en el área de abordaje). No podrá haber abordajes simultáneos de las aeronaves, para esto, las Línea Aéreas deberán mantener el orden y coordinar con Operaciones Coriport y Supervisores de Operaciones Aeroportuarias DGAC.

7.4 OPERACIÓN DE VUELOS DE CARGA

Las operaciones de carga se desarrollarán según lo descrito su Manual de Operaciones en atención a la emergencia COVID19, anexo 11.

Para la gestión de los procesos administrativos relativa a la gestión de la carga, se dispone de señalización para mantener el distanciamiento social entre personas y evitar aglomeraciones, de igual forma tanto los visitantes como el personal que labora deberán cumplir con los requerimientos de equipo de protección personal definidos en el apartado 21 enciso 21.1.4, del presente procedimiento. Se dispondrá de sanitizante en los procesos de atención del público a disposición de los usuarios.

7.5 OPERACIÓN EN EL LADO TERRESTRE

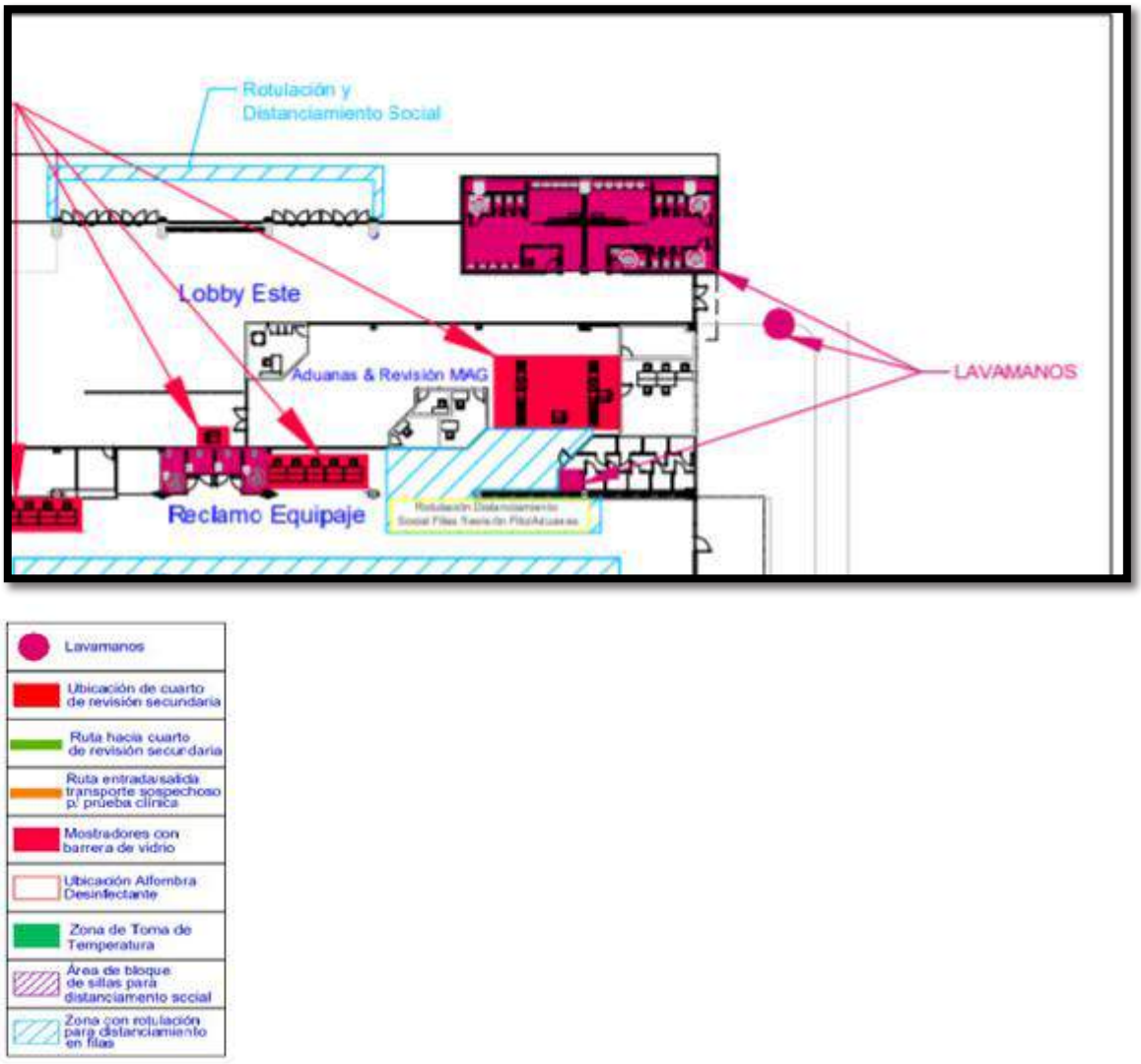
A continuación, se describen las medidas preventivas a realizar en el lado terrestre:

a) Los trámites de obtención de permisos y gafetes se realizan por medio de correo electrónico con la autoridad DGAC.
b) Se limita la presencia de personas en el área de llegadas internacionales a un 50% de su aforo. En caso de incumplimientos a esta medida se reportará a la Policía Aeroportuaria.
c) Se limita los espacios disponibles en las bancas en acera lobby al 50% de su aforo y respetando las medidas de distanciamiento social 1,8 metros.

8 VIGILANCIA Y EL CONTROL DE LA APLICACIÓN DE MEDIDAS SANITARIAS EN EL SECTOR DE LLEGADAS INTERNACIONALES AIDOQ

a) En apego a lo establecido con las medidas sanitarias definidas por Ministerio de Salud, en torno a la pandemia del COVID-19 y relativas al distanciamiento social, Coriport ha sectorizado y señalizado el área de llegadas internacionales a fin de evitar aglomeraciones.
b) El área cuenta con demarcación en el piso que busca mantener una separación entre personas o burbujas sociales de 1.8 metros.
c) Toda persona que permanezca en el área de llegadas internacional deberá utilizar mascarilla (reutilizable o desechable) o careta facial (ver excepciones *sección 6. LINEAMIENTOS GENERALES punto b*).
d) El área se encuentra sectorizada según el siguiente detalle, adicionalmente define la capacidad por área:
    - *Área de tour operadores* autorizado por Coriport: permanencia máxima ajustada al aforo 50%, quienes deberán portar mascarilla (reutilizable o desechable) o careta facial, según lo dispuesto en el procedimiento.
    - *Área de servicio de taxis* autorizados: permanencia máxima ajustada al aforo 50%, quienes deberán portar mascarilla (reutilizable o desechable) o careta facial, según lo dispuesto en el procedimiento.
    - *Área de espera de pasajeros* proceso de equipaje: permanencia máxima ajustada al aforo 50%, personas o burbujas sociales, quienes deberán portar mascarilla (reutilizable o desechable) o careta facial, según lo dispuesto en el procedimiento.
e) Corresponde a la Policía Aeroportuaria del Servicio de Vigilancia Aérea, destacada en el Aeropuerto, velar por el cumplimiento y observancia de las medidas sanitarias implementadas para la atención de la emergencia nacional por la pandemia del virus COVID-19, incluyendo aquellas medidas establecidas por la autoridad sanitaria mediante los protocolos de operación de los aeropuertos.
f) Se prohíbe la permanencia de personas en las áreas públicas controladas delimitadas, sin la debida justificación, evitando las aglomeraciones de personas; y resguardando la salud de cada una de las personas que transitan por las terminales aeroportuarias del país.

IMAGEN 4. Sectorización llegadas internacionales.



En caso de que un pasajero, usuario o colaborador del aeropuerto, desacate lineamiento del Ministerio de Salud, se informará a la Policía Aeroportuaria para que aborde a la persona y proceda según corresponda.

9 MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Toda persona que se encuentre en el sector de llegadas internacionales deberá contar con mascarilla (reutilizable o desechable), este será un requisito indispensable durante toda la estadía. (ver excepciones capítulo 7. LINEAMIENTOS GENERALES punto b).

10 VIGILANCIA Y CONTROL DE MEDIDAS SANITARIAS

a) Cuando personal de la Policía Aeroportuaria, la concesionaria Coriport o de la Seguridad Complementaria detecten personas aglomeradas irrespetando la señalización definida, incumplimiento con cualquier otra medida sanitaria y/o personas ofreciendo bienes o servicios

o realizando actividades no autorizadas, se le informará a estas personas para que se retire inmediatamente del sector.

b) En caso de que las personas hagan caso omiso de la instrucción, se procederá a informar a la Policía Aeroportuaria para que esta proceda según sus potestades a retirar a las personas del sector.
c) Las personas que por un tema de capacidad instalada no puedan esperar en las áreas definidas, deberán hacerlo en los parqueros del aeropuerto, dentro de un vehículo, o bien en las inmediaciones del aeropuerto sin generar aglomeraciones, guardando entre sí una distancia de 1.8 metros.
d) En el caso de las actividades referentes al ofrecimiento de bienes o servicios o realización actividades no autorizadas, de manera inmediata la Policía Aeroportuaria procederá a retirar a las personas del sector y según aplique.

11 MEDIDAS PREVENTIVAS EN OPERACIONES EN RAMPA (LADO AÉREO)

La mayoría de los procedimientos operativos en rampa no se modifican[1]. No obstante, se recomienda aplicar todas medidas de higiene y seguridad definidas a lo largo del procedimiento. Adicionalmente, las compañías de servicio en tierra (GH) deben implementar las siguientes medidas:

a) Reducir el contacto con otras personas.
b) Todas las compañías de servicio en tierra u otros servicios deben cumplir con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud según corresponda.
c) Limitar la capacidad de los vehículos de transporte de empleados tomando como base la recomendación de distanciamiento.
d) Aplicar el procedimiento de comunicación, entre el personal de tierra y la tripulación para evitar el contacto directo que debe ser entregado a la DGAC y Operaciones Coriport.
e) Realizar limpieza y desinfección de los equipos de operación durante los cambios de turno incluyendo un kit de limpieza por equipo.
f) Utilizar el EPP recomendado para la manipulación de equipaje y carga.
g) Mantener en la medida de lo posible el distanciamiento en las etapas antes, durante y después de una operación.
h) Evitar el uso de accesorios metálicos que generen la activación del equipo detector de metales (para minimizar el cacheo).
i) Efectuar supervisión del cumplimiento de las medidas y recomendaciones de este procedimiento.
j) Extremar las medidas de prevención durante la manipulación y descarga de aguas azules en la aeronave y la zona de descarga ubicada en la rampa remota.
k) Extremar las medidas de higiene durante la manipulación y abastecimiento de sistemas de tanques de agua potable para el suministro de aeronaves.

12 SERVICIOS DE VENTAS AL DETALLE Y DUTY FREE

a) Se deberá cumplir con los lineamientos generales de este documento, los específicos definidos por el Ministerio de Salud según la actividad que se esté desarrollando y que se mencionan en la *sección 3 DOCUMENTOS Y LINEAMIENTOS DE REFERENCIA*.
b) No es permitido las degustaciones de producto o entrega de muestras de cortesía en los establecimientos.
c) En el área de filas se debe marcar en el piso la distancias de 1.8 metros entre cada persona.
d) Se debe promover la utilización de tarjetas sin contacto, para realizar los pagos correspondientes.

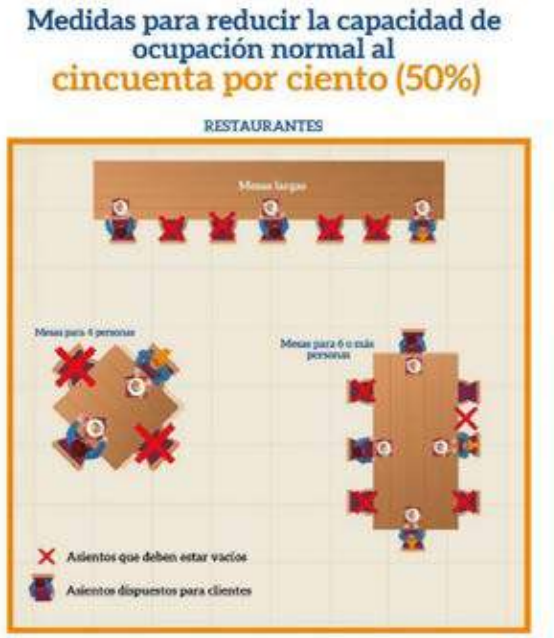
[1] IATA - Material de Orientación General para las Operaciones en Rampa durante el COVID19. Ed. 4 08 de mayo, 2020.

e) Los mostradores de atención al pasajeros y cajas, deberán contar con acrílicos protectores como barrera entre los colaboradores y usuarios.

13 SERVICIOS DE VENTA DE ALIMENTOS Y SALON VIP

a) Se deberá cumplir con los lineamientos generales de este documento, los específicos definidos por el Ministerio de Salud según la actividad que se esté desarrollando y que se mencionan en la *sección 3 DOCUMENTOS Y LINEAMIENTOS DE REFERENCIA.*
b) No es permitido las degustaciones de producto o entrega de muestras de cortesía en los establecimientos. Solo se permitirán alimentos empacados.
c) En el área de filas se debe marcar en el piso la distancias de 1.8 metros entre cada persona.
d) Se debe promover la utilización de tarjetas sin contacto, para realizar los pagos correspondientes.
e) Las áreas comunes deben estar al 50% de su capacidad, y respetar el distanciamiento como se indica en la figura siguiente. Adicionalmente se debe remover mesas de las áreas comunes, con el fin de que no haya mesas contiguas que no cumplan con la separación establecida, el cumplimiento de esto se realiza según lo definido en *capítulo 7. LINEAMIENTOS GENERALES punto r.*
f) Los mostradores de atención al pasajeros y cajas, deberán contar con acrílicos protectores como barrera entre los colaboradores y usuarios.

IMAGEN 6. Capacidad de áreas comunes.



14 SERVICIO DE TAXIS Y ALQUILER DE VEHÍCULOS

a) Se deberá cumplir con los lineamientos generales de este documento, los específicos definidos por el Ministerio de Salud según la actividad que se esté desarrollando y que se mencionan en la *sección 3 DOCUMENTOS Y LINEAMIENTOS DE REFERENCIA*.
b) En el área de filas se debe marcar en el piso la distancias de 1.8 metros entre cada persona.
c) Se recomienda utilizar tarjetas sin contacto, para realizar los pagos correspondientes.
d) El manejo de equipajes de los pasajeros se debe realizar con aumento en la frecuencia de higiene de manos

e) Los mostradores de atención al pasajeros y cajas, deberán contar con acrílicos protectores como barrera entre los colaboradores y usuarios.

15 SERVICIO DE BANCO Y CASAS DE CAMBIO

a) Se deberá cumplir con los lineamientos generales de este documento, los específicos definidos por el Ministerio de Salud según la actividad que se esté desarrollando y que se mencionan en la *sección 3 DOCUMENTOS Y LINEAMIENTOS DE REFERENCIA*.
b) En el área de filas se debe marcar en el piso la distancias de 1.8 metros entre cada persona.
c) Para el uso de los cajeros automáticos se dispone de estaciones de gel o sanitizante para el uso previo y posterior del equipo.
d) Casa de cambio debe proveer puntos de desinfección para los pasajeros.
e) Los mostradores de atención los pasajeros y cajas, deberán contar con acrílicos protectores como barrera entre los colaboradores y usuarios.

16 SUPERVISIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS

a) Como parte del proceso de verificación del cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud ante COVID-19, el área de Calidad Ambiente y Seguridad Coriport junto con la DGAC realizarán inspecciones en sitio para supervisar que las medidas se estén aplicando en las diferentes áreas comerciales y operativas.
b) Las empresas deberán de capacitar continuamente a su personal sobre la implementación de las medidas de higiene, uso de EPP, manejo de residuos, entre otras medidas descritas en este procedimiento y se deberá generar evidencia de la capacitación. La evidencia podrá ser solicitada en las inspecciones o cuando así se requiera.

17 HIGIENE Y DESINFECCIÓN

Terminales y áreas comunes

El AIDOQ cuenta con un Plan de Limpieza y Desinfección Edificio Terminal AIDOQ (este documento se encuentra en anexo 4, el cual, establece los lineamientos generales para las actividades de limpieza y desinfección de todas las áreas. Adicionalmente, se establecen las siguientes medidas temporales de higiene:

a) Alfombras desinfectantes en los ingresos de las terminales, sectores de llegadas y accesos a la terminal.
b) Estaciones de sanitizante en todas las aéreas comunes del aeropuerto a disposición de pasajeros y empleados.
c) Incremento de frecuencia de las labores de limpieza y desinfección en áreas comunes de alto tránsito. Se dará énfasis a manillas de puertas, mostradores de servicio al pasajero, reposa brazos, pasamanos, fuentes de agua, elevadores, entre otros (*ver Anexo #04*).
d) Protocolo especial para la limpieza y desinfección de las áreas destinadas para la atención de casos sospechosos (*ver Anexo # 04*).
e) Limpieza y desinfección constante de bandejas de equipaje en los puestos de seguridad, por lo menos tres veces al día.
f) Limpieza y desinfección constante de carritos de equipaje en las Terminales.
g) Limpieza y desinfección constante de baños y cambiadores de bebes.
h) Se habilita estaciones para el lavado de manos en el sector de salidas internacionales para que los pasajeros los utilicen antes de ingresar a la terminal.

Aeronaves

a) Previo al reinicio de operación, las Líneas Áreas deberán elaborar un procedimiento de limpieza y desinfección de Aeronaves y presentarlo a la Autoridad Aeronáutica y la Administración del Aeropuerto.
b) Retomada la operación, las Líneas Aéreas deberán aplicar este procedimiento en el origen para vuelos de llegada y previo a la salida. Se recomienda incluir los procedimientos y periodicidad de la limpieza paños e insumos de limpieza.
c) La Autoridad Aeronáutica realizará la supervisión del cumplimiento del procedimiento de limpieza y desinfección de las aeronaves. El Ministerio de Salud podrá solicitar evidencia del cumplimiento del procedimiento a la Línea Aérea.

Procedimiento de limpieza y desinfección

En el *Anexo # 4* se encuentra el documento *Plan de Limpieza y Desinfección* Edificio Terminal AIDOQ, de las áreas comunes del AIDOQ, el mismo, contempla las áreas críticas, los insumos de limpieza y los procedimientos específicos para cada área a atender.

Equipo de protección personal (EPP)

A fin de establecer los lineamientos de uso de equipo de protección personal, el siguiente cuadro define el requerimiento de equipo obligatorio y recomendaciones que debe portar el personal, según la función a realizar (lo que no se indique como recomendación será obligatorio).

Tabla 1. Equipo de protección personal a utilizar según la función a desempeñar.

Tipo de función	Mascarilla (desechables o reutilizables)	Respirador N95	Guantes desechables	Protector facial (careta plástica)	Gorro	Ropa protectora (uniforme o gabacha)
Personal en general	X*					
Personal en contacto directo con el pasajero y usuarios	X			R**		R
Personal que manipula documentos	X		R			R
Personal que manipula maletas o carga	X		R	R		R
Personal que manipule dinero	X		R	R		X
Personal de limpieza	X		X	R	X	X
Personal de servicios de salud		X	X		X	X
Personal de servicios de alimentación	X		X	R	X	X

Leyenda: *X: Obligatorio, **R: Recomendado. Se recomienda utilizar mascarillas reutilizables. Los guantes desechables úselos solo en caso necesario.
Fuente: Ministerio de Salud.

Nota:

a) El equipo de protección personal debe ser individual y debe estar en óptimas condiciones y debe ser provisto por los empleadores a sus colaboradores.
b) Se dispondrá de recipientes especiales para su disposición en los diferentes sectores del aeropuerto. Los recipientes para este fin estarán rotulados.

Las siguientes imágenes ilustrativas muestran un ejemplo del tipo de equipo de protección personal que se utilizará según la recomendación del cuadro anterior:

Tipo de equipo	Imagen
Mascarilla (reutilizable o desechable)	
Respirador N95	
Careta plástica	
Lentes de seguridad	
Guantes desechables	

Fuente: Ministerio de Salud

18 MANEJO DE RESIDUOS

En el ***Anexo # 12*** se encuentra el documento ***Plan de Gestión Integral de Residuos Coriport, AIDOQ*** edificio terminal el cual, describe los procedimientos para el manejo de residuos de forma segura y su gestión final.

19 ACTUACIÓN ANTE CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS DE UN COLABORADOR

Los colaboradores portadores del COVID-19 (casos confirmados) no podrán presentarse a laborar. Ante este evento referirse al lineamiento del Ministerio de Salud **LS-CS-009. Lineamiento general para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por COVID-19** disponible en: https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamiento_general_propietarios_administradores_centros_trabajo_12052020.pdf

20 COMUNICACIÓN

Los lineamientos definidos en este documento serán divulgados a toda la comunidad aeroportuaria y al público en general mediante los diferentes Comités del AIDOQ por parte de las dos administraciones de Operaciones AIDOQ: DGAC y Coriport:

a) Comité de Seguridad Operacional.
b) Comité de Seguridad y Facilitación.

De igual forma, el presente documento será publicado en la página web de: Ministerio de Salud, Dirección General de Aviación Civil, Ministerio de Obras Públicas y Transportes, redes sociales de la concesionaria Coriport S.A, Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto, Instituto Costarricense de Turismo, Cámara de Turismo, y demás páginas que se considere pertinentes.

20.1 Medios de comunicación y difusión de información

Medios de comunicación y difusión de información

Con el objetivo de divulgar la información y demás medidas contra el COVID-19, se disponen de los siguientes medios de comunicación y difusión de información hacia los usuarios:

a) Mensajes de voceo en las terminales y áreas comunes.
b) Rotulación con información sobre las medidas preventivas contra el COVID-19 en las áreas comunes del aeropuerto.
c) Información gráfica en las pantallas informativas y videowall de la terminal Internacional.
d) Rotulación en los servicios sanitarios sobre el protocolo de lavado de manos.
e) Publicación de lineamientos e información general en las redes sociales de Coriport, el Ministerio de Salud y la DGAC.
f) Los locales comerciales deben garantizar la rotulación en espacios visibles de los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población de riesgo.
g) Emisión de Circular de Aviso Administrativo y Notas Informativas por parte de la concesionaria Coriport.

21 CAPACITACIÓN

Los operadores (Líneas Aéreas, GH y socios comerciales) deben implementar capacitaciones a los colaboradores sobre higiene y aspectos básicos del COVID-19. Esto con el propósito de dar respuestas a consultas, y a ofrecer información a los usuarios del AIDOQ. El contenido mínimo de las capacitaciones será:

a) Capacitación a su personal referente al presente lineamiento.
b) Lineamientos del Ministerio de Salud.
c) Medidas de higiene y autocuidado.
d) Medidas de distanciamiento.
e) Uso de equipo de protección personal.
f) Señalización.
g) Cambios o nuevas buenas prácticas conforme avance el conocimiento del COVID-19.

Las capacitaciones deben documentarse mediante bitácora con listas de asistencia, las cuales deberán estar disponible para efectos de supervisión de Coriport y cualquier Autoridad.

Coriport realizará charlas informativas a la comunidad aeroportuaria referente a este lineamiento.

22 APROBACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El jerarca institucional que aprobará este protocolo sectorial será el Ministro de Obras Publica y Transportes.

23 ANEXOS

Anexo #1: Protocolo tos-estornudo



Anexo #2: Protocolo lavado de manos



Anexo #3: Protocolo saludo



Anexo #4: Plan de Limpieza y Desinfeccion edificio terminal AIDOQ



Anexo #5: Operación de vuelos internacionales- Llegada de pasajeros

Previo al desabordaje	Pasillo esteriles	Desabordaje	Migracion	Reclamo de Equipaje	Aduanas y Servicio Fitosanitario	Lobby
•Llegada de la aeronave al aeropuerto •Completar el Pase de Salud •Colocarse mascarilla (reutilizable o desechable) •Seguir instrucciones de distanciamiento en todo momento	•Medicion de la temperatura corporal •En caso de alguna anomalia se realiza valoracion de personal de salud en el aeropuerto •Utilizar alfombras desinfectantes- pediluvios, facilitadas por MAG con quimicos como amonio cuaternario para control de Fusarium asi como COVID19 •Seguir instrucciones de distanciamiento en todo momento	•Desabordaje simulateo, de manera fluida pero controlada por Operaciones Coriport •En caso de limitarse el espacio en Migracion se procedera con un proceso coordinado de desabordaje por Operaciones Coriport •Primer aeronave en llegar primera en desabordar pasajeros, y se continua con la secuencia de llegada •Seguir instrucciones de distanciamiento en todo momento	•Inicio de proceso migratorio •Verificacion del Pase de Salud y seguro de viaje •Seguir instrucciones de distanciamiento en todo momento	•Iniciar proceso de reclamo de equipaje conforme asignacion de recursos del departamento de Operaciones Coriport •Bandas se asignaran conforme orden de llegada, •Debe descargar una aeronave a la vez por banda de equipaje •Seguir instrucciones de distanciamiento en todo momento	•Inicio de proceso de aduanas y servicio fitosanitario •Seguir instrucciones de distanciamiento en todo momento •Salida de pasajeros del aeropuerto	•Dirigirse a la salida •Salida de pasajeros del aeropuerto hacen uso de los servicios segun su criterio •Seguir instrucciones de distanciamiento en todo momento

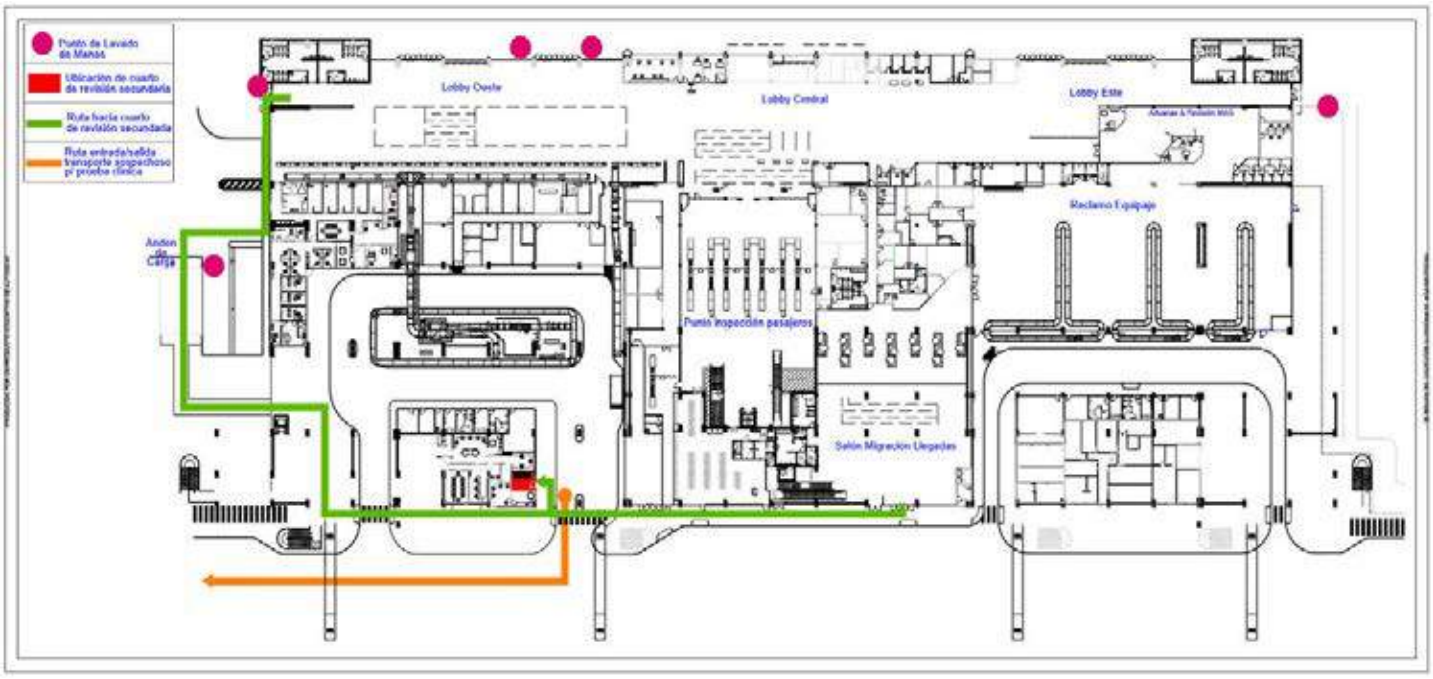
Anexo #6: Operación de vuelos internacionales- Salida de pasajeros

Ingreso a la Terminal	Lobby	Migracion y Seguridad	Salas de Abordaje
•Llegada pax al aeropuerto •Verificacion uso de mascarilla (desechable o reutilizable) •Verificacion de lavado de manos antes de su ingreso •Medicion de temperatura corporal •En caso de una anomalia se realiza valoracion secundaria de salud y se notifica a la aerolinea si se sospecha de COVID-19 •Seguir instrucciones de distanciamiento en todo momento	•Inicio de proceso de chequeo en mostrador o quiosco de autochequeo •Seguir instrucciones de distanciamiento en todo momento	•Inicio de proceso migratorio •Inicio de proceso de chequeo seguridad •Seguir instrucciones de distanciamiento en todo momento	•Mantenerse en sector de salas y areas comunes •Inicio de proceso de abordaje en grupos pequeños supervisados por el operador aereo •Escanear pase de abordaje sin asistencia de la aerolinea •Seguir instrucciones de distanciamiento en todo momento •Salida de aeronave

Anexo #7: Operación de vuelos domésticos, vuelos privados nacional/internacional, operación de carga

Llegada de Vuelos Nacionales	Llegada de vuelos privados nacional	Llegadas de vuelos privados Internacionales	Carga en Aviones
•Llegada pax al aeropuerto •Verificacion uso de mascarilla (desechable o reutilizable) •Medicion de temperatura corporal se realiza a la salida del aeropuerto de origen •Pasajero debera salir por el punto de salida asignado en edificio terminal •En caso de coincidencia de desabordaje de vuelo nacional, con abordaje de vuelo comercial, deberan de postergar el proceso los pasajeros en vuelo nacional. •Seguir instrucciones de distanciamiento en todo momento	•Llegada pax al aeropuerto •Verificacion uso de mascarilla (desechable o reutilizable) •Medicion de temperatura corporal se realiza a la salida del aeropuerto de origen •Pasajero debera salir por el punto de salida asignado en edificio terminal •En caso de coincidencia de desabordaje de vuelo nacional, con abordaje de vuelo comercial, deberan de postergar el proceso los pasajeros en vuelo nacional. •Seguir instrucciones de distanciamiento en todo momento	•Llegada pax al aeropuerto •Verificacion uso de mascarilla (desechable o reutilizable) •Medicion de temperatura corporal en salon de Migracion •En caso de una anomalia se realiza valoracion secundaria de salud y se notifica a la aerolinea si se sospecha de COVID-19 •Seguir instrucciones de distanciamiento en todo momento	•Dado que la probabilidad de la transición del COVID-19 por tener contacto con carga u objetos contaminados, es poco probable, el Ministerio de Salud no ha definido procedimientos sanitarios especiales para el manejo el manejo de la carga. •Las operaciones de carga se desarrollarán según lo descrito en Procedmiento ante Emergencias COVID19 de REX Cargo anexo a este documento •Para la gestión de los procesos administrativos relativa a la gestión de la carga, se dispone de señalización para mantener el distanciamiento social entre personas y evitar aglomeraciones, de igual forma tanto los visitantes como el personal que labora en el CTRM deberán cumplir con los requerimientos de equipo de protección personal

Anexo #8: Plano ubicación punto de inspeccion secundaria BO-001



Anexo #9: Tarjeta de Incidente Crítico

CORIPORT	Nombre: **Tarjeta de Incidente Critico**		Código: EM-CP01-FM01
	Fecha que rige: 17/07/2018	Versión: 03	Página: Ver pie de página

Fecha:		Hora:		Sec:	
Documentado por:					

A) Tipo (Marque con una "x" la naturaleza del incidente, puede marcar más de una opción)					
1. Queja		2. No conformidad		3. Servicio No Conforme	x
4. Calidad		4. Ambiente			
6. Otro		Especifique:			

B) Descripción de la queja o no conformidad	
¿Qué pasó?	
¿Quién se vio afectado?	
¿Cuál es el impacto?	
¿Dónde paso?	
¿Cuándo sucedió?	
¿Por qué paso? [1]	
¿Como Pasó?	

Anexo #10: Plan ante Emergencia COVID19, Rex Cargo

REX AMERICA

REX CARGO Y EMPRESAS AFINES
PROCEDIMIENTO ANTE EMERGENCIA COVID 19
Versión

CUARENTENA:

La cuarentena es el aislamiento "preventivo" de personas que se sospecha pudieron estar expuestas a la enfermedad pero que no necesariamente presentan síntomas. Lo usual es que alguien que se considere o sospeche o que haya estado en contacto con personas o en sitios de alto riesgo, se separe de la población "sana" durante un plazo no menor a los 14 días.

MEDIDAS GENERALES DE ACATAMIENTO OBLIGATORIO

Ingreso a las instalaciones:

- Lavado de manos y toma de temperatura a todo el personal antes de ingresar.
- El lavado de manos de las personas que ingresen en vehículo y se dirija a la oficinas podrá hacerlo en lavatorio que se encuentra en recepción.
- Los clientes que ingresen en vehículo propio y se dirijan al almacén podrán pasar sin lavado de manos ya que la atención esta resguardada con una barrera de policarbotano para evitar el contacto directo, deberá de contar con mascarilla para cubrirse debidamente, esta se le brindará la primera vés que ingrese para las siguientes visitas deberá de contar con la propia.
- Demarcar la zona de fila para el ingreso con distanciamiento necesario para el lavado de manos e ingreso de las personas que ingresan caminando.
- Mantener todas las puertas sin huellas para el ingreso.
- No deberá de ingresar una cantidad mas de 3 personas juntas a la oficina, esto para evitar el contacto.

Área de oficina:

- Mantener solo el 50% del personal en la áreas de trabajo, considerar necesidades sin exposición a los trabajadores.
- Tomar en cuenta al personal de riesgo para continuar en teletrabajo.
- Mantener una constante limpieza de los suelos, paredes, manillas, etc.
- Mantener y velar por el distanciamiento del personal durante la jornada laboral..
- Separar al personal en cubículos a mas de 2 metros.
- Persona que presente síntomas de enfermedad respiratoria aguda deberán informar inmediatamente a su jefatura y **NO PRESENTARSE** al lugar de trabajo o en caso de que los síntomas se manifiesten durante la jornada laboral, el colaborador deberá **RETIRARSE** del lugar de trabajo inmediatamente según protocolo de atención para un colaborador enfermo.
- Jefaturas deberán de presentar un plan de programación con la cantidad de trabajadores que estarán durante la semana en la oficina.
- Abrir y ventilar al menos una hora al día lo mas posible la oficina.
- Darle mantenimiento de limpieza a los filtros de los aires acondicionados.
- No mezclar personal de diferentes áreas de trabajo, para prevenir el contagio entre colaboradores.
- Mantenerse en su lugar de trabajo al menos que se estrictamente necesario dirigirse algún otro lugar, esto previniendo las aglomeraciones y poder prevenir no colocar todo el edificio en cuarentena en caso de salir una persona positiva.
- Se mantiene la prohibición hasta nuevo aviso d saludos con beso en la mejilla y se prohíbe además saludos con abrazos y saludos dándose la mano. En este momento, el saludos de codo a codo es aceptable y se agradece si somos nosotros quienes exponemos nuestro codo ante la persona que vamos a saludar.
- Debé haber dispensadores de alcohol en gel y papel toalla,en las áreas de alto trafico incluyendo almacenes y plataformas de atención al publico y promover que los trabajadores se refresquen las manos constantemente.
- Limpiar rutinariamente todas las superficies que son frecuentemente tocadas en el lugar de trabajo, como escritorios,

Anexo #11: Plan de Gestion Integral de Residuos CORIPORT

Secuencia	Descripción de la actividad	Registros
1	Generación y separación de residuos Todo generador de residuos especiales y/o peligrosos tiene la responsabilidad de separarlos desde su origen. Coriport ha acondicionado un área de acopio temporal de residuos especiales y/o peligrosos generados en el AIDOQ. Los usuarios de las oficinas y locales comerciales son responsables de colocar recipientes para la separación de residuos especiales y/o peligrosos en función de los tipos y cantidades que generen.	N/A
2	Recolección primaria y almacenamiento temporal Los residuos especiales y/o peligrosos deben ser trasladados por el supervisor y/o especialista de mantenimiento al área de acopio temporal de residuos peligrosos al menos una vez por semana. En todo momento se debe evitar hacer derrames y quebrar materiales tales como fluorescentes. La bodega de residuos peligrosos debe permanecer con candado, los recipientes en buen estado y con tapa, debidamente rotulados con el nombre del residuo y la peligrosidad del mismo. Los residuos líquidos peligrosos deben ser colocados en tarimas de contención de derrames para que en caso de derrames accidentales, el líquido quede contenido. Semanalmente, el supervisor y/o especialista de mantenimiento debe verificar que los recipientes de los residuos se encuentren en buenas condiciones y registrarlo en la Boleta de Acumulación y Almacenamiento de los residuos.	Boleta de Acumulación y Almacenamiento
3	Recolección secundaria, transporte y disposición final Al menos una vez por año el Coordinador de CAS debe coordinar una recolección con un gestor de residuos peligrosos autorizado. El coordinador de CAS debe verificar que el gestor de residuos especiales y/o peligrosos cuente con todos los permisos al día: • -Permiso de gestor autorizado en gestión de residuos peligrosos. • -Permiso Sanitario de Funcionamiento. • -Permiso de pesos y dimensiones del(os) vehículo(s) que realiza(n) la recolección. • Permiso de circulación del(os) vehículo(s) que realiza(n) la recolección. • -Certificado de calibración del equipo de pesaje. Previo a la recolección de los residuos especiales y/o peligrosos, el Coordinador de CAS debe gestionar la constancia de transporte de residuos peligrosos ante la Contraloría Ambiental del MINAE. El día de la recolección, el Coordinador de CAS debe asegurarse que se complete el Manifiesto de Transporte de Residuos Peligrosos.	Constancia de transporte de residuos peligrosos Manifiesto de Transporte de Residuos Peligrosos Certificado de Destrucción de los residuos

Secuencia	Descripción de la actividad	Registros
	Una vez realizada la recolección, el Coordinador de CAS debe solicitar y archivar el Certificado de Destrucción de los Residuos.	
4	Seguimiento y medición El coordinador de CAS debe llevar un indicador con el tipo y cantidad de residuos peligrosos gestionados.	N/A

MROC 01 – Protocolos para la operación paulatina del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría durante la pandemia por COVID-19 posterior a la apertura de fronteras, Costa Rica

Versión: 001	Fecha de elaboración: 06-julio-2020

Elaborado por:
Aeris Holding Costa Rica, Gestor Interesado del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría

Revisador por:
Dirección General de Aviación Civil - DGAC
Consejo Técnico de Aviación Civil – CETAC
Ministerio de Salud

Aprobado por:
Ministerio de Obras Públicas y Transportes

Para consultas diríjase al correo: protocoloscovid19@presidencia.go.cr

Contenido

PREAMBULO 3
1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN 4
2. DOCUMENTOS Y LINEAMIENTOS DE REFERENCIA 4
3. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS 5
4. GESTIÓN DE OPERACIONES 7
4.1 ITINERARIOS DE VUELO 7
4.2 OPERACIONES FUERA DE ITINERARIO (ADELANTOS Y DEMORAS) 7
5. LINEAMIENTOS GENERALES 8
6. LINEAMIENTOS ESPECIFICOS 10
6.1 OPERACIÓN DE VUELOS INTERNACIONALES 10
6.1.1 PROCESO DE LLEGADA DE PASAJEROS INTERNACIONALES 10
6.1.2 PROCESO DE SALIDA DE PASAJEROS INTERNACIONALES 12
6.2 OPERACIÓN DE VUELOS DOMÉSTICOS 14
6.2.2 PROCESO DE LLEGADA DE PASAJEROS DOMÉSTICOS 14
6.2.3 PROCESO DE SALIDA DE PASAJEROS DOMÉSTICOS 15
6.3 PROCESO DE OPERACIÓN DE TERMINAL DE AVIACIÓN GENERAL (GAT) 16
6.3.2 GESTIÓN DE PASAJEROS/TRIPULACION 16
6.4 PROCESO DE OPERACIÓN DE VUELOS DE CARGA 16
6.5 PROCESO DE OPERACIÓN EN EL LADO TERRESTRE 17
6.5.1 VIGILANCIA Y EL CONTROL DE LA APLICACIÓN DE MEDIDAS SANITARIAS EN EL SECTOR DE LLEGADAS INTERNACIONALES AIJS 17
6.5.2 MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL 18
6.5.3 ACTIVIDADES PROHIBIDAS 19
6.5.4 VIGILANCIA Y CONTROL DE MEDIDAS SANITARIAS 19
6.5.5 CASOS RECURRENTES 20
6.6 MEDIDAS PREVENTIVAS EN OPERACIONES EN RAMPA (LADO AÉREO) 20
6.6.1 SERVICIOS DE VENTAS AL DETALLE Y DUTY FREE 20
6.6.2 SERVICIOS DE VENTA DE ALIMENTOS Y SALONES VIP 21
6.6.3 SERVICIO DE TAXIS Y ALQUILER DE VEHÍCULOS 21
6.6.4 SERVICIO DE RAPIBANCO Y CASAS DE CAMBIO 22
6.6.5 SUPERVISIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES Y ESPECIFICOS. 22
7. HIGIENE Y DESINFECCIÓN 22
7.1 TERMINALES Y ÁREAS COMUNES 22
7.2 AERONAVES 23
7.3 PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN 23
7.4 EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) 23
7.5 MANEJO DE RESIDUOS 25
8. ACTUACIÓN ANTE CASOS CONFIRMADOS DE UN COLABORADOR 25

8.1 ATENCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS 25
9. COMUNICACIÓN 26
9.1 COMUNICACIÓN CON LA COMUNIDAD AEROPORTUARIA Y PUBLICO EN GENERAL 26
9.2 MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN....26
9.3 CAPACITACIÓN....26
10. APROBACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN 27
11. ANEXOS 28
11.1 Anexo #1: Protocolo tos-estornudo 28
11.2 Anexo #2: Protocolo lavado de manos....29
11.3 Anexo #3: Protocolo saludo....30
11.4 Anexo #4: Programa de gestión de residuos infectocontagiosos AIJS....31
11.5 Anexo #5: Plan de Contingencia Ante un Evento de Salud Pública en el Aeropuerto Internacional Juan Santamaría 50
11.6 Anexo #6: Diagramas de flujo evento de salud pública del plan de contingencia....94
11.7 Anexo #7: Operación de vuelos internacionales- Llegada de pasajeros 96
11.8 Anexo #8: Limpieza y desinfección de CUSS y CUTE 97
11.9 Anexo #9: Operación de vuelos internacionales- Salida de pasajeros.... 125
11.10 Anexo#10: Operación de vuelos domésticos- Llegada de pasajeros.... 126
11.11 Anexo #11: Operación de vuelos domésticos - Salida de pasajeros 127
11.12 Anexo #12: Plan de limpieza y desinfección AIJS 128

PREAMBULO

En el marco de la declaratoria de estado emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica, oficializada mediante Decreto Ejecutivo 42227-MP-S producto del COVID-19 y dadas las características de la pandemia y las formas diversas del contagio del virus, se han definido medidas sanitarias preventivas por parte del Ministerio de Salud, como ente rector en el contexto de esta fase de respuesta y ante un contagio en un centro de trabajo.

Este procedimiento será revisado periódicamente con el objetivo de establecer los controles necesarios para evitar la propagación del virus. Estará sujeto a cambios según se estime conveniente por la Dirección General de Aviación Civil, Autoridades Aeroportuarias y el Ministerio de Salud.

Este protocolo fue elaborado en colaboración por las siguientes personas y organizaciones:

Participantes	Organización
Juan Belliard González	Director de Operaciones y Seguridad, Aeris
Álvaro Arguedas Arce	Gerente de Operaciones y Seguridad, Aeris
Arturo Zamora Vargas	Supervisor de Planificación, Aeris
Jason Araya Acosta	Supervisor de Procesos Operaciones y Certificación, Aeris
Álvaro Vargas Segura	Director General, DGAC
Sylvia Jiménez Cascante	Jefe Departamento de Aeropuertos, DGAC
Miller Rodríguez Ramírez	Órgano Fiscalizador de Gestión Interesada, DGAC
Liz Rocha Zumbado	Presidente, Comité de Operadores Aéreos, AIJS
Carlos Granados Hernández	Presidente, Asociación de Líneas Aéreas
Azálea Espinoza Aguirre	Ministerio de Salud de Costa Rica
Carlos Salguero Mendoza	Ministerio de Salud de Costa Rica
Adriana Salazar González	Ministerio de Salud de Costa Rica

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El presente documento tiene como objetivo establecer los protocolos generales para retomar gradualmente las operaciones del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría (IAJS) en el marco de la emergencia nacional por COVID-19, con el propósito de reducir el riesgo de importación y exportación de casos de la enfermedad vía aérea, coadyuvando así a la prevención y contención a nivel nacional.

Los protocolos que aquí se indican aplican para todas las operaciones de las aéreas internacionales, domésticas, cargueras y actividades de aviación general, así como a las actividades comerciales que se llevan a cabo en el AIJS, ubicado en la ciudad de Alajuela, provincia de Alajuela. Lo indicado en este protocolo forma parte de las acciones preventivas y de mitigación dictadas por el Ministerio de Salud para atender la pandemia del COVID-19.

Estos protocolos son de acatamiento obligatorio por parte de todo el personal destacado en el AIJS, sea este de índole pública o privada. Asimismo, son de acatamiento obligatorio por parte de todas las personas que se encuentren en el establecimiento, sin importar si son pasajeros del proceso de salidas internacionales, llegadas internacionales u operaciones domésticas. Lo contenido en el presente documento es igualmente de acatamiento obligatorio por parte de las líneas aéreas y compañías de servicios en tierra, las cuales deberán coordinar con la Administración del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría para el cumplimiento a cabalidad de lo aquí dispuesto.

La dinámica de apertura, y eventual suspensión de operaciones provocadas por COVID-19, estará determinada en las medidas administrativas dictadas por el Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de Salud.

2. DOCUMENTOS Y LINEAMIENTOS DE REFERENCIA

Para el desarrollo del presente documento se utilizó como referencia y base los siguientes documentos:

a) Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19, en su versión vigente.
b) Lineamientos generales para reactivar actividades humanas en medio del COVID-19, en su versión vigente.
c) Lineamiento general para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por COVID-19, en su versión vigente.
d) Lineamientos generales para Transporte Aéreo Internacional por Coronavirus (2019-nCoV), en su versión vigente.
e) Lineamientos generales para limpieza y desinfección de espacios físicos ante el Coronavirus (COVID-19), en su versión vigente.
f) Protocolo de atención de la emergencia nacional por COVID-19, en puestos fronterizos migratorios, aéreos, marítimos y terrestres, en su versión vigente.
g) Lineamientos generales para el traslado extrahospitalario (terrestre y aéreo) de personas con enfermedad respiratoria en el marco de la alerta sanitaria por coronavirus (COVID-19), en su versión vigente.
h) Lineamientos generales para el aislamiento domiciliara costarricenses, residentes y diplomáticos que ingresen al país debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19), en su versión vigente.
i) Lineamientos generales para servicios de alimentación al público debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19), en su versión vigente.

j) Lineamientos generales para establecimientos comerciales y servicios con permiso sanitario de funcionamiento, en su versión vigente.
k) Lineamientos generales para cadenas comerciales, supermercados y abastecedores (minisúper) debido a la alerta sanitaria por coronavirus COVID-19, en su versión vigente.
l) Lineamientos específicos para el Sector Turismo ante el Coronavirus (COVID-19), en su versión vigente.
m) Lineamientos generales para propietarios, conductores y usuarios de taxis, S.E.E TAXI, Taxis Aeropuerto ante el Coronavirus (COVID-19), en su versión vigente.
n) Lineamientos generales para oficinas con atención al público (Bancos, correos, instituciones del Estado, Poder Judicial, empresas privadas de servicios) debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19), en su versión vigente.
o) Lineamiento general para la recuperación de residuos valorizables debido a la alerta sanitaria por coronavirus COVID-19, en su versión vigente.
p) Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición al Coronavirus (COVID-19) en servicios de salud, centros de trabajo y uso mascarillas de uso comunitario, en su versión vigente.
q) Manual de la OACI para las Administraciones de Aviación Civil sobre la gestión de riesgos de seguridad operacional de la aviación relacionados con la COVID-19, en su versión vigente.
r) Documento de la OACI "Council Aviation Recovery Task Force (CART)", en su versión vigente.
s) Documento de ACI "Common Measures Implemented at Airports in Asia-Pacific to Prevent the Spread of COVID-19", en su versión vigente.
t) Documento de ACI "Airport Operational Practice Examples for Managing COVID-19", en su versión vigente.
u) Documento de la IATA "Material de Orientación General para las Operaciones en Rampa durante el COVID19", en su versión vigente
v) Documento de EASA: "COVID-19 Aviation Health Safety Protocol: Operational Guidelines for the management of air passengers and aviation personnel in relation to the COVID-19 pandemic", en su versión vigente.
w) Documento de la Organización Mundial de la Salud, "Operational considerations for managing COVID-19 cases or outbreak in aviation Interim guidance 18 March 2020".
x) Decreto Ejecutivo No. 29408-MOPT-MSP Reglamento de Constitución de Zonas de Protección y Seguridad de Acceso Restringido y Controlado del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría.
y) Plan de Contingencia Ante un Evento de Salud Pública en el Aeropuerto Internacional Juan Santamaría, Alajuela; Costa Rica, en su versión vigente.

La documentación del Ministerio de Salud está disponible en el siguiente sitio: 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

3. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

Para efectos de la interpretación y lectura del presente documento se establecen las siguientes definiciones y abreviaturas:

- **AIJS:** Aeropuerto Internacional Juan Santamaría.
- **ACI:** Siglas en inglés para el Concilio Internacional de Aeropuertos (Airports Council International).
- **Burbuja de viajes:** Entiéndase como grupos de personas familiares o acompañantes que viajan juntos, Se debe mantener una distancia de 1.8 metros entre burbuja y burbuja.

- **°C:** Grado Celsius.
- **CETAC:** Consejo Técnico de Aviación Civil.
- **CTP:** Consejo de Transporte Público.
- **COVID-19:** Es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto/ más recientemente se transmite por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).
- **CUSS:** Siglas en inglés para equipo de uso común de autoservicio (Common use self-service).
- **CUTE:** Siglas en inglés para equipo de uso común (Common use terminal Equipment).
- **CTRM:** Centro de Transito Rápido de Mercancías.
- **DGAC:** Dirección General de Aviación Civil.
- **EASA:** Siglas en inglés para Agencia Europea de Seguridad Aérea (European Union Aviation Safety Agency).
- **EPP:** Equipo de protección personal.
- **EHS:** Siglas en inglés para Salud, Seguridad y Medio Ambiente.
- Gestor: Entiéndase como Gestor Interesado del AIJS (Aeris Holding Costa Rica S.A.).
- **GAT:** Siglas en inglés para Terminal de Aviación General (General Aviation Terminal).
- **GSE:** Siglas en inglés para equipo de servicio en tierra (Ground Support Equipment).
- **GH:** Siglas en inglés para Compañía de Servicios en Tierra (ground handling).
- **IATA:** Asociación Internacional de Transporte Aéreo.
- **MOA:** Manual de Operaciones de Aeropuerto.
- **MROC:** nomenclatura asignada por la Organización de Aviación Civil Internacional al Aeropuerto Internacional Juan Santamaría.
- **OACI:** Organización de Aviación Civil Internacional.
- **Operador:** Subcontratistas comerciales, Línea Aérea, GH y/o proveedores de Aeris.
- **Operaciones de vuelo:** Llegada y/o salida de vuelo programada por una Línea Aérea.
- **Pasillos estériles:** Área que se extiende desde los extremos (este y oeste) de la Terminal Internacional del AIJS, que comunican con migración llegadas y que evita el contacto de pasajeros de llegada y de salida.
- **Procesamiento de pasajeros:** puestos de chequeo o control dentro de un aeropuerto que permiten el viaje de un pasajero.
- **Policía Aeroportuaria:** Agentes policiales pertenecientes al Servicio de Vigilancia Aérea del ministerio de Seguridad.
- **Seguridad Complementaria:** Se refiere al personal de la seguridad privada contratada por el Gestor del Aeropuerto para coadyuvar en la seguridad y facilitación de la terminal del aeropuerto.
- **SITA:** Compañía proveedora de equipo de uso común para el procesamiento de pasajeros.
- **Zona de Protección y Seguridad del Aeropuerto:** La zona de protección y seguridad está comprendida por todas las áreas del Aeropuerto definidas articulo No 2 del Decreto Ejecutivo, cuyo acceso será controlado y restringido, tanto a personas como a vehículos por razones de seguridad y protección contra actos de interferencia ilícita o actividades no autorizados de toda naturaleza, por medio de la actuación de las autoridades.

La definiciones operativas para la atención de casos y contactos está disponible en el siguiente sitio: 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

4. GESTIÓN DE OPERACIONES

4.1 ITINERARIOS DE VUELO

A fin de evitar aglomeraciones en los procesos aeroportuarios, los itinerarios de vuelo serán aprobados por la Dirección General de Aviación Civil, previa coordinación con el Gestor y consensuados con las Líneas Aéreas (o GH, según aplique). Este proceso va dirigido a las líneas Aéreas y se gestiona con base en el documento: ***"Lineamientos generales para la asignación de los recursos de uso común"*** en su versión vigente.

Se definirá una capacidad de atención del AIJS tomando en cuenta los protocolos sanitarios y el distanciamiento social, establecido por el Ministerio de Salud para efectos de gestionar la aprobación de itinerarios. Cualquier cambio en el itinerario o tipo de aeronave, deberá ser aprobado por Dirección General de Aviación Civil y el Gestor. La capacidad se define con base en la cantidad de operaciones y pasajeros que se tendrían en la hora de mayor operación, así como, tomando en cuenta la capacidad instalada en los diferentes procesos aeroportuarios.

4.2 OPERACIONES FUERA DE ITINERARIO (ADELANTOS Y DEMORAS)

La Línea Aérea (o GH) debe comunicar oportunamente (al menos con dos horas de anticipación, cuando sea materialmente posible) la información de sus vuelos al Centro de Operaciones del AIJS, así como, debe notificar los cambios en sus itinerarios aprobados, según los procedimientos definidos en el MOA. El Gestor del aeropuerto, validará los cambios de itinerarios a fin de evitar aglomeraciones en los procesos del aeropuerto y en caso de ser necesario, solicitará cambios en la hora prevista de la operación.

Las operaciones, que por temas de fuerza mayor operen fuera de su itinerario aprobados (como, por ejemplo: clima, mantenimientos no programados, problemas de peso y balance, emergencias entre otros), deberán notificar inmediatamente al Centro de Operaciones del AIJS a efectos de que el Gestor prevea y gestione los recursos requeridos para estas Operaciones.

El Gestor con base a la información suministrada por los operadores y la programación de vuelos regulares, verificará la disponibilidad de recursos de uso común y tomará las siguientes acciones de ser necesario:

a) Uso de posiciones remotas para el estacionamiento de aeronaves.
b) Uso de salas remotas para el procesamiento de pasajeros.
c) Movimiento de aeronaves a otras plataformas para liberar espacios para la espera de la salida.
d) Uso de pasillos estériles para la espera de pasajeros manteniendo el distanciamiento social hasta que los procesos aeroportuarios estén habilitados para la atención de pasajeros. Para esto se utilizará como criterio de decisión la cantidad de pasajeros a bordo de la aeronave y las próximas operaciones programadas.
e) Uso de salas de abordaje de contacto o remotas para la espera temporal de pasajeros en caso de que los procesos aeroportuarios se encuentren cerca de su capacidad máxima (en caso de llegada) o espera de salida de vuelos (en caso salidas). Se deberá tomar medidas como cierre de accesos y ubicación de oficiales de seguridad para cumplir con las medidas de seguridad AVSEC en relación con la mezcla de pasajeros de salida y llegadas. La limpieza y desinfección de estas áreas se aborda en la sección ***8.1 TERMINALES Y ÁREAS COMUNES*** de este documento.
f) En caso de que los procesos aeroportuarios se encuentren cerca o en su capacidad máxima y que no haya salas de abordaje disponibles para la estadía temporal de los pasajeros y tampoco es posible mantenerlos en los pasillos estériles, estos deberán realizar la espera

momentánea dentro de la aeronave. Esto será coordinado oportunamente con la Línea Aérea a efectos de que tome las medidas del caso.

5. LINEAMIENTOS GENERALES

a) Las partes interesadas del AIJS deben conocer la versión actualizada del documento: ***Lineamientos nacionales para la vigilancia de la infección por COVID-19***, publicado por el Ministerio de Salud, así como las medidas administrativas de la Dirección General de Aviación Civil. Esta documentación está disponible en los siguientes sitios web:
   - Sitio 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
   - Sitio DGAC: https://www.dgac.go.cr/biblioteca-tecnica/circulares/#1587751081028-6cb702eb-2f67

b) Todos los pasajeros deberán utilizar mascarilla (reutilizable o desechable), este será un requisito indispensable durante toda la estadía. Se exceptúan de este requisito a niños menores de 6 años o pasajeros que tengan condiciones médicas especiales y que sea debidamente evidenciada dicha condición. En caso de este último, deberán utilizar protector facial (careta) como equipo sustituto.

c) Todos los pasajeros extranjeros deberán contar con un seguro de viaje aprobado por la Superintendencia General de Seguros de Costa Rica (SUGESE) a través de una aseguradora local que cubra los gastos médicos en que incurra el viajero por la enfermedad de COVID-19, así como traslados y alojamiento.

d) Los colaboradores del AIJS que presentan síntomas gripales, temperatura corporal igual o mayor a 38°C o de infección de vías respiratorias, no deben presentarse a trabajar. Deben de buscar inmediatamente atención médica, comunicar a sus jefaturas y permanecer en su casa hasta su recuperación.

e) Todos los colaboradores en el AIJS deberán utilizar equipo de protección personal (EPP) según su función, tal y como se indica en el Apartado 8.4. Además, se les recomienda vestir camisa manga larga y pantalones, disponer de cambio de ropa completa para después de finalizar la jornada laboral. En la medida de lo posible, no usar barba, bigotes, ni joyería. Se prohíbe la disposición de equipo de protección personal en basureros convencionales.

f) Las diferentes partes interesadas del AIJS deben indicar a sus colaboradores que deben mantener siempre limpios todos los artículos personales tales como: celulares, tabletas, lapiceros, agendas, entre otros. Se recomienda la limpieza al llegar a su espacio de trabajo.

g) Los colaboradores deben cumplir con el protocolo de saludo, lavado de manos utilizando alcohol en gel o agua y jabón a la entrada o salida del recinto de trabajo. Es necesario que conozcan y apliquen las indicaciones del documento: ***Lineamiento general para propietarios y administradores de Centros de Trabajo por COVID-19***.

h) Los pasajeros del AIJS que presentan síntomas gripales o de infección de vías respiratorias, no deben viajar ni presentarse al aeropuerto. Las Líneas Aéreas deben informar a sus pasajeros este requisito.

i) En las instalaciones del AIJS, como salas de abordaje, salas VIP, salón diplomático, áreas comerciales, es obligatorio seguir la aplicación de los siguientes protocolos: tos-estornudo, lavado de manos y saludo. Estos se incluyen en los ***Anexos # 1, # 2, # 3*** y colocarlos de forma visible para el usuario.

j) Las diferentes partes interesadas del AIJS deben indicar por medio de material didáctico, la frecuencia de lavado de manos que será: antes de tocarse la cara, al preparar y comer los alimentos, después de ir al baño, toser y estornudar, visitar y atender a una persona enferma, tirar la basura, estar con mascotas, luego de visitar zonas públicas, tocar llaves, dinero o artículos personales, tocar pasamanos y manijas de puertas. Esta información

debe conocerla los operadores y los colaboradores de tal forma que se explique a los pasajeros en caso necesario.

k) Todos los servicios sanitarios del AIJS contarán con el material de lavado de manos que se incluyen en el *Anexo # 2*.

l) Cuando los usuarios hacen fila, se debe velar por que mantengan la distancia de seguridad correcta de 1.8 metros entre persona y persona. Los grupos de familiares (burbujas de viaje) no se separarán. Se debe mantener la separación entre otros grupos o personas. Esto porque si alguien tose o estornude, disminuya el riesgo de contagio. Para mantener la distancia, se demarcará en el piso, la distancia indicada anteriormente para evitar aglomeraciones en todas las áreas comunes y comerciales del AIJS.

m) Las diferentes partes interesadas del AIJS deben limpiar y desinfectar al menos dos veces al día las áreas dedicadas a los Operadores (pisos, paredes, sillas, bancas, mesas, perillas de las puertas) y otras superficies de las instalaciones donde se realizan las actividades. Adicionalmente, los artículos utilizados para la limpieza como trapos, toallas, mechas, entre otros, deben ser desinfectados cada vez que sean utilizados. Además, se debe establecer una frecuencia para el lavado de los artículos utilizados durante la jornada, y establecer un registro de control.

n) Garantizar de que los productos de limpieza estén disponibles en las instalaciones, incluyendo limpiador doméstico y desinfectante. El cumplimiento de esto se realiza según lo definido en el *capítulo 6. LINEAMIENTOS GENERALES punto r y la sección 7.6.5.* Los productos desinfectantes a utilizar deben contar con la revisión técnica de la efectividad y visto bueno por parte del departamento de EHS de Aeris.

o) Garantizar la disponibilidad de suficientes basureros con tapa, separar los residuos ordinarios de los de residuos bio peligrosos. Los residuos bio peligrosos deben almacenarse en bolsas de color rojo debidamente rotuladas para este fin. Además, se debe de definir un cronograma de desinfección de las áreas de recolección y almacenamiento de EPP y cualquier otro residuo infectocontagioso que se genere. Todo lo anterior de acuerdo con lo establecido en el *Programa de Manejo de Residuos Infectocontagiosos*, (*ver Anexo # 4)*.

p) Las partes interesadas del AIJS, deben brindar charlas educativas (que conste en bitácoras) a los colaboradores, acerca del uso de medidas de protección personal, técnicas de limpieza y desinfección de superficies, su utilidad para la prevención y contención de COVID-19; así como las generalidades de este evento.

q) Se restringe el ingreso de visitantes al lobby. Ingresaran únicamente acompañantes con adultos mayores, con menores de edad, con personas con algún tipo de discapacidad y otras excepciones aprobadas por la Administración del Aeropuerto.

r) El Departamento de Operaciones de Aeris en conjunto con las Autoridades Aeroportuarias supervisarán las operaciones de vuelos para verificar el acatamiento de estos lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y la DGAC. También, este departamento supervisará las actividades comerciales para verificar el cumplimiento de los lineamientos establecidos en este documento por el Ministerio de Salud. En caso de que se detecten incumplimientos se procederá a realizar un Informe de Hallazgo y se informará a las Autoridades según correspondan, así como a la Línea Aérea.

s) Todos los pasajeros y la tripulación deben utilizar las alfombras para la desinfección del calzado, en los puestos que se ubican para este fin.

t) En los procesos de salida y llegada internacionales de pasajeros y dado el alto flujo de personas, la Dirección General de Aviación Civil y el Gestor realizarán de manera conjunta mediciones de temperatura a la totalidad de estos. En caso de que se detecte temperaturas corporales iguales o por encima de 38°C, se procederá con una valoración secundaria de salud por parte de un personal en salud. En el caso del proceso de salidas internacionales, a partir del resultado de la valoración secundaria el personal en salud determinará si el

pasajero puede continuar con el viaje o no, y se informará a la Línea Aérea. El personal en salud completará el registro de todo pasajero que pase a esta valoración secundaria.

u) La tecnología para la toma de temperatura de pasajeros internacionales (salida o llegada) por su alto flujo, debe cumplir con los siguientes criterios técnicos mínimos:
   - Ser portátil para su desplazamiento oportuno a los sitios requeridos.
   - Medición de temperatura que evite el contacto directo con el viajero.
   - Resultados instantáneos que permitan mantener adecuado flujo de viajeros para evitar aglomeraciones
   - Permitir mediciones de temperatura de manera simultánea.
   - Mediciones con bajo margen de error no superior a +/- 0,3 grados centígrados.

v) En el proceso de ingreso a la Terminal Internacional se dispondrá de estaciones de sanitizante para que los pasajeros lo utilicen previo al iniciar con el proceso de chequeo.

w) Los subcontratistas comerciales deben divulgar los mensajes oficiales del Ministerio de Salud, adaptados al perfil de cada grupo de interés, así como disponer estos mensajes en lugares estratégicos de trabajo.

x) Todas las partes interesadas del AIJS deberán verificar periódicamente la actualización de los lineamientos publicados por el Ministerio de Salud para cada categoría, en la *sección 2 DOCUMENTOS Y LINEAMIENTOS DE REFERENCIA* se mencionan los lineamientos de referencia para las actividades específicas.

y) Al ingreso de los colaboradores, por los puestos de seguridad, se les realizará una medición de la temperatura corporal, que estará a cargo de los Oficiales de los puestos. Los colaboradores que ingresen por los puentes de acceso al lobby se les tomará la temperatura, pero haciendo uso de las cámaras térmicas ubicadas en estas áreas. En caso de que, durante la medición de temperatura, los colaboradores presenten temperaturas corporales iguales o mayores de 38°C, se deberá proceder según lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud que se indican en el punto D de esta sección.

z) Las siguientes indicaciones deben brindarse tanto a pasajeros como a los colaboradores del AIJS:
   - Evitar el contacto cercano con personas que están enfermas.
   - Limpiar y desinfectar los objetos y las superficies que tocan con frecuencia, ya sea con un desinfectante, con alcohol o pañuelo desechable.
   - Uso de protocolos: saludos, tos-estornudo, lavado de manos. Si no hay agua y jabón disponibles, usar un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de al menos 70°.
   - Informarse de fuentes oficiales y no difundir información falsa o de fuentes no confiables.

aa) En caso de que un pasajero, usuario o colaborador del aeropuerto, desacate lineamiento del Ministerio de Salud, se informará a la Policía Aeroportuaria para que aborde a la persona y proceda según corresponda.

6. LINEAMIENTOS ESPECIFICOS

En este apartado aplican también los lineamientos generales; y se brindan indicaciones específicas que deben cumplirse en las distintas operaciones y procesos del AIJS.

6.1 OPERACIÓN DE VUELOS INTERNACIONALES

6.1.1 PROCESO DE LLEGADA DE PASAJEROS INTERNACIONALES

Durante el procesamiento de llegada de pasajeros, en las estaciones de origen, las aerolíneas deben informarle previo a la llegada a Costa Rica, que deben completar de manera digital el formulario Pase de Salud (Health Pass en inglés), el cual aplica únicamente para los pasajeros con

destino final Costa Rica. El formulario se debe completar de forma electrónica en la dirección https://salud.go.cr

Se dispondrá de rotulación para facilitar el acceso al formulario por medio de un código QR, en el recorrido del pasajero para que pueda completar el documento antes de llegada al proceso de Migración.

El llenado del formulario antes indicado es documento de viaje que constituye en sí mismo un requisito de ingreso al país, por lo que la negativa de un pasajero a completar el formulario es causal de rechazo por parte de la Dirección General de Migración y Extranjería.

A continuación, se enuncia las actividades cuya responsabilidad recae en las Líneas Aéreas (o GH):

a) Garantizar que todos los pasajeros estén utilizando mascarilla (reutilizable o desechables) (ver excepciones *capítulo 6. LINEAMIENTOS GENERALES punto b*).
b) Elaborar un procedimiento para controlar el desabordaje y evitar aglomeraciones, aprobado por el Gestor del Aeropuerto.
c) Recordar a todos los pasajeros que para ingresar a Costa Rica es indispensable haber cumplido con los requisitos de ingreso y que deberán presentar el código QR para su ingreso al país.

Se realizará mediciones de temperatura corporal a la totalidad de los pasajeros, para posteriormente dirigirse a Migración llegadas (pasajeros con destino final a Costa Rica), o al puesto de seguridad de conexiones (en caso de pasajeros en tránsito). En caso de que se detecte temperaturas corporales iguales o superiores a los 38°C, el pasajero será sometido a una valoración de salud secundaria. De requerirse se procederá según el *Plan de Contingencia ante Eventos de Salud Pública AIJS*, (*ver Anexo #5*). En el *Anexo #6* se incluyen los diagramas de flujo de este plan para mayor facilidad en caso de requerirse.

Se dispondrá de señalización para distanciar a las burbujas de viaje, evitar aglomeraciones y estaciones de sanitizantes.

En Migración, los oficiales confirmarán que los pasajeros hayan completado en su totalidad el Pase de Salud.

En el área de Migración se dispone de una fila exclusiva para las tripulaciones, la cual cuenta con señalización para facilitar el distanciamiento. Las tripulaciones no deberán completar el Pase de Salud.

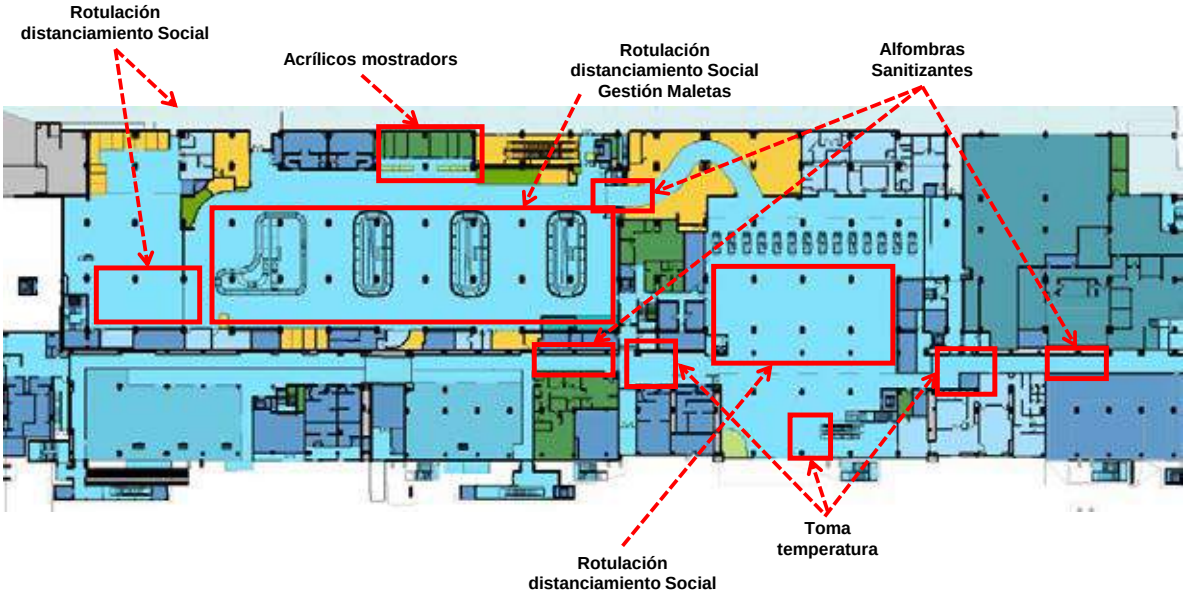
Los pasajeros con destino final Costa Rica, una vez finalizado el proceso Migratorio, continuarán a reclamo de equipaje, donde se dispone de señalización en el piso para el distanciamiento de burbujas de viaje alrededor de los carruseles de equipaje y dispensadores de sanitizantes. En caso de que los equipajes salgan previo a la llegada del pasajero, se dispone de un servicio de acomodo de maletas que reduce el tiempo de espera del pasajero, facilita el proceso y evita aglomeraciones. El personal que realiza esta función contará con el EPP requerido. Se contará con rotulación de los protocolos del Ministerio de Salud y voceo de las recomendaciones en esta área.

Cuando el pasajero esté listo para salir, deberá continuar con los procesos de Aduanas y el Servicio Fitosanitario del Estado, respetando la señalización en el piso. Esta área contará con dispensadores de sanitizante, los colaboradores que realizan estas funciones contarán con el EPP respectivo.

Posteriormente, los pasajeros se dirigirán a la salida. Se brindará prioridad de paso a las tripulaciones para facilitar su salida.

En la figura a continuación, se muestran las medidas a implementar y sus ubicaciones:

Figura 1: Resumen de acciones a implementar proceso de llegadas internacionales.



El *Anexo #7*, muestra el diagrama de flujo del procedimiento de llegadas de pasajeros internacionales.

6.1.2 PROCESO DE SALIDA DE PASAJEROS INTERNACIONALES

A continuación, se enuncian las recomendaciones para los pasajeros de salidas internacionales:

a) Utilizar los mecanismos de chequeo en línea y/o mediante aplicaciones móviles para hacer más eficiente el proceso.
b) Acudir al aeropuerto al menos 3 horas antes de la hora de salida o 4 horas para los vuelos de larga duración.
c) En el sector externo se dispone de estaciones de lavado de mano para uso de los pasajeros previo al ingreso de la terminal.
d) Informarse sobre el uso obligatorio de EPP como: mascarilla (reutilizable o desechables) (ver excepciones *sección 6. LINEAMIENTOS GENERALES punto b*) durante su paso por el AIJS. Al ingresar al lobby los oficiales de seguridad verificarán que solo ingresen pasajeros con sus respectivo EPP.

Una vez que el pasajero ingresa al lobby, procederá a realizar el proceso de chequeo de la aerolínea, ya sea, en los quioscos de autochequeo o en los mostradores de atención al pasajero. En caso de que los pasajeros hayan realizado su proceso en línea (y no tenga equipaje facturado) pasará directo al proceso de Migración. En ambos procesos se dispondrá de señalización para mantener el distanciamiento de las burbujas de viaje y evitar aglomeraciones.

Indicaciones para la aerolínea de salidas internacionales:

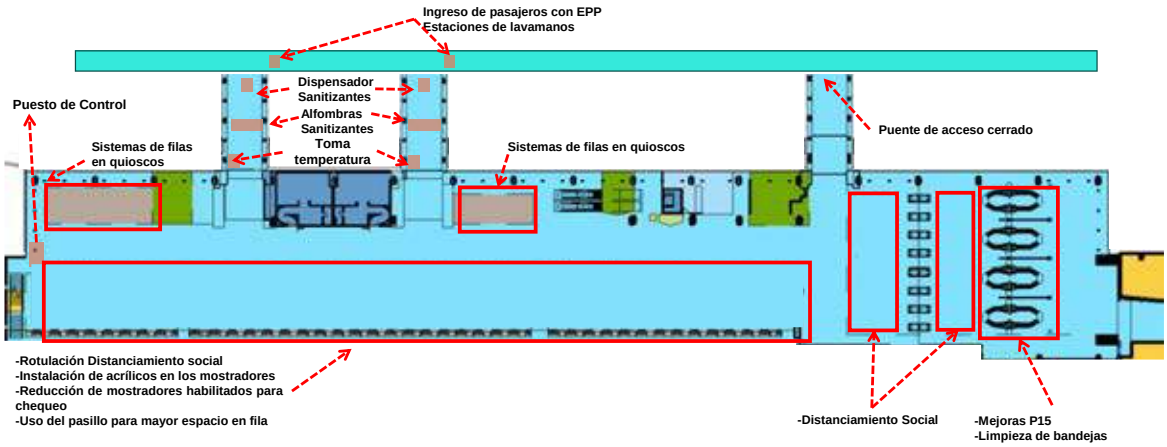
a) Informar a sus pasajeros el uso obligatorio de EPP como: mascarilla (reutilizable o desechable) (ver excepciones *sección 6. LINEAMIENTOS GENERALES punto b*) durante su paso por el AIJS. Al ingresar al lobby los oficiales de seguridad verificarán que solo ingresen pasajeros con sus respectivo EPP.
b) En los mostradores de la aerolínea se dispone de acrílicos como barrera física entre los pasajeros y el personal. En las áreas de quioscos de autochequeo, la empresa SITA llevará

a cabo la limpieza y desinfección de las pantallas de los quioscos según lo establecido en el *Anexo #8 Limpieza y desinfección de CUSS y CUTE.* En estos procesos se dispondrá de sanitizante.

Después de finalizado el proceso de chequeo con la aerolínea, el pasajero se dirigirá al proceso de Migración y Seguridad para el ingreso a las salas de abordaje, en ambos procesos se dispondrá de señalización para mantener el distanciamiento. El cumplimiento de esto se realiza según lo definido en el *capítulo 6. LINEAMIENTOS GENERALES punto r y la sección 7.6.5*. Igualmente se dispondrá de dispensadores con sanitizante. En estos procesos se contará con personal del Gestor facilitando el procesamiento de pasajeros y comunicando a los pasajeros las medidas de seguridad con el fin de tener un flujo más eficiente.

En la figura a continuación, se muestran las medidas a implementar y sus ubicaciones:

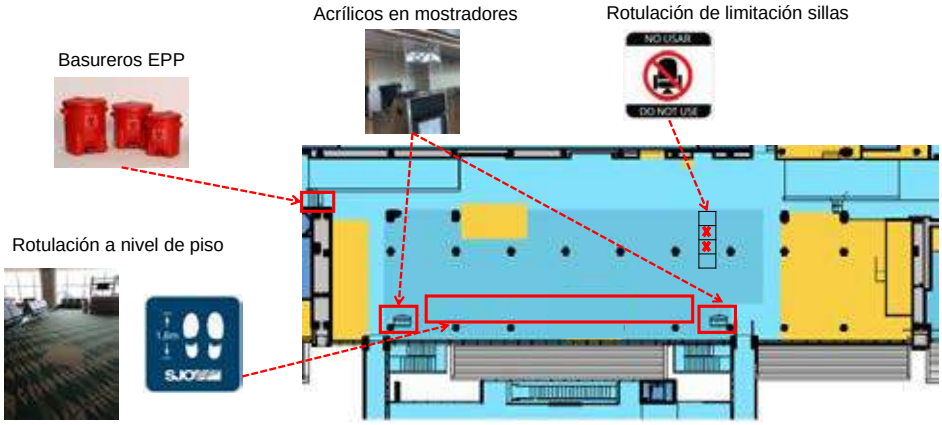
Figura 2: Resumen de acciones a implementar proceso de salidas internacionales.



Una vez finalizado el proceso de ingreso a salas de abordaje, el pasajero se mantendrá en el sector de salas y áreas comunes hasta su abordaje. Deberá procurar mantener el distanciamiento social en todo momento. En las salas de abordaje se cuenta con señalización limitando el uso de las butacas, sin embargo, en caso de burbujas de viajes podrán utilizar la totalidad de los asientos. El cumplimiento de esto se realiza según lo definido en el *capítulo 6. LINEAMIENTOS GENERALES punto r y la sección 7.6.5*.

En la figura a continuación, se muestran las medidas a implementar y sus ubicaciones:

Figura 3: Resumen de acciones a implementar salas de abordaje.



Al momento del abordaje, la Línea Aérea debe aplicar controles para evitar aglomeraciones y mantener el distanciamiento entre burbujas de viajes.

La Línea Aérea debe establecer procedimientos para organizar el proceso de embarque por grupos relativamente pequeños (10 pasajeros), comenzando con los pasajeros de la parte trasera del avión, de forma tal que se minimice el contacto entre pasajeros (procedimiento puede variar según el tipo de aeronave y espacio disponible en la sala de abordaje). En la puerta de embarque los pasajeros escanearán su pase de abordaje y mostrará el pasaporte al personal de la aerolínea, sin la necesidad de la asistencia. Los pasajeros que esperarán para ser abordados deberán hacerlo sentados en las áreas comunes de la sala de abordaje (sin aglomerarse en las cercanías del área de abordaje). En los mostradores de las salas de abordaje se dispone de acrílicos como barrera física entre los pasajeros y el personal.

En el ***Anexo #9***, se puede observar el diagrama de flujo del procedimiento de salidas de pasajeros internacionales.

6.2 OPERACIÓN DE VUELOS DOMÉSTICOS

6.2.2 PROCESO DE LLEGADA DE PASAJEROS DOMÉSTICOS

Todos los pasajeros deberán utilizar mascarilla (reutilizables o desechables) (ver excepciones ***sección 6. LINEAMIENTOS GENERALES punto b***). La Línea Aérea, en el origen, deberá verificar que todos los pasajeros porten este equipo de protección. En caso de que los pasajeros no dispongan de este implemento, la Línea Aérea podrá suplirlo a fin de que el pasajero realice el viaje hacia el AIJS.

A la llegada de las aeronaves a la plataforma doméstica, los pasajeros desabordarán según el orden de llegada de la aeronave (primero en llegada primer en desabordar). No podrá haber desabordajes simultáneos a fin de evitar aglomeraciones y se debe mantener la separación entre burbujas de viajes. La Línea Aérea deberá coordinar con el personal del Gestor a fin de mantener el orden de las operaciones en la plataforma.

El área de reclamo de equipaje se atenderá una operación a la vez, en caso de que una Línea Aérea arribe y haya personal en este sector, deberá esperar momentáneamente en el sector externo hasta que los pasajeros que estén a lo interno finalicen con el procesamiento. El oficial de seguridad controlará el manejo de esta área y coordinará con las Líneas Aéreas. Al ingreso a la facilidad se

dispondrá de alfombras desinfectantes y estaciones de sanitizante. El área de reclamo de equipaje dispondrá de demarcación de distanciamiento social en el piso.

Una vez finalizado el proceso de llegada, el pasajero deberá dirigirse a la salida y evitar aglomerarse en las áreas comunes de la terminal.

En la figura a continuación, se muestran las medidas a implementar y sus ubicaciones:

Figura 4: Resumen de acciones a implementar terminal doméstica.



En el *Anexo #10*, se puede observar el diagrama de flujo del procedimiento de llegadas de pasajeros domésticos.

6.2.3 PROCESO DE SALIDA DE PASAJEROS DOMÉSTICOS

La Línea Aérea debe informar al pasajero previo a su vuelo el requisito de uso obligatorio de mascarilla (reutilizable o desechable) (ver excepciones *sección 6. LINEAMIENTOS GENERALES punto b*). Al ingreso de pasajeros a la Terminal Doméstica el personal de seguridad verificará que los pasajeros porten este equipo de protección personal.

En el sector externo se dispone de estaciones de lavado de mano para uso de los pasajeros, previo al ingreso de la terminal.

El ingreso de acompañantes a la Terminal Doméstica será únicamente para casos de adultos mayores, personas con movilidad reducida y menores de edad que deben ser acompañados por una persona que lo asista o representante legal. En este proceso se dispone de estaciones de sanitizante para que los pasajeros lo utilicen previo al iniciar con el proceso de chequeo y alfombras desinfectantes.

Una vez que el pasajero ingresa a la Terminal, procederá a realizar el proceso de chequeo de aerolínea en los mostradores de atención al pasajero. En el procesamiento de pasajeros se dispondrá de señalización para mantener el distanciamiento entre burbujas de viaje y evitar aglomeraciones. En los mostradores de chequeo se dispone de acrílicos como barrera física entre los pasajeros y el personal.

Después de finalizado el proceso de chequeo, el pasajero deberá dirigirse al puesto de seguridad, en este proceso se dispondrá de señalización para mantener el distanciamiento entre burbujas de viaje y evitar aglomeraciones. Se dispondrá de sanitizante en los procesos de atención del público a disposición de los usuarios.

Después de finalizado el proceso de ingreso a salas de abordaje, los pasajeros se mantendrán en el sector de salas y áreas comunes hasta su abordaje. Deberá procurar mantener el distanciamiento social en todo momento entre burbujas de viaje. Al momento del abordaje, la Línea Aérea debe aplicar controles para evitar aglomeraciones y mantener el distanciamiento entre personas. Los pasajeros que esperan para ser abordados deberán hacerlo sentados en las áreas comunes de la sala de abordaje (sin aglomerarse en las cercanías en el área de abordaje). No podrá haber abordajes simultáneos de las aeronaves, para esto, las Línea Aéreas deberán mantener el orden y coordinar con el personal del Gestor.

En la figura #4, se muestran las medidas a implementar y sus ubicaciones.

En el *Anexo #11*, se puede observar el diagrama de flujo del procedimiento de salidas de pasajeros domésticos.

6.3 PROCESO DE OPERACIÓN DE TERMINAL DE AVIACIÓN GENERAL (GAT)

6.3.2 GESTIÓN DE PASAJEROS/TRIPULACION

A la llegada o salida de los pasajeros y tripulantes al GAT, se debe realizar la toma de temperatura. Este proceso estará a cargo del personal de seguridad en los puestos de control (tanto en llegadas como en salidas). Adicionalmente, se verificará que todos porten mascarilla (reutilizable o desechable) (ver excepciones *sección 6. LINEAMIENTOS GENERALES punto b*). En caso de que se requiera, el administrador del GAT proporcionará este insumo.

Si algún pasajero tiene 38°C o más, se deberá notificar al Gestor para aplicar el *Plan de Contingencia de eventos de salud pública del AIJS (ver Anexo #5)*. En el *Anexo #6* se incluyen los diagramas de flujo de este plan para mayor facilidad en caso de requerirse.

En las instalaciones del GAT se dispondrá de dispensadores de sanitizante, jabón antibacterial y alfombras desinfectantes.

Durante la estancia de los pasajeros en el GAT y a través de todos los procesos, se mantendrá la distancia social entre las personas y el personal que labora en este sector. Una vez que se finaliza con la operación, se desinfecta todas las áreas comunes.

6.4 PROCESO DE OPERACIÓN DE VUELOS DE CARGA

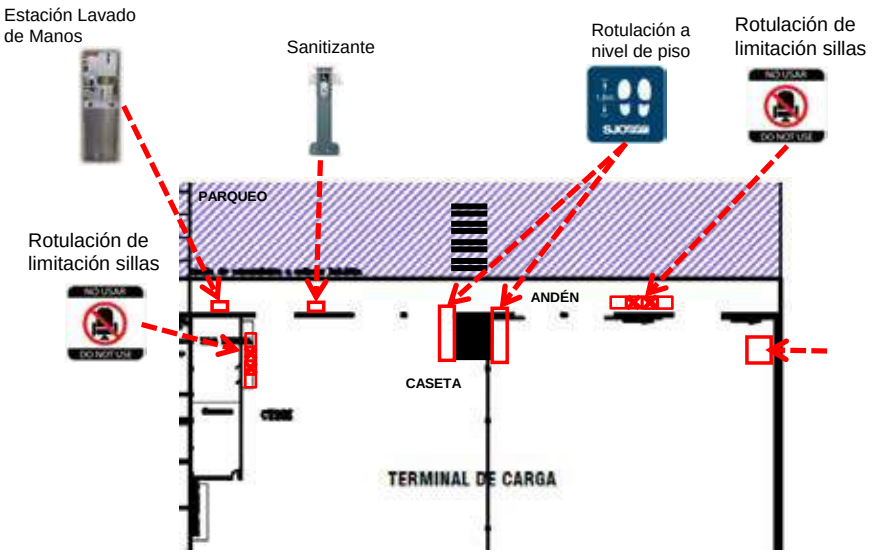
Dado que la probabilidad de la transición del COVID-19 por tener contacto con carga u objetos contaminados, es poco probable[1], el Ministerio de Salud no ha definido procedimientos sanitarios especiales para el manejo el manejo de la carga. Las operaciones de carga se desarrollarán según lo descrito en el Manual de Operaciones de Aeropuerto (MOA), específicamente en el Manual de Procedimientos Operativos (MPO) volumen # 5 Terminal de Carga CTRM.

[1] IATA - Material de Orientación General para las Operaciones en Rampa durante el COVID19. Ed. 4 08 de mayo, 2020.

Para la gestión de los procesos administrativos relativa a la gestión de la carga, se dispone de señalización para mantener el distanciamiento social entre personas y evitar aglomeraciones, de igual forma tanto los visitantes como el personal que labora en el CTRM deberán cumplir con los requerimientos de equipo de protección personal definidos en el apartado 8.4 del presente procedimiento. Se dispondrá de sanitizante en los procesos de atención del público a disposición de los usuarios.

En la figura a continuación, se muestran las medidas a implementar y sus ubicaciones:

Figura 5: Resumen de acciones a implementar CTRM.



6.5 PROCESO DE OPERACIÓN EN EL LADO TERRESTRE

A continuación, se describen las medidas preventivas a realizar en el lado terrestre:

- En el parqueo se dispone de sistema de pago mediante tarjetas sin contacto y los procesos de solicitud de parqueo de empleados se realizará por medio de correo electrónico.
- Los trámites de obtención de permisos y gafetes se realizan por medio de correo electrónico y la plataforma digital.
- Se limita los espacios disponibles en las bancas del área de llegadas a la capacidad determinada por las medidas de distanciamiento social.

6.5.1 VIGILANCIA Y EL CONTROL DE LA APLICACIÓN DE MEDIDAS SANITARIAS EN EL SECTOR DE LLEGADAS INTERNACIONALES AIJS

En apego a lo establecido con las medidas sanitarias definidas por Ministerio de Salud, en torno a la pandemia del COVID-19, relativas al distanciamiento social, el Gestor ha sectorizado y señalizado el área de llegadas internacionales a fin de evitar aglomeraciones.

El área cuenta con demarcación en el piso que busca mantener una separación entre personas o burbujas sociales de 1.8 metros.

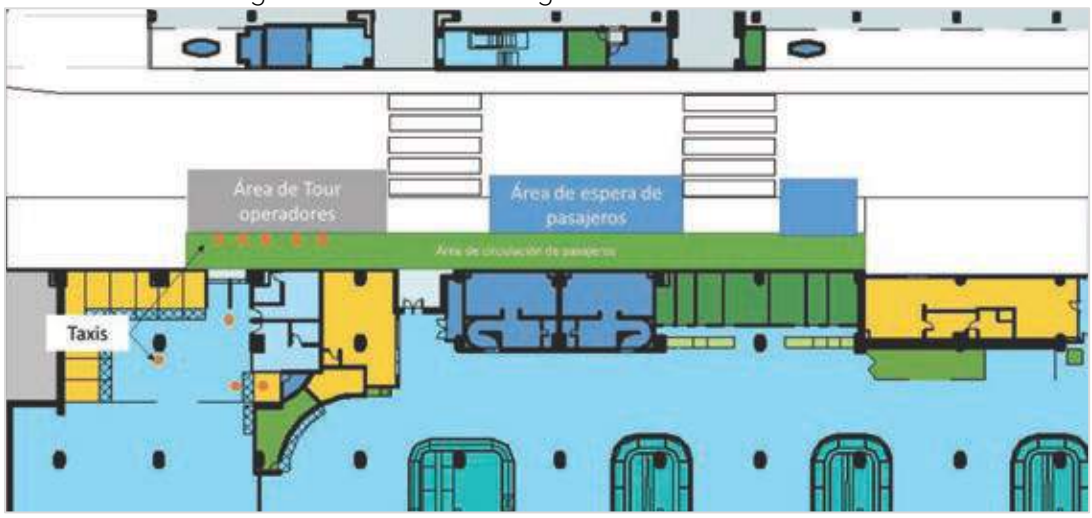
Toda persona que permanezca en el área de llegadas internacional deberá utilizar mascarilla (reutilizable o desechable) o careta facial.

El sector se encuentra sectorizado según el siguiente detalle, adicionalmente define la capacidad por área:

a) Área de tour operadores autorizado por Aeris: permanencia máxima de 12 personas, quienes deberán portar mascarilla (reutilizable o desechable) o careta facial, según lo dispuesto en el procedimiento.
b) Área de servicio de taxis autorizados: permanencia máxima de 4 choferes a lo interno y 5 choferes en el sector externo, quienes deberán portar mascarilla (reutilizable o desechable) o careta facial, según lo dispuesto en el procedimiento.
c) Área de espera de pasajeros (meeters and greeters): permanencia máxima de 30 personas o burbujas sociales, quienes deberán portar mascarilla (reutilizable o desechable) o careta facial, según lo dispuesto en el procedimiento.

En la siguiente imagen se observa de forma gráfica la sectorización del área:

Figura 6: Sectorización llegadas internacionales.



Corresponde a la Policía Aeroportuaria del Servicio de Vigilancia Aérea, destacada en el Aeropuerto; velar por el cumplimiento y observancia de las medidas sanitarias implementadas para la atención de la emergencia nacional por la pandemia del virus COVID19, incluyendo aquellas medidas establecidas por la autoridad sanitaria mediante los protocolos de operación de los aeropuertos.

Es seguimiento al párrafo anterior se prohíbe la permanencia de personas en las áreas públicas controladas delimitadas, sin la debida justificación, evitando las aglomeraciones de personas; y resguardando la salud de cada una de las personas que transitan por las terminales aeroportuarias del país.

6.5.2 MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Toda persona que se encuentre en el sector de llegadas internacionales deberá contar con mascarilla (reutilizable o desechable), este será un requisito indispensable durante toda la estadía. (ver excepciones *capítulo 6. LINEAMIENTOS GENERALES punto b*).

6.5.3 ACTIVIDADES PROHIBIDAS

Según lo establecido en el artículo #5 del Decreto Ejecutivo No. 29408-MOPT-MSP, está prohibida la realización de todo tipo de actividades no autorizadas por autoridad competente dentro de la Zona de Protección y Seguridad del Aeropuerto, lo cual sucede cuando quien ofrece bienes o servicios, no cuenta con la autorización expresa de la autoridad aeronáutica otorgada mediante un permiso o contrato debidamente otorgado por la administración del aeropuerto, o mediante una concesión o certificado de explotación debidamente expedido por el CETAC, o el CTP según sea el caso.

Se entiende como actividades no autorizadas en la Zona de Protección y Seguridad, las siguientes según el artículo No 5 del Decreto Ejecutivo:

a) El ofrecimiento, la instalación o expendio de toda clase de venta de alimentos, bebidas, productos y servicios no autorizados.
b) La solicitud de donaciones ya sea mediante personas físicas o mediante la instalación de dispositivos recolectores.
c) La promoción, mercadeo o demostraciones de servicios o productos privados no autorizados.
d) La instalación, difusión o distribución de todo tipo de material publicitario.
e) La compra y venta de moneda extranjera.
f) La venta de derechos de salida.
g) Servicios relativos al manejo del equipaje de los pasajeros o público en general, cuando el prestatario no cuenta con la autorización expresa de las autoridades competentes.
h) Servicios de carga y descarga de equipaje, sean éstos por medio de la ubicación de puestos para tal finalidad, con el uso de aparatos rodantes o por medio de personas físicas, cuando el prestatario no cuenta con la autorización expresa de las autoridades competentes.
i) Servicios de transporte público de personas, así como la permanencia de vehículos dedicados al transporte público o vehículos de uso privado en general, salvo en las áreas específicamente destinadas al aparcamiento de éstos o por empresas autorizadas para brindar servicios en el Aeropuerto.

Por lo tanto, el abordaje a pasajeros para el ofrecimiento de cualquiera de las actividades no autorizadas antes mencionadas representaría una franca violación al referido decreto y a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud.

6.5.4 VIGILANCIA Y CONTROL DE MEDIDAS SANITARIAS

Cuando personal de la Policía Aeroportuaria, del Gestor o de la Seguridad Complementaria detecten personas aglomeradas irrespetando la señalización definida, incumplimiento con cualquier otra medida sanitaria y/o personas ofreciendo bienes o servicios o realizando actividades no autorizadas, se les informará a estas personas para que se retire inmediatamente del sector.

En caso de que las personas hagan caso omiso de la instrucción, se procederá a informar a la Policía Aeroportuaria para que esta proceda según sus potestades a retirar a las personas del sector. Las personas que por un tema de capacidad instalada no puedan esperar en las áreas definidas, deberán hacerlo en los parqueros del aeropuerto, dentro de un vehículo, o bien en las inmediaciones del aeropuerto sin generar aglomeraciones, guardando entre sí una distancia de 1.8 metros.

En el caso de las actividades referentes al ofrecimiento de bienes o servicios o realización actividades no autorizadas, de manera inmediata la Policía Aeroportuaria procederá a retirar a las

personas del sector y según aplique, procederá de acuerdo con los protocolos establecidos en el Procedimiento de control de actividades no autorizadas en las Zonas de Protección y Seguridad del AIJS (en su versión gente), independientemente del cumplimiento de las medidas sanitarias por parte de la persona NO autorizada.

6.5.5 CASOS RECURRENTES

En el caso que la Policía Aeroportuaria detecte casos recurrentes de personas en el sector de llegadas internacionales generando aglomeraciones o incumplimiento las medidas sanitarias dispuestas en los protocolos del AIJS, deberá solicitar al Ministerio de Salud la intervención para la aplicación de una Orden Sanitaria para el cumplimiento de las medidas sanitarias definidas por este ente a las personas que estén ejerciendo las actividades señaladas en este procedimiento.

6.6 MEDIDAS PREVENTIVAS EN OPERACIONES EN RAMPA (LADO AÉREO)

La mayoría de los procedimientos operativos en rampa no se modifican[2], no obstante, se recomienda aplicar todas medidas de higiene y seguridad definidas a lo largo del procedimiento.

Se dispone de estaciones de lavado de manos en las plataformas.

Adicional, las compañías de servicio en tierra (GH) deben implementar las siguientes medidas:

a) Reducir el contacto con el resto de las personas.
b) No manipular paquetes sucios de sangre o fluidos corporales.
c) Limitar la capacidad de los vehículos de transporte de empleados tomando como base la recomendación de distanciamiento.
d) Definir un protocolo de comunicación, entre el personal de tierra y la tripulación para evitar el contacto directo que debe ser entregado a Aeris.
e) Realizar una revisión general de las condiciones de operación de los equipos GSE, que estuvieron fuera de uso durante largo periodo de tiempo por personal de mantenimiento calificado.
f) Realizar limpieza y desinfección de los equipos de GSE durante los cambios de turno incluyendo un kit de limpieza por equipo.
g) Utilizar el EPP recomendado para la manipulación de equipaje y carga.
h) Mantener en la medida de lo posible el distanciamiento en las etapas antes, durante y después de una operación.
i) Evitar el uso de accesorios metálicos que generen la activación del equipo detector de metales (para minimizar el cacheo).
j) Efectuar supervisión del cumplimiento de las medidas y recomendaciones de este procedimiento.
k) Extremar las medidas de prevención durante la manipulación y descarga de aguas azules en la aeronave y la zona de descarga ubicada en la rampa remota.
l) Extremar las medidas de higiene durante la manipulación y abastecimiento de sistemas de tanques de agua potable para el suministro de aeronaves.

6.6.1 SERVICIOS DE VENTAS AL DETALLE Y DUTY FREE

a) Se deberá cumplir con los lineamientos generales de este documento, los específicos definidos por el Ministerio de Salud según la actividad que se esté desarrollando y que se mencionan en la *sección 2 DOCUMENTOS Y LINEAMIENTOS DE REFERENCIA*.

[2] IATA - Material de Orientación General para las Operaciones en Rampa durante el COVID19. Ed. 4 08 de mayo, 2020.

b) No es permitido las degustaciones de producto o entrega de muestras de cortesía en los establecimientos.
c) En el área de filas se debe marcar en el piso la distancias de 1.8 m entre cada persona.
d) Se debe promover la utilización de tarjetas sin contacto, para realizar los pagos correspondientes.
e) Los mostradores de atención al pasajeros y cajas, deberán contar con acrílicos protectores como barrera entre los colaboradores y usuarios.

6.6.2 SERVICIOS DE VENTA DE ALIMENTOS Y SALONES VIP

a) Se deberá cumplir con los lineamientos generales de este documento, los específicos definidos por el Ministerio de Salud según la actividad que se esté desarrollando y que se mencionan en la *sección 2 DOCUMENTOS Y LINEAMIENTOS DE REFERENCIA.*
b) No es permitido las degustaciones de producto o entrega de muestras de cortesía en los establecimientos. Solo se permitirán alimentos empacados.
c) En el área de filas se debe marcar en el piso la distancias de 1.8 m entre cada persona.
d) Se debe promover la utilización de tarjetas sin contacto, para realizar los pagos correspondientes.
e) Las áreas comunes deben estar al 50% de su capacidad, y respetar el distanciamiento como se indica en la figura siguiente. Adicionalmente se debe remover mesas de las áreas comunes, con el fin de que no haya mesas contiguas que no cumplan con la separación establecida, el cumplimiento de esto se realiza según lo definido en *capítulo 6. LINEAMIENTOS GENERALES punto r y la sección 7.6.5*.
f) Los mostradores de atención al pasajeros y cajas, deberán contar con acrílicos protectores como barrera entre los colaboradores y usuarios.

Figura 7. Diagrama de la capacidad de áreas comunes con el 50% al aforo.



6.6.3 SERVICIO DE TAXIS Y ALQUILER DE VEHÍCULOS

a) Se deberá cumplir con los lineamientos generales de este documento, los específicos definidos por el Ministerio de Salud según la actividad que se esté desarrollando y que se mencionan en la *sección 2 DOCUMENTOS Y LINEAMIENTOS DE REFERENCIA*.
b) En los taxis y microbuses de enlace el personal de atención (chequeadores), el conductor y los pasajeros deberán hacer uso de mascarilla (desechables o reutilizables) o protectores

faciales para la atención al cliente. Según lo establecido en el apartado **8.4 del presente procedimiento.**

c) En el área de filas se debe marcar en el piso la distancias de 1.8m entre cada persona.
d) Se debe promover la utilización de tarjetas sin contacto, para realizar los pagos correspondientes.
e) El manejo de equipajes de los pasajeros debe hacerse con guantes protectores que debe desecharse cada vez que se da un servicio.
f) Los mostradores de atención al pasajeros y cajas, deberán contar con acrílicos protectores como barrera entre los colaboradores y usuarios.

6.6.4 SERVICIO DE RAPIBANCO Y CASAS DE CAMBIO

a) Se deberá cumplir con los lineamientos generales de este documento, los específicos definidos por el Ministerio de Salud según la actividad que se esté desarrollando y que se mencionan en la *sección 2 DOCUMENTOS Y LINEAMIENTOS DE REFERENCIA*.
b) En el área de filas se debe marcar en el piso la distancias de 1.8m entre cada persona.
c) Para el uso de los cajeros automáticos se dispone de estaciones de gel o sanitizante para el uso previo y posterior del equipo.
d) Los mostradores de atención los pasajeros y cajas, deberán contar con acrílicos protectores como barrera entre los colaboradores y usuarios.

6.6.5 SUPERVISIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES Y ESPECIFICOS.

Como parte del proceso de verificación del cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud ante COVID-19, el área de EHS junto con la regencia ambiental y en coordinación con las áreas Comercial, Operaciones y las diferentes Autoridades del AIJS, realizarán inspecciones en sitio para supervisar que las medidas se estén aplicando en las diferentes áreas comerciales y operativas.

Las empresas deberán de capacitar continuamente a su personal en cuanto a la implementación de las medidas de higiene, uso de EPP, manejo de residuos, entre otras medidas descritas en este procedimiento y se deberá generar evidencia de la capacitación. La evidencia podrá ser solicitada en las inspecciones o cuando así se requiera.

7. HIGIENE Y DESINFECCIÓN

7.1 TERMINALES Y ÁREAS COMUNES

El AIJS cuenta con un Manual de Estándar de Limpieza (este documento se encuentra disponible en la página web de Aeris https://sjoairport.com/aeris/documentacion/, el cual, establece los lineamientos generales para las actividades de limpieza y desinfección de todas las áreas. Adicionalmente, se establecen las siguientes medidas temporales de higiene:

a) Alfombras desinfectantes en los ingresos de las terminales, sectores de llegadas y accesos de empleados.
b) Estaciones de sanitizante en todas las aéreas comunes del aeropuerto a disposición de pasajeros y empleados.
c) Incremento de frecuencia de las labores de limpieza y desinfección en áreas comunes de alto tránsito. Se dará énfasis manillas de puertas, mostradores de servicio al pasajero, reposa brazos, pasamanos, fuentes de agua, elevadores, entre otros (*ver Anexo # 12*).

d) Protocolo especial para la limpieza y desinfección de las áreas destinadas para la atención de casos sospechosos (*ver Anexo # 12*).
e) Limpieza y desinfección de los autobuses de pasajeros y usuarios, después de cada uso.
f) Limpieza y desinfección constante de bandejas de equipaje en los puestos de seguridad, por lo menos tres veces al día.
g) Limpieza y desinfección constante de carritos de equipaje en las Terminales.
h) Limpieza y desinfección constante de estaciones de pago en los parqueos.
i) Limpieza y desinfección constante de quioscos de autochequeo y equipo de uso común de SITA (*ver Anexo # 8*).
j) Limpieza y desinfección constante de baños y cambiadores de bebes.
k) Se habilita estaciones para el lavado de manos en el sector de salidas internacionales para que los pasajeros los utilicen antes de ingresar a la terminal.

7.2 AERONAVES

Previo al reinicio de operación, las Líneas Áreas deberán elaborar un procedimiento de limpieza y desinfección de Aeronaves y presentarlo a la Autoridad Aeronáutica y la Administración del Aeropuerto para la aprobación.

Retomada la operación, las Líneas Aéreas deberán aplicar este procedimiento en el origen para vuelos de llegada y previo a la salida. Se recomienda incluir los procedimientos y periodicidad de la limpieza paños e insumos de limpieza.

La Autoridad Aeronáutica realizará la supervisión del cumplimiento del procedimiento de limpieza y desinfección de las aeronaves. El Ministerio de Salud podrá solicitar evidencia del cumplimiento del procedimiento a la Línea Aérea.

7.3 PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

En el *Anexo # 12* se encuentra el documento *Plan de limpieza y desinfección* de las áreas comunes del AIJS, el mismo, contempla las áreas críticas, los insumos de limpieza y los procedimientos específicos para cada área a atender.

De la misma manera en el *Anexo # 8*, se encuentra el *Plan de limpieza y desinfección de equipos de uso común* de SITA.

7.4 EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

A fin de establecer los lineamientos de uso de equipo de protección personal, el siguiente cuadro define el requerimiento de equipo obligatorio y recomendaciones que debe portar el personal, según la función a realizar (lo que no se indique como recomendación será obligatorio):

Tabla 1: Equipo de protección personal a utilizar según la función a desempeñar[3].

Tipo de función	Mascarilla (desechables o reutilizables)	Respirador N95	Guantes desechables	Protector facial (careta plástica)	Gorro	Ropa protectora (uniforme o gabacha)
Personal en general	X					
Personal en contacto directo con el pasajero y usuarios	X			R		R
Personal que manipula documentos	X		R			R
Personal que manipula maletas o carga	X		R	R		R
Personal que manipule dinero	X		R	R		X
Personal de limpieza	X		X	R	X	X
Personal de servicios de salud		X	X		X	X
Personal de servicios de alimentación	X		X	R	X	X

X: Obligarorio R: Recomendado

Leyenda: se recomienda utilizar mascarilla reutilizables.Los guantes desechables uselos solo en caso necesario.

Fuente: elaboración propia Aeris.

a) El equipo de protección personal debe ser individual y debe estar en óptimas condiciones, el mismo, debe ser provisto por los empleadores a sus colaboradores.
b) Se dispondrá de recipientes especiales para su disposición en los diferentes sectores del aeropuerto. Los recipientes para este fin estarán rotulados.

Las siguientes imágenes ilustrativas muestran un ejemplo del tipo de equipo de protección personal que se utilizará según la recomendación del cuadro anterior:

[3] Al momento de la adquisición de los EPP, se recomienda validar su calidad tomando como base las normas nacionales de Costa Rica e internacionales https://www.inteco.org/juntos-en-la-prevencion.

Tabla 2: Imágenes de equipo de protección personal.

Tipo de equipo	Imagen
Mascarilla (reutilizable o desechable)	
Respirador N95	
Careta plástica	
Lentes de seguridad	
Guantes desechables	

7.5 MANEJO DE RESIDUOS

En el ***Anexo # 4*** se encuentra el documento ***Programa de gestión de residuos infectocontagiosos AIJS***, el cual, describe los procedimientos para el manejo de residuos de forma segura y su gestión final.

8. ACTUACIÓN ANTE CASOS CONFIRMADOS DE UN COLABORADOR

Los colaboradores portadores del COVID-19 (casos confirmados) no podrán presentarse a laborar. En caso de que se determine que el colaborador incumplió con la Orden de Sanitaria, se le notificará Ministerio de Salud y a la Policía Aeroportuaria para que proceda según corresponda.

8.1 ATENCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS

En caso de que haya personas sospechosas (pasajeros o colaboradores), se procederá de acuerdo con lo establecido en el documento ***Plan de Contingencia Ante un Evento de Salud Pública*** en el AIJS (ver ***Anexo # 5***).

9. COMUNICACIÓN

9.1 COMUNICACIÓN CON LA COMUNIDAD AEROPORTUARIA Y PUBLICO EN GENERAL

Los lineamientos definidos en el siguiente documento serán divulgados mediante los diferentes Comités definidos en el aeropuerto por parte del Director de Operaciones y Seguridad del Gestor:

a) Comité de Operadores del Aeropuerto.
b) Comité de Seguridad Operacional.
c) Comité de Seguridad y Facilitación.
d) Comité de Carga.
e) Comité de Compañías de Servicios en Tierra.
f) Comité de Emergencias.

De igual forma, el presente documento será publicado en la página web de la Dirección General de Aviación Civil, del Ministerio de Salud, del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría, así como en la página web de otros actores clave.

9.2 MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN

Con el objetivo de divulgar la información y demás medidas contra el COVID-19, se disponen de los siguientes medios de comunicación y difusión de información hacia los usuarios:

a) Mensajes de voceo en las terminales y áreas comunes.
b) Rotulación con información sobre las medidas preventivas contra el COVID-19 en las áreas comunes del aeropuerto.
c) Información gráfica en las pantallas informativas y videowall de la terminal Internacional.
d) Rotulación en los servicios sanitarios sobre el correcto protocolo de lavado de manos.
e) Publicación de protocolos e información general en la página web de Aeris y el Ministerio de Salud.
f) Los locales comerciales deben garantizar la rotulación en espacios visibles de los protocolos de lavado de manos, estornudo y tos, otras formas de saludar, no tocarse la cara y población de riesgo.
g) Emisión de Circular de Aviso Administrativo y Notas Informativas por parte del Gestor.

9.3 CAPACITACIÓN

Los operadores (subcontratistas comerciales, Líneas Aéreas, GH y proveedores de Aeris) deben implementar capacitaciones a los colaboradores, sobre higiene, salud y aspectos básicos de la enfermedad COVID-19. Esto con el propósito de dar respuestas a preguntas relacionadas, y a ofrecer información a los usuarios del AIJS. El contenido mínimo de las capacitaciones será:

a) Capacitación a su personal referente al presente procedimiento.
b) Lineamientos del Ministerio de Salud.
c) Medidas de higiene y salud.
d) Medidas de distanciamiento.
e) Uso de equipo de protección personal.
f) Señalización.
g) Cambios o nuevas buenas prácticas conforme avance el conocimiento del COVID-19.
h) Factores humanos.

Las capacitaciones deben documentarse, en listas de asistencia, las cuales deberán estar disponible para efectos de supervisión de Aeris y cualquier Autoridad.

Aeris realizará charlas informativas a la comunidad aeroportuaria referente al uso de equipo de protección personal.

10. APROBACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El jerarca institucional que aprobará este protocolo sectorial será el Ministro de Obras Publica y Transportes.

11. ANEXOS

11.1 Anexo #1: Protocolo tos-estornudo



11.2 Anexo #2: Protocolo lavado de manos



11.3 Anexo #3: Protocolo saludo



11.4 Anexo #4: Programa de gestión de residuos infectocontagiosos AIJS

PROGRAMA DE GESTIÓN RESIDUOS INFECTOCONTAGIOSOS AIJS



SJO
Aeropuerto Internacional Juan Santamaría • Costa Rica

Departamento de EHS Y SMS

Alajuela, Costa Rica.

Versión 02

Julio 2020

Este documento es propiedad intelectual de Aeris Holding Costa Rica, S.A.
Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización previa.
Departamento de EHS y SMS.

DEFINICIONES Y ABREVIATURAS	
AERIS	Aeris Holding Costa Rica S. A, Gestor del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría.
AIJS	Aeropuerto Internacional Juan Santamaría.
Desecho anatomopatológico	Son órganos, tejidos, partes del cuerpo, productos de la concepción y fluidos corporales, obtenidos por mutilación, así como por procedimientos médicos, quirúrgicos o autopsia.
Residuo infectocontagioso	El que contiene bacterias, virus u otros microorganismos con capacidad de causar infección o que contiene o puede contener toxinas producidas por microorganismos que causan efectos nocivos a seres vivos o al ambiente humano.
Desinfección	Cualquier proceso químico o físico que significa la destrucción de agentes patógenos o microbianos que producen enfermedades. Es esencialmente el proceso que destruirá los agentes infecciosos, generalmente los organismos de enfermedades comunicables.
Gestión de residuos infectocontagiosos	Se refiere a la clasificación, separación, envasado, almacenamiento temporal, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos infectocontagiosos.
Objeto punzocortante	Todo objeto con capacidad de penetrar y/o cortar tejidos. Tales como: agujas, alambres, tornillos, hojas de bisturí, todo tipo jeringas, tubos de vidrio, ampollas y frascos de medicamentos.
Tratamiento de residuos infectocontagiosos	El procedimiento que elimina las características infecciosas de los residuos infecto-contagiosos.

Este documento es propiedad intelectual de Aeris Holding Costa Rica, S.A.
Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización previa.
Departamento de EHS y SMS.

AERIS COSTA RICA	PROGRAMA DE GESTIÓN DE LOS DESECHOS INFECTOCONTAGIOSOS EN EL AIJS	Versión: 02
		Página: 3 de 18
Aprobado por: Jefatura de EHS/SMS	Fecha de aprobación: 22/07/2020	Rige a partir de: 01/08/2020

1.0 Objetivo

Establecer los procedimientos necesarios para minimizar el contagio por riesgo biológico, realizando de manera segura la recolección de residuos infectocontagiosos y su gestión final.

2.0 Generalidades

Los residuos infectocontagiosos y punzocortantes representan una fuente importante de accidentes y transmisión de enfermedades que causan efectos nocivos a seres vivos o al ambiente humano. Por esta razón, es fundamental garantizar un manejo adecuado de los residuos durante la generación, almacenamiento, transporte y disposición final minimizando el riesgo para funcionarios, pasajeros y el ambiente del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría (AIJS).

La gestión de los residuos infectocontagiosos y punzocortantes que se generan en el AIJS es coordinada por el departamento de EHS de Aeris, en coordinación con los departamentos encargados de los puntos de almacenamiento distribuidos lo largo del aeropuerto.

Los residuos infectocontagiosos generados en cualquier instalación del aeropuerto no deberán ser manipulados por personal no autorizado. Nunca se deberá compactar las bolsas o recipientes que contienen estos residuos.

El departamento de EHS de Aeris coordinará con una empresa autorizada (Gestor) por el Ministerio de Salud de Costa Rica, los servicios de transporte y tratamiento de los residuos.

El tratamiento de los residuos infectocontagiosos deberá realizarse por métodos físicos o químicos aprobados por el Ministerio de Salud y deberán garantizar la eliminación de los microorganismos patógenos, por ejemplo, a través de autoclave. Una vez tratados los desechos infectocontagiosos se dispondrán como residuos ordinarios.

3.0 Actividades generadoras de residuos infectocontagiosos

Este documento es propiedad intelectual de Aeris Holding Costa Rica, S.A.
Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización previa.
Departamento de EHS y SMS.

En el AIJS estos residuos son generados debido a la recolección de objetos punzocortantes contaminados, servicios de limpieza que involucran fluidos corporales, atención de los desechos de animales importados o en tránsito y atención de protocolos de emergencia.

A continuación, se describe aspectos generales de cada residuo generado durante las actividades mencionadas:

3.1 Residuos punzocortantes contaminados

Los residuos punzocortantes generados en el AIJS son recolectados por medio de una empresa autorizada con una frecuencia mensual. Se cuenta con un total de 40 puntos de recolección ubicados en las baterías de baños del lobby, de salas de abordaje, de los salones VIP, del área de rampa de la terminal internacional del AIJS, de la terminal doméstica y del Centro de Tránsito Rápido de Mercancías (CTRM) del AIJS.

A continuación, se presenta detalle de los sitios con recipientes para punzocortantes en el AIJS:

Sitio	Servicio Sanitario	Sitio	Servicio Sanitario
Parqueo inferior Terminal Internacional	Mujeres	Baños reclamo equipaje	Hombres
Lobby Terminal Internacional	Hombres		Mujeres
	Mujeres	Baños Migración	Hombres
Mezanine Terminal Internacional	Hombres		Mujeres
	Mujeres	Pasillo estéril Bloque G	Hombres
Backoffice Terminal Internacional	Hombres		Mujeres
	Mujeres	Baños Rampa posición 11-15 Terminal Internacional	Mujeres
Baños salas 12-14 Terminal Internacional	Hombres	Baños Rampa posición 5 Terminal Internacional	Hombres
	Mujeres		Mujeres
	Hombres		Hombres

Este documento es propiedad intelectual de Aeris Holding Costa Rica, S.A.
Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización previa.
Departamento de EHS y SMS.

Sitio	Servicio Sanitario	Sitio	Servicio Sanitario
Baños salas 15-16 Terminal Internacional	Mujeres	Baños Bloque V superior Terminal Internacional	Mujeres
Baños diagonal sala 2 Terminal Internacional	Hombres	Baños Bloque V inferior Terminal Internacional	Hombres
	Mujeres		Mujeres
Baños salas 3-4 Terminal Internacional	Hombres	CTRM	Zona carga camiones
	Mujeres	Lobby Terminal Doméstica	Hombres
Baños VIP Credomatic Terminal Internacional	Hombres		Mujeres
	Mujeres		Familiar
Baños VIP Santamaría Terminal Internacional	Hombres	Salas de abordaje Terminal Doméstica	Hombres
	Mujeres		Mujeres
	Familiar		Familiar

3.1.1 Recolección de residuos punzocortantes:

La recolección de residuos infectocontagiosos punzocortantes en la terminal internacional del AIJS se hará 1 vez al mes o cuando sea necesario. El Supervisor de Terminal deberá indicar al personal de EHS y SMS si existen varios recipientes de punzocortantes llenos para que se puede coordinar su recolección. Dicha recolección deberá realizarse tomando en cuenta las medidas de seguridad.

El personal de empresa encargada de la recolección de los residuos verificará la ocupación de la batería de baños antes de realizar los cambios de los gabinetes, en el caso de los baños de lobby, back office y mezzanine se cerrará una batería de baños a la vez para realizar la recolección.

A continuación, se describe el procedimiento:

1. La empresa autorizada para la recolección ingresará con dos contenedores rodantes de color rojo, con identificación de riesgo biológico y leyenda "USO EXCLUSIVO PARA RESIDUOS

Este documento es propiedad intelectual de Aeris Holding Costa Rica, S.A.
Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización previa.
Departamento de EHS y SMS.

INFECTOCONTAGIOSOS". Un contenedor será para transportar los recipientes limpios y el otro para los recipientes contaminados.

2. La entrada a la terminal internacional se realizará por el área de rampa, ingresando por el puesto de seguridad P4.
3. Se transitará por la rampa hasta el puesto de seguridad P17A, donde se ingresará al área de migración y se realizará la recolección en el interior de la terminal internacional.
4. Una vez finalizada la recolección en el área de salas de abordaje, se deberá salir de la terminal por el mismo puesto de seguridad P17A.
5. Seguidamente, se realizará recolección de los puntos de almacenamiento ubicados en la rampa de la terminal internacional.
6. Se iniciará con el punto de recolección ubicado en los servicios sanitarios de la posición A5. Seguidamente, se procederá con el segundo punto de recolección que corresponde al servicio sanitario de mujeres ubicado en la posición A9.
7. Concluida la recolección en rampa, se procede con la salida a través del puesto seguridad P4.
8. Se procederá con la recolección en los puntos de almacenamiento cercanos al área de lobby (servicios sanitarios de lobby, back office y mezzanine). Se deberá iniciar la recolección con el cierre de los servicios sanitarios del mezzanine manteniendo activos los servicios sanitarios de backoffice y lobby. Finalizada la recolección en mezzanine se procede con la reapertura del sitio y se realiza recolección en los baños de back office manteniendo activos los servicios sanitarios de mezzanine y lobby. Se mantiene la misma dinámica con el punto de recolección restante en el sector de lobby.
9. Finalizada la recolección en la terminal internacional, se deberá realizar recolección en la Terminal Doméstica.
10. Se iniciará con los puntos de recolección ubicados en los servicios sanitarios de salas de abordaje de la Terminal Doméstica. Para esto el ingreso se deberá realizar por el puesto de seguridad P26
11. Finalizada la recolección en las salas de abordaje, se deberá salir por el puesto de seguridad P26 y realizar la recolección en los servicios sanitarios del sector de lobby de la Terminal Doméstica.
12. Por último, se visitará el CTRM y papa 1 para realizar la recolección en este sector.

Este documento es propiedad intelectual de Aeris Holding Costa Rica, S.A.
Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización previa.
Departamento de EHS y SMS.

3.1.2 Características de los recipientes para residuos punzocortantes:

Los recipientes de los residuos peligrosos punzocortantes deben ser rígidos, de polipropileno de alta densidad, resistentes a fracturas y pérdida del contenido al caerse, esterilizables, con una resistencia mínima de penetración de 12.5 N (doce punto cinco Newtons) en todas sus partes y tener tapa con abertura con separador de agujas y dispositivos para cierre seguro.

Deben tener una marca que indique la línea de llenado. Deben ser de color rojo y libres de metales pesados y cloro, debiendo estar etiquetados con la leyenda que indique "PELIGRO, RESIDUOS/DESECHOS PUNZOCORTANTES INFECTO-CONTAGIOSOS" o equivalente y marcados con el símbolo universal de riesgo biológico que se muestra a continuación:



Ilustración 1. Símbolo universal de riesgo biológico

Se deberá solicitar al proveedor del servicio de recolección la ficha técnica de los recipientes para residuos punzocortantes o bien alguna otra documentación técnica que garantice que dichos recipientes cumplen con las características mínimas anteriormente descritas.

A continuación, se presenta un ejemplo de los gabinetes y recipientes para residuos punzocortantes:

Este documento es propiedad intelectual de Aeris Holding Costa Rica, S.A.
Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización previa.
Departamento de EHS y SMS.



Ilustración 2. Gabinete y contenedor para residuos punzocortantes

3.2 Residuos derivados la limpieza de fluidos corporales

En caso de presentarse algún incidente que involucre la presencia de materiales contaminados con sangre o sus derivados, vómitos y otros fluidos corporales, la empresa encargada de los servicios de limpieza en el Aeropuerto será la responsable de realizar la limpieza del área según el procedimiento establecido en el Anexo 1 y colocar los residuos infectocontagiosos en los basureros adecuados según el área donde se encuentren los residuos recolectados. El Supervisor de Terminal deberá indicar al personal de EHS y SMS cuando existen basureros llenos para que se puede coordinar su recolección.

Estos residuos deberán recolectarse en bolsas plásticas de color rojo con la leyenda "PELIGRO DESECHOS INFECTOCONTAGIOSOS", marcadas con el símbolo universal de riesgo biológico. Además, deberán llenarse hasta dos terceras partes de su capacidad y un peso máximo de 8-10 Kg por bolsa.

Este documento es propiedad intelectual de Aeris Holding Costa Rica, S.A.
Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización previa.
Departamento de EHS y SMS.



Ilustración 3. Bolsa para residuos infectocontagiosos

Las bolsas rojas con los residuos deberán depositarse en un basurero para residuos infectocontagiosos de color rojo, con leyenda "PELIGRO RESIDUOS/DESECHOS INFECTOCONTAGIOSOS", con el símbolo universal de riesgo biológico y que tenga pedal para evitar su manipulación.



Ilustración 4. Basurero para residuos infectocontagiosos

3.3 Residuos de animales importados o en tránsito

Estos residuos corresponden al material de cama, alimento, heno, forraje y excretas de los animales importados o en condición de tránsito en el sector del CTRM del AIJS.

Este documento es propiedad intelectual de Aeris Holding Costa Rica, S.A.
Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización previa.
Departamento de EHS y SMS.

Los contenedores o establos donde se transporta a los animales deberán de limpiarse según las medidas establecidas en el documento *Procedimiento para el Manejo de Desecho Infectocontagiosos en el CTRM # 036*.

Una vez finalizada la limpieza de establos, los residuos deberán depositarse en un basurero para residuos infectocontagiosos de color rojo, con leyenda "PELIGRO DESECHOS INFECTOCONTAGIOSOS", con el símbolo universal de riesgo biológico y con dispositivo de seguridad que evite cualquier manipulación por personal no autorizado.

El basurero deberá ubicarse en el área de cobertizo del CTRM y se debe considerar que cada operador encargado de la importación será responsable de velar porque los residuos no se almacenen por más de 24 horas y se realice un tratamiento adecuado por medio de una empresa autorizada para este fin.



Ilustración 5. Basurero residuos infectocontagiosos en cobertizo de CTRM

3.4 Residuos infectocontagiosos producto de atención de protocolos emergencia

En caso de presentarse una situación de emergencia de riesgo biológico en el aeropuerto, se designará un lugar dentro de la terminal internacional para el almacenamiento de los residuos que puedan contener agentes infecciosos o patógenos, esto de acuerdo con lo establecido en el Plan de Contingencia ante un evento de Salud Pública en el Aeropuerto Internacional Juan Santamaría.

Este documento es propiedad intelectual de Aeris Holding Costa Rica, S.A.
Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización previa.
Departamento de EHS y SMS.

3.5 Residuos infectocontagiosos producto de atención de protocolos emergencia por COVID-19

Para la atención de vuelos internacionales durante la emergencia sanitaria por COVID-19 se destinarán las salas 17 y 18 o la que asigne el Gestor en su momento como el lugar de acceso restringido para recibir a los pasajeros. En este lugar se deberá colocar al menos un basurero color rojo de al menos 120 L, con pedal, debidamente rotulado y con dispositivo de seguridad que evite cualquier manipulación por personal no autorizado con el fin de recolectar los residuos infectocontagiosos generados en este sector.

Para efectos de recolección de estos residuos, se ha designado la siguiente ruta para la empresa recolectora:

1. El personal de la empresa encargada de la recolección ingresará a la terminal internacional de pasajeros por P17 y realizará la recolección de las bolsas con residuos infectocontagiosos de las salas 17 y 18 o la asignada por el Gestor, así mismo deberá desinfectar los basureros respectivos.
2. El personal de la empresa encargada deberá portar 1 contenedor rodante de color rojo, con identificación de riesgo biológico y leyenda "USO EXCLUSIVO PARA RESIDUOS INFECTOCONTAGIOSOS". Este contenedor será para transportar las bolsas con los residuos contaminados.
3. Una vez finalizada la recolección en el área de salas de abordaje 17 y 18 o la asignada, se deberá salir de la terminal por el mismo puesto de seguridad P17.

La frecuencia de recolección variará dependiendo de la cantidad de vuelos que se reciban por semana. Si se reciben entre 1 y 4 vuelos semanales, se programará 1 recolección a la semana. En caso de haber más de 4 vuelos semanales, se programarán al menos 2 recolecciones a la semana, o bien de acuerdo con cómo se va desarrollando la operación. La coordinación con la empresa encargada de la recolección de las bolsas la hará el Departamento de EHS y SMS.

3.6 Recolección de residuos infectocontagiosos y EPP usado por pasajeros en áreas comunes del Aeropuerto

Este documento es propiedad intelectual de Aeris Holding Costa Rica, S.A.
Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización previa.
Departamento de EHS y SMS.

Deberá existir basureros para la recolección de residuos infectocontagiosos color rojo, con leyenda "PELIGRO RESIDUOS/DESECHOS INFECTOCONTAGIOSOS", con el símbolo universal de riesgo biológico, o bien, color blanco con leyenda "PELIGRO RESIDUOS/DESECHOS INFECTOCONTAGIOSOS", con el símbolo universal de riesgo biológico con capacidad mínima de 53 litros y que tengan pedal para evitar su manipulación en áreas comunes del aeropuerto. No se permite el uso de basureros con tapa tipo vaivén.



Ilustración 6. Basurero para residuos infectocontagiosos

Las áreas comunes definidas para la colocación de los basureros para residuos infectocontagiosos serán al menos: ingreso AOCC y baños. Estos serán usados directamente por los pasajeros que necesiten desechar residuos o EPP.

Frecuencia recolección: diaria

3.7 Recolección de residuos infectocontagiosos generados por colaboradores de empresas que laboran en el AIJS como producto de la atención de la emergencia sanitaria por COVID-19

Para el manejo y eliminación de los residuos derivados de las tareas de limpieza y desinfección como utensilios de limpieza y Equipo de Protección Personal (EPP) desechables usado por los colaboradores

Este documento es propiedad intelectual de Aeris Holding Costa Rica, S.A.
Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización previa.
Departamento de EHS y SMS.

durante el tiempo en el que se mantenga activo el brote por COVID-19, cada empresa debe implementar estos procedimientos:

- Dentro de cada oficina o espacio usado por colaboradores de cada operador se debe colocar al menos 1 basurero de pedal color negro debidamente identificado para disponer exclusivamente: mascarillas, cubrebocas, guantes, caretas, pañuelos, gabachas o cualquier otro elemento desechable que se emplee para minimizar el contagio del COVID-19.
- Dichos basureros deben contar con doble bolsa plástica transparente.
- Estas bolsas no deben ser abiertas por el personal que realiza la recolección.
- Las bolsas deben quedar cerradas al momento de proceder con la disposición final.
- Nunca se debe apretar las bolsas en las que se depositan los residuos tratando de reducir su volumen y por ninguna razón se debe apoyar la bolsa contra el cuerpo tratando de cerrarla.
- La persona a cargo de recolectar las bolsas de estos residuos en el establecimiento debe utilizar el EPP correspondiente.
- Las bolsas de estos residuos deben desecharse como residuos ordinarios (basura).
- Después del descarte de las bolsas, en caso de utilizar guantes, debe proceder al descarte de los guantes y al lavado de manos.
- Se debe realizar limpieza y desinfección de los basureros.
- La limpieza de los contenedores de basura debe ser registrada, ya sea en un formato o en una bitácora y estar disponible para su revisión por parte del gestor del Aeropuerto o autoridades correspondientes.

Además, cada empresa debe:

- Garantizar los equipos de protección para el personal que realiza las actividades de limpieza y desinfección de basureros.
- Informar a los colaboradores de su empresa sobre la correcta forma de separar y desechar estos residuos, así como registrar la capacitación correspondiente.

Este documento es propiedad intelectual de Aeris Holding Costa Rica, S.A.
Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización previa.
Departamento de EHS y SMS.

Estos residuos se tratarán como residuos ordinarios debido a que el virus del COVID-19 no tiene una larga vida sobre las superficies, según lo establecido en el documento: MEIC-PS-01. Protocolo de operación en atención a la pandemia por COVID-19. Sector servicios, publicado el 24 de junio 2020.

3.8 Recolección de residuos infectocontagiosos generados en aeronaves por pasajeros o tripulación enfermos o son síntomas de COVID-19

Los residuos de pasajeros y/o tripulación enfermos y con síntomas se deben separar y tratar como residuos bioinfectocontagiosos, tanto para vuelos internacionales como nacionales.

Personal de la aerolínea debe alertar a los Operadores de Servicio en Tierra antes del aterrizaje si tienen esta condición en el vuelo para que sean ellos quienes recolecten y desechen estos residuos de manera diferenciada en bolsas rojas, también para que se preparen para realizar la limpieza y desinfección especial en la aeronave.

4.0 Aspectos de seguridad durante la manipulación de los residuos infectocontagiosos

Durante la manipulación de los residuos infectocontagiosos se debe tener estricto control y cuidado para evitar la transmisión de enfermedades o algún otro efecto negativo para los pasajeros, personal del aeropuerto y el ambiente.

La manipulación de los residuos infectocontagiosos la realizará únicamente personal debidamente capacitado o mediante alguna empresa especializada para la gestión de estos residuos.

Se deberá considerar los siguientes aspectos durante la manipulación:

Uso de equipo protección personal

Como mínimo el personal que efectúe la recolección deberá utilizar uniforme completo o kimono, guantes, mascarilla o cubre boca y anteojos de seguridad.

Este documento es propiedad intelectual de Aeris Holding Costa Rica, S.A.
Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización previa.
Departamento de EHS y SMS.

Se recomienda que el personal que manipule bolsas con residuos infectocontagiosos esté vacunado contra la hepatitis B y el tétano y cualquier otra enfermedad prevalente para la que exista vacuna.

Capacitación en manejo de residuos infectocontagiosos

La manipulación de los residuos infectocontagiosos será únicamente por personal debidamente capacitado o que cuente con el suficiente conocimiento técnico sobre las adecuadas prácticas de seguridad durante el manejo de estos residuos.

El personal de limpieza que realiza la recolección de residuos provenientes de fluidos corporales deberá recibir una capacitación sobre la manipulación segura de los residuos infectocontagiosos. El departamento de EHS y SMS de Aeris cuando considere necesario podrá verificar los registros de capacitación que la empresa de limpieza ha brindado a sus colaboradores.

Otras recomendaciones durante la manipulación de residuos infectocontagiosos son las siguientes:

- Nunca se deberá compactar las bolsas o recipientes que contienen estos residuos
- Nunca se debe introducir la mano por la abertura que poseen los recipientes para residuos punzocortantes
- En caso de detectar un residuo infectocontagioso desatendido se deberá notificar a las autoridades como el servicio de vigilancia aérea, supervisor de terminal de Aeris o las empresas de seguridad privada. El Supervisor de terminal deberán notificar al departamento de EHS y SMS de Aeris para coordinar la recolección con la empresa autorizada de la gestión de estos residuos.
- No se deberá reutilizar equipo de protección personal contaminado con restos de los residuos infectocontagiosos.

Anexo 1. Procedimiento: Manejo de residuos bioinfecciosos REM Soluciones

Objetivo: El principal objetivo es la correcta manipulación y de los agentes bioinfecciosos como restos de sangre o vomito los cuales deben ser tratados con un cuidado diferente por su riesgo de contagio, de esta forma se presenta un procedimiento para su adecuado tratamiento, minimizando el peligro para la salud de los trabajadores.

Este documento es propiedad intelectual de Aeris Holding Costa Rica, S.A.
Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización previa.
Departamento de EHS y SMS.

AERIS COSTA RICA	PROGRAMA DE GESTIÓN DE LOS DESECHOS INFECTOCONTAGIOSOS EN EL AIJS	Versión: 02 Página: 16 de 18
Aprobado por: **Jefatura de EHS/SMS**	Fecha de aprobación: **22/07/2020**	Rige a partir de: **01/08/2020**

Alcance: Aplica para todas las áreas en particular donde se generen residuos de este tipo como el área de asistencia médica. Todos los trabajadores deben de seguir el procedimiento y los estándares de seguridad para evitar peligros en la salud.

Actividad	Desinfección y manejo residuos bioinfeccioso	**Cód. Área**	Todas
Descripción	Representa el proceso para el manejo adecuado de residuos bioinfecciosos (que contienen agentes infecciosos como sangre, secreciones)		
Responsable	• Encargado del trabajo		
2do Responsable	• Coordinador de turno. • Supervisor		
Frecuencia	• Según validación del área		
Procedimiento		**Productos/Equipos**	**Seguridad/Protección**

Este documento es propiedad intelectual de Aeris Holding Costa Rica, S.A.
Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización previa.
Departamento de EHS y SMS.

AERIS COSTA RICA	PROGRAMA DE GESTIÓN DE LOS DESECHOS INFECTOCONTAGIOSOS EN EL AIJS	Versión: 02
		Página: 17 de 18
Aprobado por: Jefatura de EHS/SMS	Fecha de aprobación: 22/07/2020	Rige a partir de: 01/08/2020

1. Revisión visual y detenida para determinar el tipo de material de residuo para su segregación 2. Colocarse el equipo de protección personal. Este es un requisito indispensable para el tratamiento de esta clase de residuos 3. Se cierra el área afectada y se rotula 4. Se recoge el residuo y se coloca en la bolsa, se deben utilizan bolsas rojas para residuos bioinfecciosos 5. Se rocía con el desinfectante y se deja actuar por 3 minutos 6. Se pasa palo de piso para limpiar el área 7. Se desecha el equipo utilizado para esta limpieza (trapos, guantes , mechas) 8. En caso de que los residuos sean líquidos o punzo cortantes se debe utilizar envases rígidos impermeables específicos para el material y deben estar etiquetados para dicho fin 9. No se debe sobre llenar los envases y/o bolsas para evitar salidas del material de desecho. La recomendación es llenar las bolsas 2/3 de su capacidad total 10. Cerrar la bolsa y/o envase completamente para evitar derrames, retirándola suavemente del contenedor para impedir que se enganche y se rompa 11. Se limpian y desinfectan los contenedores de basura y remplazan las bolsas plásticas 12. Nunca se deben transferir residuos de un contenedor o bolsa a otra similar 13. Recomendación: las bolsas y/o envases deben ser etiquetados, las etiquetas se confeccionan sobre la superficie rígida del carrito donde se llevan los productos y luego colocarla en la bolsa.: tipo de residuo, fuente, fecha, nombre del encargado de limpieza. Este proceso debe realizarse en el lugar donde se generó el residuo 14. Seguir la ruta asignada para el traslado de residuos cumpliendo con los protocolos de seguridad 15. Es importante recalcar que los residuos bioinfecciosos deben ser almacenados en un lugar separado a los residuos comunes 16. Nunca se debe arrastrar los contenedores o bolsas que contengan este tipo de residuos 17. La recolección y transporte debe llevarse a cabo por una empresa especializada en el tema. Estos no deben transportarse en el servicio normal de residuos	Bolsas plásticas rojas. Envases sólidos rojos Etiquetas Desinfectantes	Guantes. Mascarilla Lentes Delantal Zapatos cerrados Delantal impermeable

Este documento es propiedad intelectual de Aeris Holding Costa Rica, S.A.
Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización previa.
Departamento de EHS y SMS.

AERIS COSTA RICA	PROGRAMA DE GESTIÓN DE LOS DESECHOS INFECTOCONTAGIOSOS EN EL AIJS	Versión: 02 Página: 18 de 18
Aprobado por: **Jefatura de EHS/SMS**	Fecha de aprobación: **22/07/2020**	Rige a partir de: **01/08/2020**

Pasos Alternos.	
• De existir especificaciones por parte del cliente para este trabajo en particular, los auxiliares de servicios asignados a ellas deben de tener conocimiento de estas de lo contrario, podrían incurrir en faltas reiteradas contra el programa de limpieza de la institución. • Cualquier modificación o especificaciones a esta área en particular, o al proceso de recolección de residuos bioinfecciosos, será de conocimiento previo a todo el personal involucrado, incluyendo coordinadores y supervisor	
Resultado	• Lograr un manejo eficiente, responsable y controlado de los residuos bioinfecciosos.
Seguridad	• Cumplir con los protocolos de seguridad de la institución durante el desarrollo de este proceso. • Utilizar únicamente los envases y bolsas para este fin • Selección de los equipos e implementos a utilizar en el proceso de recolección de residuos. • Usar equipos de seguridad y protección personal. • No manipular el recipiente de basura si no está seguro de su contenido. • No abandonar el área o los equipos de recolección de residuos • Seguir la ruta asignada para el traslado de residuos. • Al culminar, guardar todos los implementos en el lugar asignado. • En caso de dudas, informar o consultar al coordinador de turno o supervisor.

Este documento es propiedad intelectual de Aeris Holding Costa Rica, S.A.
Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización previa.
Departamento de EHS y SMS.

11.5 Anexo #5: Plan de Contingencia Ante un Evento de Salud Pública en el Aeropuerto Internacional Juan Santamaría

Ministerio de Salud Costa Rica

PLAN DE CONTINGENCIA ANTE UN EVENTO DE SALUD PÚBLICA EN EL AEROPUERTO INTERNACIONAL JUAN SANTAMARÍA, ALAJUELA; COSTA RICA

Se detallan a continuación los procedimientos a realizar para el abordaje integral de un evento de salud pública que se presente en el Aeropuerto Internacional Juan Santamaría.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE RECTORÍA DE LA SALUD CENTRAL NORTE
AREA RECTORA DE SALUD ALAJUELA 1

PLAN DE CONTINGENCIA ANTE UN EVENTO DE SALUD PÚBLICA AEROPUERTO INTERNACIONAL JUAN SANTAMARÍA

ENERO-2020

VERSIÓN # 2

Elaborado por

Dr. Jaime Gutiérrez Rodríguez. Máster en Salud Pública. Director Área Rectora Alajuela 1.

Dra. Marianela Ramírez Chaves. Apoyo Dirección Regional Rectoría de la Salud Central Norte.

Dra. Alba Nidia Sánchez, Enfermera Máster en Salud Pública, Unidad de Rectoría de la Salud, Región Central Norte

Dr. Henry Gutiérrez Fariñas. Médico Especialista en Gerencia de la Salud, en coordinación con:

Dr. Werman Gazo Contreras MSc. Enfermero Máster en Salud Pública. DARS-A1
Licda. Carolina Aguilar Chacón. Psicóloga. DARS-A1

Licda. Gabriela Bonilla Leitón. Periodista. DARS-A2

Lic. Víctor Hidalgo Vásquez. Unidad de Rectoría de la Salud, Región Central Norte

Licda. Ana Laura Agüero Hernández. Máster en Biotecnología. Unidad de Rectoría de la Salud Región Central Norte.

Bachiller Andrea Valverde Barahona. Unidad de Rectoría de la Salud, Región Central Norte.

En Colaboración:

AERIS Holding Costa Rica.
Dirección General de Aviación Civil
Policía de Migración. Aeropuerto Internacional Juan Santamaría
Cruz Roja Costarricense.
Migración y Extranjería.
Dirección General de Aduanas
Entre otros actores clave que participaron en la elaboración, revisión y socialización.

Refrendado por

Dra. Priscilla Herrera García.
Directora General de Salud.

Tabla de contenido

i. Abreviaturas 5

Introducción 7

PRIMERA PARTE 8

1. Base Legal 8

2. Objetivos 10

2.1 Objetivo General 10

2.2 Objetivos Específicos: 10

3. Vigencia del plan 10

4. Alcance y Cobertura 10

SEGUNDA PARTE 11

5. Descripción del Escenario 11

5.1 Ubicación geográfica 11

5.2 Contexto histórico 12

5.3 Descripción General del Escenario 12

5.4 Elementos Básicos para reconocer un evento de Salud Pública 12

TERCERA PARTE 13

6. Estrategia de respuesta para la contingencia 13

6.1. Flujos de actuación y comunicación del evento 13

6.2.1. Ministerio de Salud: 16

b. Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Norte: 17

6.2.2. Centro Nacional de Enlace - Dirección de Vigilancia de la Salud: 17

6.2.3. Torre de control: 17

6.2.4. Operaciones AERIS: 18

6.2.5. Policía Aeroportuaria: 18

6.2.6. Policía de tránsito: 18

6.2.7. Caja Costarricense de Seguro Social: 18

6.2.8. Hospitales Privados: 18

6.2.9. Cruz Roja del Aeropuerto: 19

6.2.10. Ambulancias privadas: 19

6.2.11. SFE-SENASA: 19

6.2.12. Aduanas: 19

6.2.13. Migración: 19
6.2.14. Bomberos: 19
7. Manejo de información: 20
8. Informe de la situación: 20
9. Seguimiento de los contactos y de pacientes: 20
9.2. Manejo de pacientes: 20
10. Desarrollo de ejercicios de simulación: 21
11. Procedimientos para desratización, desinsectación, desinfección y otros. 21
11.2. Aeronaves-Aerolíneas: 21
11.3. Instalaciones Físicas del AIJS: 21
CUARTA PARTE. 22
Estrategia de Comunicación de Riesgos 22
13. Equipo de comunicación 22
13.2 Integrantes del equipo de Comunicación Institucional. 22
ANEXO 1. Ficha 1. Identificación de evento de Salud Pública. 24
ANEXO 2. Instrumento para la evaluación y notificación de evento que puede constituir una emergencia de Salud Pública. 26
ANEXO 3. Declaración General de la Aeronave 27
ANEXO 4. Informe final de evento de Salud Pública, Aeropuerto Internacional Juan Santamaría. 28
ANEXO 5 Protocolos y procedimientos complementarios al plan de contingencia. 29
ANEXO 6. Eventos de notificación obligatoria. 30
ANEXO 7 Directorio de actores sociales 35
Recurso Humano del Área Rectora de Salud Alajuela 1. Ministerio de Salud: 35
Recurso humano de centros de atención directa a las personas: 38
ANEXO 8 Recursos materiales 39
Referencias Bibliográficas 42

i. Abreviaturas

AIJS: Aeropuerto Internacional Juan Santamaría

AERIS: Gestor del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría

CCO: Centro coordinador de operaciones

C.C.S.S: Caja Costarricense del Seguro Social

CNE: Centro Nacional de Enlace

DARS Alajuela 1 y/o ARSA 1: Dirección Área Rectora de Salud Alajuela 1

DE: Decreto Ejecutivo

DRRSCN: Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Norte.

DRSSCN-CCSS: Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte de la Caja Costarricense del Seguro Social

INA: Instituto Nacional de Aprendizaje

HM: Hospital México

HSRA: Hospital San Rafael de Alajuela

HSVP: Hospital San Vicente de Paúl-Heredia.

MS: Ministerio de Salud

OMS: Organización Mundial de la Salud

RAC: Reglamento Aeronáutico Costarricense

RSI: Reglamento Sanitario Internacional

SFE: Servicio Fitosanitario del Estado

SENASA: Servicio Nacional de Salud Animal

ii Glosario

Emergencia de salud pública de importancia internacional: evento extraordinario que, de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional, se ha determinado que:

i. Constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y

ii. Podría exigir una respuesta internacional coordinada.

Evento: Manifestación de una enfermedad o un suceso potencialmente patógeno. Se incluyen eventos por químicos y por exposición accidental a radiaciones ionizantes.

Riesgo para la Salud Pública: Probabilidad de que se produzca un evento, que pueda afectar adversamente la salud de las poblaciones humanas, considerando en particular, la posibilidad de que se propague internacionalmente o pueda suponer un peligro grave y directo.

Introducción

Costa Rica es reconocida a nivel mundial por su democracia y sus riquezas naturales, por lo que es visitada por una gran cantidad de personas provenientes de diferentes partes del mundo. El principal punto de ingreso de turistas a nivel internacional se da por el Aeropuerto Internacional Juan Santamaría, el cual está inmerso dentro de la zona de atracción del Área Rectora de Salud Alajuela Uno.

Al ser el Ministerio de Salud el garante de la salud de la población dentro del territorio nacional, tiene como responsabilidad el velar porque los ciudadanos nacionales y extranjeros tengan un ambiente sano y equilibrado; así como "conducir a la articulación, fortalecimiento y modernización de las políticas, la legislación, los planes, programas y proyectos; así como la movilización y sinergia de las fuerzas sociales, institucionales y comunitarias que impactan los determinantes de la salud de la población" (Decreto 40556-S).

Mediante el Reglamento de Vigilancia de la Salud (Decreto 40556-S), el Ministerio regula la notificación de eventos de salud pública. El objetivo de este reglamento es: "regular la organización y el funcionamiento del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, a fin de que las autoridades y diferentes actores sociales, cuenten con información de calidad que permite una toma de decisiones basada en evidencia, la cual impacte positivamente el estado de salud de la población".

Por lo descrito anteriormente, es necesario contar con un Plan de Contingencia ante un evento de Salud Pública en el Aeropuerto Internacional Juan Santamaría; según lo establecido en el Reglamento Sanitario Internacional y leyes conexas.

La finalidad y alcance de este reglamento es "prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales". (Salud, 2005)

PRIMERA PARTE

1. Base Legal

El Plan de contingencia para un evento de salud pública en el Aeropuerto Internacional Juan Santamaría tiene como base legal los siguientes documentos:

- ✓ Constitución Política de Costa Rica: artículos 21 y 140; incisos 3, 18.
- ✓ Ley General de Salud número 5395; entre otros artículos:

  Art. 1: "La salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado".

  Artículo 2: "Es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de Salubridad Pública, al cual se referirá abreviadamente la presente ley como "Ministerio", la definición de la política nacional de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley. Tendrá potestades para dictar reglamentos autónomos en estas materias.".

  Artículo 42 y 147, éste último reza: "Toda persona deberá cumplir con las disposiciones legales o reglamentarias y las prácticas destinadas a prevenir la aparición y propagación de enfermedades transmisibles. Queda especialmente obligada a cumplir:

  a) Las disposiciones que el Ministerio dicte sobre notificación de enfermedades declaradas de denuncia obligatoria.

  b) Las medidas preventivas que la autoridad de salud ordene cuando se presente una enfermedad en forma esporádica, endémica o epidémica.

  c) Las medidas preventivas que la autoridad sanitaria ordene a fin de ubicar y controlar focos infecciosos, vehículos de transmisión, huéspedes y vectores de enfermedades contagiosas o para proceder a la destrucción de tales focos y vectores, según proceda".

El artículo 177 de la Ley General de Salud, establece que las personas infectadas o portadoras de parásitos que lleguen en viaje internacional serán atendidas en el lugar y forma que la **autoridad de salud determine** y podrán ser sujetas a aislamiento, vigilancia o medidas especiales de profilaxis, según corresponda, a juicio de la autoridad

sanitaria. Del mismo modo los casos sospechosos quedarán sujetos a vigilancia en la forma y por el tiempo que la autoridad de salud determine.

- ✓ Decreto Ejecutivo 34038-S: ratifica el Reglamento Sanitario Internacional 2005; en su artículo primero; donde se oficializa para efectos de aplicación obligatoria en el territorio nacional el Reglamento Sanitario Internacional; versión 2005 aprobado por los Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud en la 58ª Asamblea Mundial celebrada el 23 de mayo del 2005.

- ✓ Reglamento Sanitario Internacional: establece en su artículo 22, inciso 1 h) que la autoridad competente tiene, dentro de sus funciones, la previsión de medidas de contingencia para afrontar eventos de salud pública inesperados.

- ✓ Decreto Ejecutivo 7037-T del 23 de mayo de 1977 y sus reformas "Reglamento de emergencias del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría"; se establecen los procedimientos para el abordaje y atención de las emergencias en el aeropuerto internacional Juan Santamaría.

- ✓ Ley General de Aviación Civil, Ley 5150 y sus reformas; regula las operaciones de las aeronaves y aeródromos del país; para este fin, es la Dirección General de Aviación Civil; el ente encargado de velar el cumplimiento; no solo de la Ley 5150; sino también del Reglamento Aeronáutico Costarricense (RAC); específicamente el reglamento específico para accidentes e incidentes, (RAC-13); el de seguridad de la aviación (MRAC-17); el reglamento de mercancías peligrosas (RAC-18) y el reglamento para la gestión de la información aeronáutica (RAC-15).

- ✓ Leyes conexas

2. Objetivos

2.1Objetivo General

Establecer los lineamientos básicos de acción ante un evento de Salud Pública en el Aeropuerto Internacional Juan Santamaría, con el fin de brindar una respuesta coordinada, oportuna y eficiente, para controlar dicho evento.

2.2 Objetivos Específicos:

2.2.1 Socializar el plan de contingencia entre los diferentes actores sociales involucrados en un evento de salud pública.

2.2.2 Facilitar la toma de decisiones durante el evento de salud pública que acontece.

2.2.3 Identificar probables eventos de salud pública, con base en las alertas internacionales existentes y otros elementos básicos.

2.2.4 Establecer las líneas básicas de comunicación que deben darse para atender el evento de salud pública.

2.2.5 Identificar los actores sociales claves con los cuales, el Área Rectora de Salud Alajuela Uno debe trabajar.

2.2.6 Realizar inventario de los recursos materiales y humanos necesarios para la respuesta del evento de salud pública.

2.2.7 Brindar recomendaciones técnicas que permitan contar con instalaciones y plataforma necesaria que ayuden a disminuir los riesgos de un evento de salud pública.

3. Vigencia del plan

El presente plan de contingencia es permanente con actualizaciones anuales. De requerirse una modificación de este se realizará convocatoria por parte del Ministerio de Salud a los actores sociales pertinentes.

4. Alcance y Cobertura

Incluye a todos los actores sociales claves que tengan relación directa o indirecta con la detección y control de un evento de Salud Pública en el Aeropuerto Internacional Juan Santamaría.

SEGUNDA PARTE

5. Descripción del Escenario

5.1 Ubicación geográfica

El Aeropuerto Internacional Juan Santamaría; está ubicado en el distrito de Río Segundo, del cantón central de la provincia de Alajuela, a una altura de 901.44 msnm; en las coordenadas 9° 59' 34.52990" Norte; 84° 12' 57.16367" Oeste; cuenta con un área de extensión de 1.74 Km²; posee dos pistas la pista 07 y la pista 25.

En éste se da servicio a aerolíneas que vuelan desde Centroamérica, Norteamérica, Sudamérica y Europa.

En los últimos 2 años ha tenido un flujo aproximado de 5 millones de pasajeros anuales; por el incremento en el libre comercio y la facilidad de conexiones entre América y Europa. Algunos de los aviones más comunes que aterrizan en el Aeropuerto Juan Santamaría son: Boeing B737, Airbus A320, Boeing B767 y entre otros; aeronaves de pasajero y de transporte de carga, entre otras.

Figura 1. Vista aérea del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría



Fotografía de Aeris

En los alrededores del aeropuerto se ubica la autopista General Cañas, vía más importante de comunicación entre Alajuela y San José, siendo la principal ruta de acceso a los hospitales de la gran área metropolitana. Según ingeniería de tránsito, un vehículo de

emergencias dura entre 25-30 minutos para llegar al Hospital México (15 Km entre el aeropuerto y el hospital); 5-10 minutos al Hospital San Rafael de Alajuela, siendo este el centro de referencia de primera elección y 20-30 minutos al Hospital San Vicente de Paúl de Heredia, el cual se encuentra a 9 km de este aeropuerto.

5.2 Contexto histórico

Como antecedente de un evento de Salud Pública en el país se puede mencionar la pandemia de Influenza A H1N1, que se presentó en el año 2009. A nivel internacional se esperaban casos de influenza A H5 N1, pero el 24 de abril del 2009 se diagnosticaron los primeros casos de Influenza A H1N1en México y a partir de ese momento se dio la alerta internacional.

Para atender dicha epidemia se requirió la coordinación entre los actores sociales involucrados: Centro Nacional de Enlace, Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguro Social, Aeris, Migración, aerolíneas, entre otros; lo que contribuyó al control de esta y sirvió como experiencia para mejorar la atención de un evento de salud pública en un aeropuerto.
El 10 de agosto del 2010 la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció el fin de la pandemia.

5.3 Descripción General del Escenario.

El director del Área Rectora de Salud Alajuela Uno o el médico a quien él designe; detectará los eventos de salud pública tomando como insumo básico lo notificado en el parte sanitario de la Declaración General de la Aeronave; u otras fuentes de información como: Cruz Roja, Aeris y/o cualquier otro actor social del AIJS. Tendrá particular atención en aquellos eventos y/o posibles escenarios de salud pública, descritos en los siguientes documentos:

5.3.1 Enfermedades de notificación contenidas en el anexo 2 del RSI. Ver Anexo 2.
5.3.2 Enfermedades de notificación obligatoria contenidas en el decreto ejecutivo 40556-S en su artículo 37 eventos de notificación obligatoria. Ver Anexo 6.

Para este efecto, posterior a la confirmación por parte del director del Área Rectora de Salud Alajuela 1, o el médico a quien designe, éste activará el plan de contingencia.

5.4 Elementos Básicos para reconocer un evento de Salud Pública

Para determinar si lo reportado es un evento de salud pública, se deberán de tomar en cuenta varios aspectos:

5.4.1 Cumplir con la definición de caso para el evento que se reporta tomando en cuenta la alerta emitida internacionalmente por la OMS.

5.4.2 Cumplir con lo establecido en el Decreto Ejecutivo 40556-S Reglamento de Vigilancia de la Salud, en cuanto a notificación de enfermedades y/o eventos.

5.4.3 Cumplir con lo que establece el anexo 2 del Reglamento Sanitario Internacional. Instrumento de decisión para la evaluación y notificación de eventos que pueden constituir una emergencia de salud pública de importancia nacional e internacional.

TERCERA PARTE

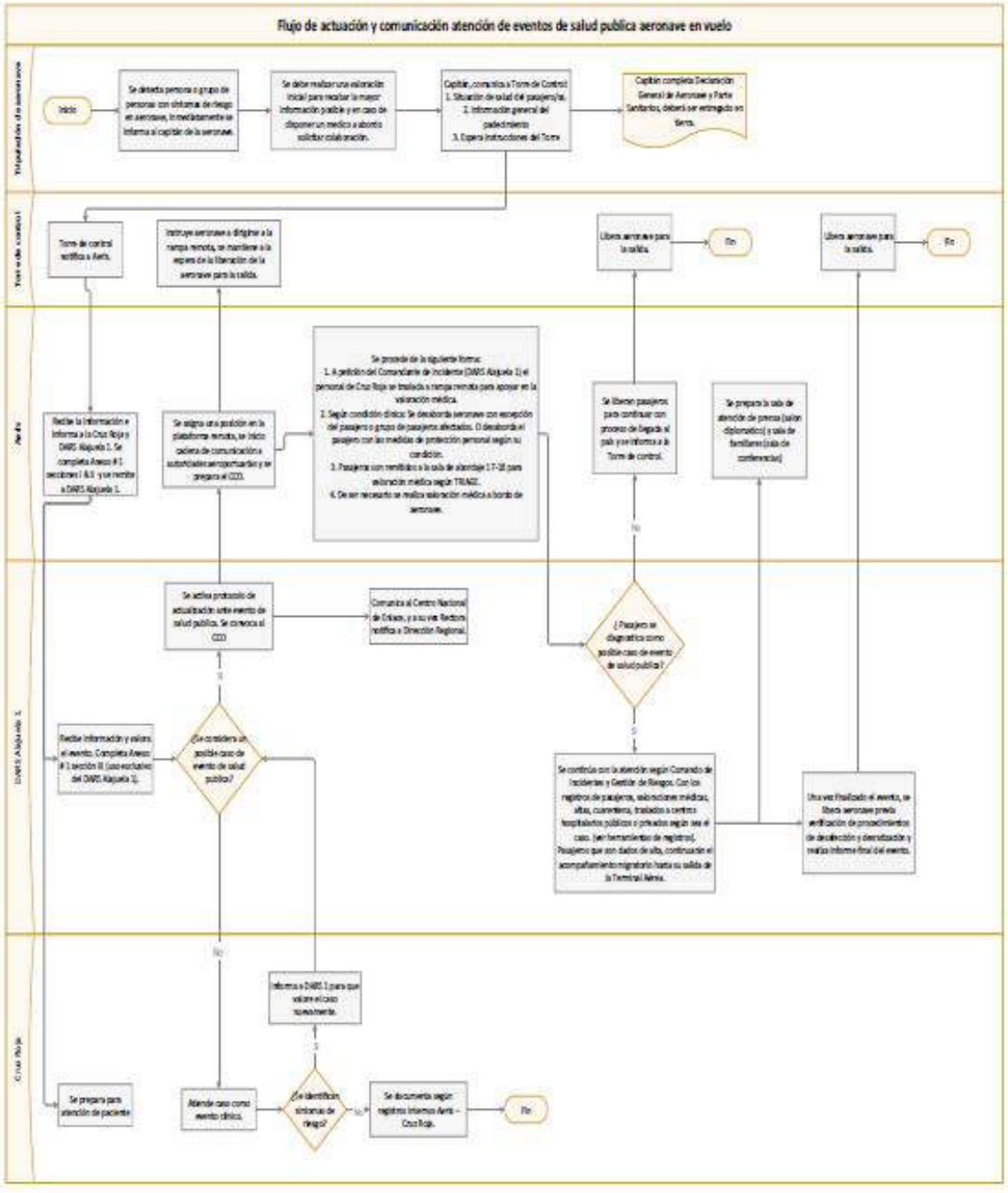
6. Estrategia de respuesta para la contingencia

6.1. Flujos de actuación y comunicación del evento

A continuación, se presenta los flujos de actuación y de comunicación establecido para el manejo en el Aeropuerto Internacional Juan Santamaría, ante un evento de Salud Pública.

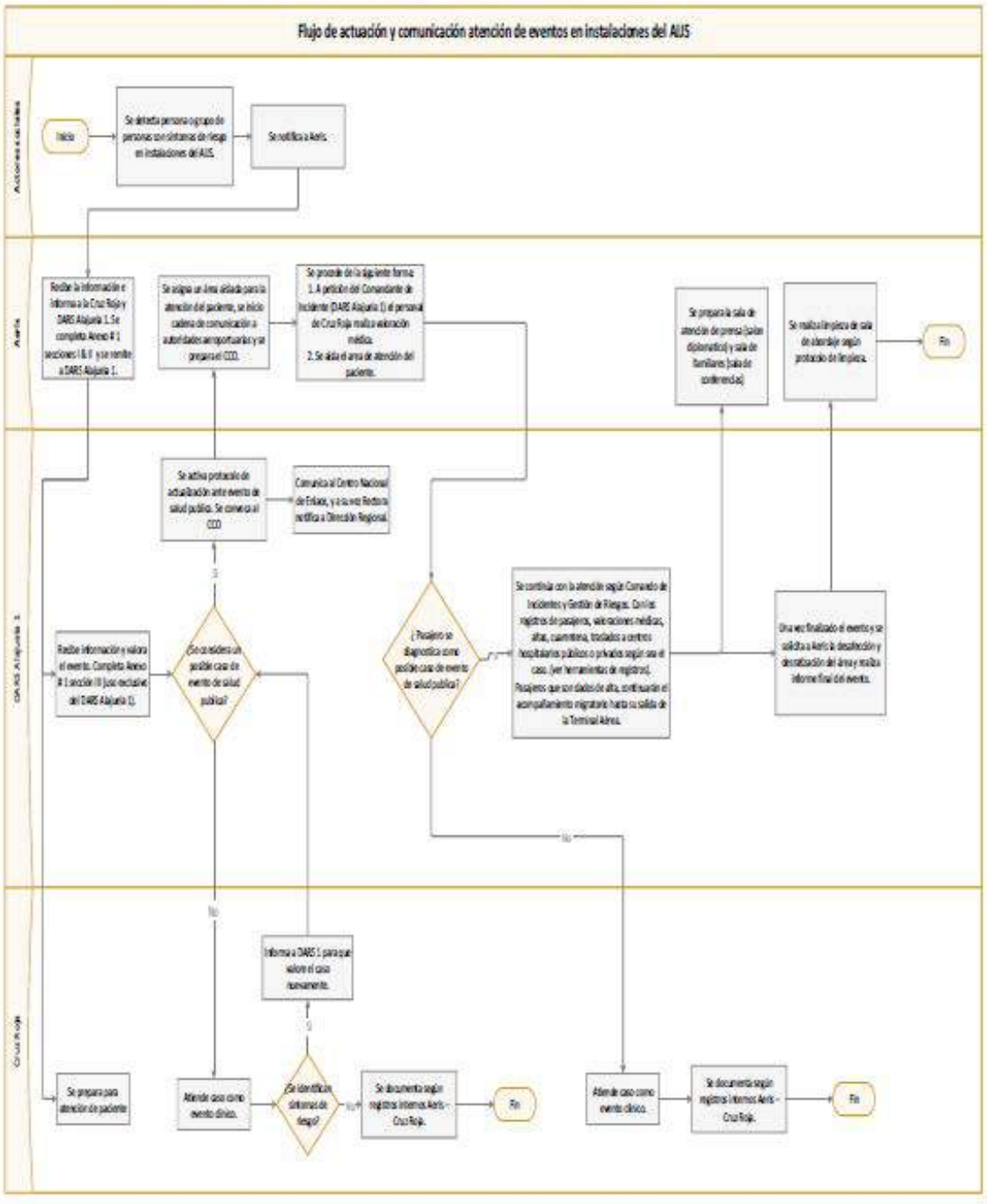
Plan de Contingencia ante un evento de Salud Pública. Aeropuerto Internacional Juan Santamaria

✓ Estrategia de respuesta aeronave en vuelo



Plan de Contingencia ante un evento de Salud Pública. Aeropuerto Internacional Juan Santamaría

✓ Estrategia de respuesta evento en instalaciones del AIJS



Competencias de cada entidad, institución y/o actor social

6.2.1. Ministerio de Salud:

a. Dirección de Área Rectora de Salud de Alajuela Uno:

Dentro de las actividades a considerar por el médico director del Área Rectora de Salud de Alajuela 1 o el médico que él designe, están las siguientes:

- ✓ Verificará la información dada a través del Parte Sanitario de la Declaración General de la Aeronave (la cual en este país se toma como una declaración jurada y por tanto ante una omisión o falsedad se somete a la legislación penal) u otras fuentes como: Cruz Roja, Aeris y/o cualquier otro actor social del AIJS.
- ✓ Valorará la información suministrada para decidir conducta a seguir.
    - Si el caso califica como un evento de Salud Pública, activará el Plan de Contingencia.
    - En caso de que no se requiera activar el plan de contingencia, se autorizará el ingreso y traslado del paciente al centro médico según corresponda (Ley General de Salud, artículo 177), y con los respectivos controles migratorios.
- ✓ Comunicará a la Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Norte del Ministerio de Salud, la situación que acontece en el aeropuerto.
- ✓ Coordinará con el personal de planta de la Cruz Roja del Aeropuerto, la realización de la primera valoración de la(s) persona(s) afectada(s) por el evento. Dependiendo del tipo de evento y/o magnitud se coordinará con Aeris la habilitación de un espacio para esta actividad. En primera instancia se puede utilizar la sala 17-18.
- ✓ Si se requiere traslado de pacientes, el médico del Área Rectora de Salud Alajuela 1 o el médico a quién él designe notificará y coordinará con los hospitales de referencia, según criterio médico. (Hospital San Rafael de Alajuela; Hospital México, Hospital San Vicente de Paul u Hospitales privados)
- ✓ En caso de que se presente un mayor número de pasajeros afectados, el médico del Área Rectora de Salud Alajuela 1 o el médico a quién él designe puede solicitar a Operaciones de Aeris dirigir la aeronave a la rampa remota y definir las acciones correspondientes.
- ✓ Activar y coordinar el CCO.
- ✓ Elaborará en coordinación con los actores sociales involucrados, los informes respectivos y mantendrá comunicación directa con la Dirección Regional Central Norte y ésta con el Centro Nacional de Enlace.
- ✓ Solicitará la lista de pasajeros, lugar de procedencia, destino de los afectados, y residencia para comunicarlo a la DRRSCN.
- ✓ Coordinará con el vocero designado para brindar información a la prensa y a los familiares de los pasajeros.

- ✓ El médico del Área Rectora de Salud Alajuela 1 o el médico a quién él designe, coordinará con el laboratorio correspondiente para la toma oportuna de muestras cuando corresponda.
- ✓ El médico del Área Rectora de Salud Alajuela 1 o el médico a quién él designe, coordinará con el personal de gestión ambiental para verificar que se realice la limpieza de la aeronave una vez terminado el evento si correspondiera.
- ✓ En caso de que se requiera, según la valoración, solicitará el impedimento de salida de una aeronave. Esta coordinación de realizará a través de Aeris y la Torre de control.
- ✓ Autoriza la liberación de la aeronave, en caso de que corresponda.
- ✓ Realiza informe final y cierre del CCO (Ver Anexo 4)
- ✓ El médico del Área Rectora de Salud Alajuela 1 o el médico a quién él designe determinará el cierre del evento.

b. Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Norte:

- ✓ Recibe la información de la DARS de Alajuela 1 e informa al Centro Nacional de Enlace, al ministro (a) de Salud y a la Dirección Regional Central Norte de la C.C.S.S.
- ✓ Proporciona apoyo a la DARS de Alajuela 1 en los casos que corresponda según evento, con equipo, personal y logística.
- ✓ Da seguimiento a la situación reportada.
- ✓ En el caso de que la DARS Alajuela 1 autorice el traslado de un pasajero a un hospital privado de la Región Central Sur, realizará la notificación respectiva.
- ✓ En caso de que haya contactos pertenecientes a otras Regiones Rectoras de Salud notificará a las mismas para su seguimiento.

6.2.2. Centro Nacional de Enlace - Dirección de Vigilancia de la Salud:

- ✓ Recibe la información de la Dirección Regional y brinda apoyo técnico, oportuno y adecuado, para una mejor atención del evento.
- ✓ Brindará información al ministro (a).
- ✓ Notificará a otros países sobre el evento acontecido para posible vigilancia de otros pasajeros.
- ✓ Investigará e informará a la DARS A1 la procedencia internacional del caso.

6.2.3. Torre de control:

- ✓ Recibe la notificación del piloto en caso de sospecha de algún evento de salud pública en la aeronave e informa inmediatamente por radio al Centro de Operaciones de Aeris.
- ✓ Una vez que el piloto comunique a la torre de control un posible evento de salud pública dará la prioridad necesaria para el aterrizaje.
- ✓ Brindará indicaciones a la aeronave para que se dirija a una posición especifica en caso de requerirse el aislamiento de esta.
- ✓ Aplicará impedimento de salida a la aeronave en caso de solicitarse por parte de la Autoridad Sanitaria.

6.2.4. Operaciones AERIS:

- ✓ Recibe la información de Torre de Control o cualquier de los actores sociales del AIJS e informa de inmediato vía telefónica a la DARS Alajuela 1 y a Cruz Roja sobre el problema de salud sospechoso en pasajero(s) en la aeronave o en cualquier lugar del AIJS.
- ✓ Funciona como medio de enlace entre los actores sociales y DARS Alajuela 1.
- ✓ Después de recibir las indicaciones por parte de la autoridad de salud procederá conforme a lo que dicha autoridad le indique.
- ✓ A solicitud del director del Área Rectora de Salud Alajuela 1 habilitará el espacio físico que previamente se ha concertado para brindar la atención de manera oportuna, si el evento lo amerita (Sala 17-18 o cualquier otro espacio previamente aprobado por el Ministerio de Salud).
- ✓ A solicitud del director del Área Rectora de Salud Alajuela 1, habilitará un espacio físico previamente concertado para la atención de la prensa (Salón Diplomático) y de los familiares de los pasajeros (sala de conferencias).
- ✓ Coordinará el traslado de la aeronave a la rampa remota según el caso.

6.2.5. Policía Aeroportuaria:

- ✓ Recibe la información de la Dirección del Área Rectora de Alajuela 1 y mantendrá el orden durante la situación que se presenta.
- ✓ Deberá participar para que las áreas asignadas en la atención de las personas se mantengan aisladas.
- ✓ Asistir a las entidades del aeropuerto para la atención de personas sospechosas de ser portadoras de una enfermedad que constituya un evento de riesgo para la salud pública.
- ✓ Mantendrá el orden con la prensa y los familiares.

6.2.6. Policía de tránsito:

- ✓ Recibe la información de la Dirección del Área Rectora de Salud Alajuela 1 en caso de que se requiera el ordenamiento del tránsito para la entrada y salida de unidades de emergencia de las instalaciones aeroportuarias.

6.2.7. Caja Costarricense de Seguro Social:

- ✓ Se coordinará con base a criterio médico el traslado del o los pacientes al respectivo hospital para su atención.

6.2.8. Hospitales Privados:

- ✓ Si hay pasajeros que solicitan atención privada el médico del Área Rectora de Salud Alajuela 1 o el médico a quién él designe, podrá autorizar el mismo, de acuerdo con la condición de salud de la persona y previo conocimiento de las capacidades de dicho establecimiento de salud, acorde con el Artículo N° 2 de la Ley General de Salud N° 5395.

6.2.9. Cruz Roja del Aeropuerto:

- ✓ Valoración inmediata de los pacientes reportados por AERIS u otro actor social del AIJS, siguiendo medidas de bioseguridad.
- ✓ TRIAGE, dependiendo del número de afectados.
- ✓ Traslado prehospitalario previa solicitud y/o autorización del director del Área Rectora de Salud Alajuela 1 o el médico en quien él delegue.
- ✓ Reportar a la DARS A1 oportunamente casos sospechosos según Decreto Ejecutivo 40556-S.

6.2.10. Ambulancias privadas:

- ✓ Se encargarán del traslado prehospitalario previa autorización del director del Área Rectora de Salud Alajuela 1 o el médico en quien él delegue.

6.2.11. SFE-SENASA:

- ✓ En caso de que funcionarios de SFE-SENASA detecten un problema sanitario en animales que puedan ser un riesgo para la salud humana, o personas sospechosas de tener un evento de salud pública deberán comunicarlo de inmediato a Aeris, quien a su vez comunicará al director del Área Rectora de Salud de Alajuela 1 o el médico a quien él designe, para decidir el procedimiento a seguir.

6.2.12. Aduanas:

- ✓ En caso de que funcionarios de Aduanas detecten un problema sanitario en el cargamento o equipaje que puedan ser un riesgo para la salud humana, o personas sospechosas de tener un evento de salud pública deberán comunicarlo de inmediato a Aeris para seguir el protocolo establecido.

6.2.13. Migración:

- ✓ En caso de que funcionarios de Migración detecten un problema de salud visible en un pasajero deberán comunicarlo de inmediato a Aeris para seguir el protocolo establecido.
- ✓ Autorizará la salida de los pasajeros afectados por el evento de salud pública de las instalaciones del Aeropuerto con el visto bueno del director del Área Rectora de Salud Alajuela 1 o el médico en quien él delegue, antes de su respectivo traslado a un centro médico.
- ✓ Informará y /o entregará a la Autoridad de Salud la información de pasajeros que ingresan por esta terminal aérea: lista de pasajeros, lugar de procedencia, destino y residencia.

6.2.14. Bomberos:

- ✓ En caso de que funcionarios de Bomberos detecten un problema de salud pública en una persona dentro del AIJS deberá comunicarlo de inmediato a Aeris para seguir el protocolo establecido.

6.2.15. Líneas aéreas:

- ✓ En caso de que algún integrante de la tripulación de la aeronave detecte un problema de salud visible en un pasajero, deberá indicarlo de inmediato siguiendo el flujo de comunicación establecido en este plan.
- ✓ Ante un evento de Salud Pública deberán suministrar la lista de pasajeros, procedencia y ubicación de estos en la aeronave, para seguimiento de contactos.
- ✓ El piloto entregará el respectivo parte sanitario de la Declaración General de la Aeronave a Migración, el cual será recogido por un funcionario del Ministerio de Salud debidamente identificado.
- ✓ Colaborará con el Ministerio de Salud para establecer comunicación con los pilotos de una aeronave en caso de ser necesario.

6.2.16. Organismo de Investigación Judicial:

- ✓ Coordinará con el director del Área Rectora de Salud de Alajuela 1 o el médico que él designe el retiro de cadáveres.

7. Manejo de información:

El vocero oficial será el ministro (a) de Salud o la persona designado por éste, quien brindará la información a los medios de comunicación y a los familiares, en los espacios previamente dispuestos por Aeris. En caso de que otro actor social requiera brindar información a presa, deberá coordinarlo con el ministro (a) de Salud o la persona designado por éste.

8. Informe de la situación:

Se estarán haciendo informes preliminares y una vez concluido el evento, se elaborará el informe de cierre correspondiente. Dichos informes se estarán dando a conocer a las autoridades según flujo.

9. Seguimiento de los contactos y de pacientes:

9.1 Manejo de contactos: de acuerdo con la lista de pasajeros y a la investigación epidemiológica se dará seguimiento a los contactos y profilaxis, cuando corresponda. Este seguimiento lo realizará cada Región de acuerdo con el lugar de residencia o con el lugar de estancia previsto según el proceso establecido en el Reglamento de Vigilancia de la Salud vigente en el momento del evento de Salud Pública.

9.2. Manejo de pacientes:

Dependiendo del centro hospitalario donde ingresen, el Ministerio de Salud alertará a la Región correspondiente para su seguimiento, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 40556-S.

10. Desarrollo de ejercicios de simulación:

Se debe realizar la divulgación del plan dentro del AIJS y posteriormente desarrollar ejercicios de simulación para la validación de este plan, según lo defina la Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud.

11. Procedimientos para desratización, desinsectación, desinfección y otros.

11.2. Aeronaves-Aerolíneas:

Cumplir con los procedimientos establecidos por las autoridades de cada línea aérea para realizar la respectiva desratización, desinsectación y desinfección, en las aeronaves de acuerdo con lo programado y a solicitud de la autoridad de salud cuando ésta lo requiera.

11.3. Instalaciones Físicas del AIJS:

Cumplir con los procedimientos establecidos por Aeris, previamente aprobados por el Ministerio de Salud, para realizar la respectiva desratización, desinsectación y desinfección de las instalaciones físicas de acuerdo con lo programado y a solicitud de la autoridad de salud cuando ésta lo requiera.

CUARTA PARTE

Estrategia de Comunicación de Riesgos

13. Equipo de comunicación

13.1 Actividades de apoyo a realizar (Ver Anexo 9):

- Identificar y coordinar con los funcionarios de prensa de actores sociales involucrados.
- Preparar los comunicados para la prensa hablada y escrita que utilizará la ministra o autoridad de salud en quien delegue.
- Apoyar en la elaboración de los informes.

13.2 Integrantes del equipo de Comunicación Institucional.

- Funcionario de Promoción de la Salud del ARSA 1
- Funcionario Regional designado
- Equipo de comunicación designado por el Despacho Ministerial

ANEXOS

ANEXO 1. Ficha 1. Identificación de evento de Salud Pública.

Formulario en idioma español

Ministerio de Salud

Ministerio de Salud
Dirección General de Salud
Plan de Contingencia ante un evento de Salud Pública

FICHA 1
Identificación de Evento de Salud Pública

PARA USO DE PERSONAL QUE INFORMA DEL CASO SOSPECHOSO

I. Identificación de la persona sospechosa.

Nombre completo: _____ Edad _____ Sexo _____

Aerolínea: _____ N° vuelo: _____ Procedencia: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Viaja con: _____ Destino Final : _____

Hora de Notificación: _____

Nombre quien notifica: _____ Cargo: _____ Empresa: _____

Nombre Capitán _____ N° Tripulación: _____ Total pasajeros _____

II. Descripción del evento notificado

USO DEL EQUIPO DEL EQUIPO DEL AREA RECTORA DE SALUD

III. Convocatoria del CCO *(marque con una equis)*

SI NO

Justifique:

IV. Entidades convocadas a Reunión de CCO

Institución	Nombre de contacto

Institución	Nombre de contacto

V. Sitio de reunión

Indique lugar y hora: _____.

_____ Nombre y firma del Funcionario

_____ SELLO

Hecho por Dr. Henry Gutiérrez Fariñas

Plan de Contingencia ante un evento de Salud Pública. Aeropuerto Internacional Juan Santamaría

Formulario en idioma ingles

Ministerio de Salud Costa Rica

Ministry of Health
General Health Department
Juan Santamaría International Airport Contingency Plan

SHEET 1
Identification of Public Health Event

FOR USE OF STAFF REPORTING SUSPICIOUS CASE

I. Suspect Identification

Full Name: _____ Age _____ Sex _____
Airline: _____ Flight No. _____ Origin: _____
Date of Birth: _____ Travels with: _____ Final destination : _____
Notification Time: _____
Name individual who notifies: _____ Position: _____ Company: _____
Captain Name _____ Crew No.: _____ Total passengers _____

II. Description of event notified

FOR USE OF HEALTH AREA STAFF

III. CCO Convened *(mark with an x)*

YES NO

Justification:

IV. Entities convened at CCO Meeting

Institution	Contact name

Institution	Contact name

V. Meeting location

Indicate place and time: _____.

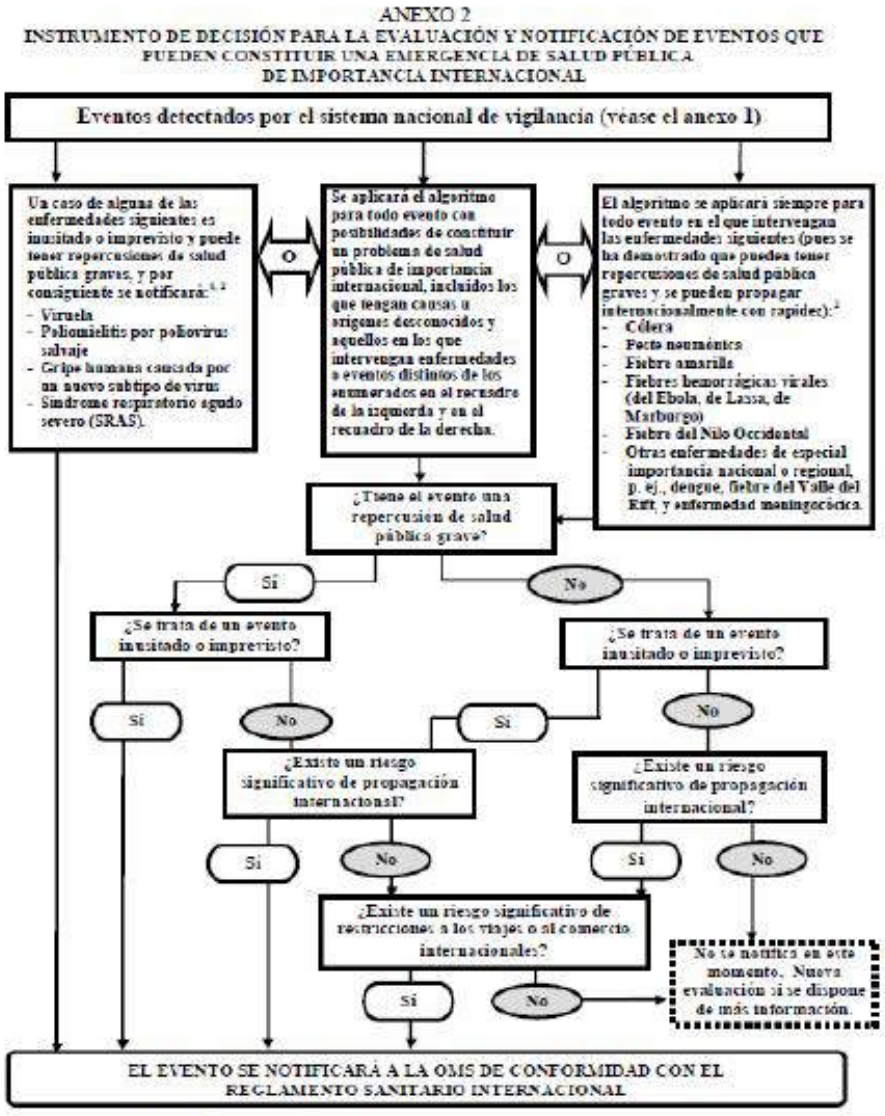
REGIONAL HEALTH AREA ALAJUELA 1

Name and signature of the Official

STAMP

Prepared by Dr. Henry Gutierrez Fariñas

ANEXO 2. Instrumento para la evaluación y notificación de evento que puede constituir una emergencia de Salud Pública.



[1] Según las definiciones de casos establecidas por la OMS.
[2] Esta lista de enfermedades se utilizará exclusivamente para los fines del presente Reglamento.

61

ANEXO 3. Declaración General de la Aeronave

ANEXO 9

ESTE DOCUMENTO FORMA PARTE DE LA DECLARACIÓN GENERAL DE AERONAVE PROMULGADA POR LA ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL

PARTE SANITARIA DE LA DECLARACIÓN GENERAL DE AERONAVE[1]

Declaración sanitaria

Nombre y número de asiento o función de las personas a bordo que padecen de una enfermedad distinta del mareo o de los efectos de un accidente, que pueden tener una enfermedad transmisible [la presencia de fiebre (temperatura de 38 °C/100 °F o superior), acompañada de uno o más de los siguientes signos o síntomas: indicios evidentes de que no se encuentra bien, tos persistente; dificultad para respirar; diarrea persistente; vómitos persistentes; erupciones cutáneas; hematomas o sangrado sin lesión previa; o confusión de aparición reciente, aumenta la probabilidad de que la persona esté padeciendo una enfermedad transmisible], así como los casos de esa clase de enfermedad desembarcados durante una escala anterior .....

.....

Detalles relativos a cada desinsectación o tratamiento sanitario (lugar, fecha, hora y método) durante el vuelo. Si no se ha efectuado la desinsectación durante el vuelo, dar detalles de la última desinsectación

.....

.....

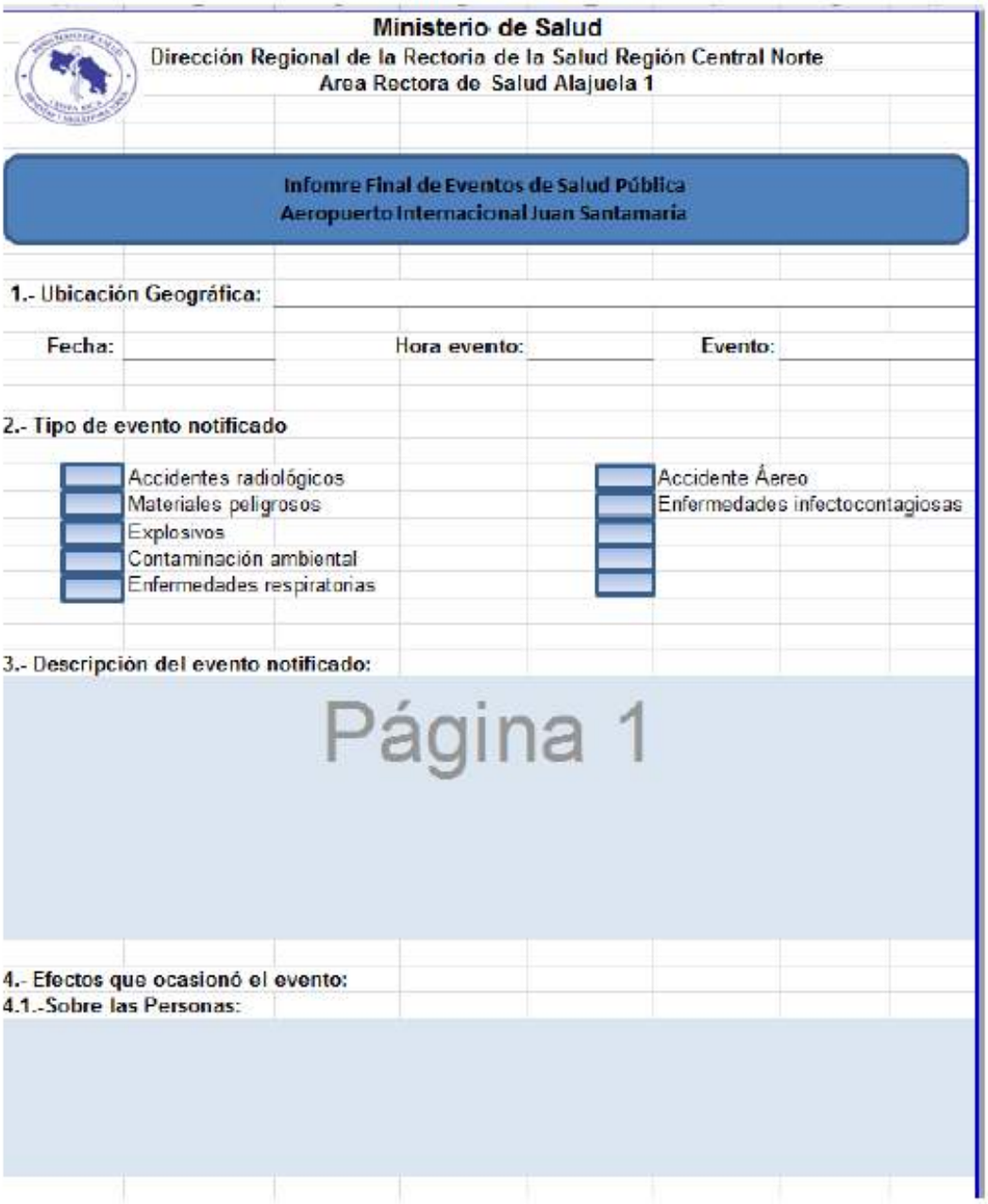
Firma, si se exige, con hora y fecha _____

Miembro de la tripulación a quien corresponda

---

[1] Esta versión de la Declaración General de Aeronave entró en vigor el 15 de julio de 2007. El documento completo se puede obtener en el sitio web de la Organización de Aviación Civil Internacional: http://www.icao.int

ANEXO 4. Informe final de evento de Salud Pública, Aeropuerto Internacional Juan Santamaría.



Ministerio de Salud
Dirección Regional de la Rectoria de la Salud Región Central Norte
Area Rectora de Salud Alajuela 1

Infomre Final de Eventos de Salud Pública
Aeropuerto Internacional Juan Santamaría

1.- Ubicación Geográfica: _____

Fecha: _____ **Hora evento:** _____ **Evento:** _____

2.- Tipo de evento notificado

- ☐ Accidentes radiológicos
- ☐ Materiales peligrosos
- ☐ Explosivos
- ☐ Contaminación ambiental
- ☐ Enfermedades respiratorias
- ☐ Accidente Áereo
- ☐ Enfermedades infectocontagiosas

3.- Descripción del evento notificado:

Página 1

4.- Efectos que ocasionó el evento:
4.1.-Sobre las Personas:

Este anexo se encuentra en el archivo de excel diseñado para este fin.

ANEXO 5 Protocolos y procedimientos complementarios al plan de contingencia.

A continuación, se enlista una serie de protocolos y/o procedimientos que se encuentras vigentes en el país.

- Reglamento de Vigilancia de la Salud. Decreto Ejecutivo 40556-S.
- Protocolo para el manejo de Vibrio Cólera.
- Protocolo Dengue
- Norma de Atención Integral de la Tuberculosis. Decreto Ejecutivo 37272-S
- Protocolo Nacional para la vigilancia de personas con influenza y otras virosis respiratorias-mayo 2014.
- Ley de vacunación contra la fiebre amarilla.
- Protocolo de Vigilancia epidemiológica de Tosferina
- Protocolo de Vigilancia epidemiológica para la enfermedad de Hansen
- Plan de Comunicación Institucional
- Protocolo para el manejo y abordaje de intoxicaciones por plaguicidas
- Protocolo de vigilancia integrada de las enfermedades prevenibles por vacunación.
- Protocolo de Vigilancia y control de la Rabia
- Procedimiento para desratización y desinfección.
- Protocolo Enfermedad de Chikungunya
- Protocolo de Ébola
- Protocolo de ZIKA
- Protocolo de infecciones respiratorias
- Lineamientos para enfermedades de coronavirus 2019-nCoV
- Protocolos varios de uso según enfermedad emergente

ANEXO 6. Eventos de notificación obligatoria.

Eventos de notificación obligatoria del Grupo A.
Reglamento de Vigilancia de la Salud
DE 40556-S

Eventos de Notificación obligatoria del Grupo A.	
Evento	**Código de la CIE10**
Ántrax[3 y 5]	A22.1 - A22.8
Cólera[3 y 5]	A00.0 – A00.9
Dengue Clásico	A90.X
Dengue Hemorrágico[3]	A91.X
Difteria[3]	A36.0 – A36.9
Ebola[3 y 5]	A98.4
Encefalitis Creutzfeldt-Jakob variante[3]	A81.0
Encefalitis viral transmitida por mosquitos[3]	A83.1- A83.3
Otras encefalitis virales no clasificadas en otra parte[3]	A85.0 – A85.8
Encefalitis equina venezolana[3]	A92.2
Enfermedad por virus de Oropouche[3]	A93.0
Exposición a fuerza de la naturaleza	X30.0-X39.9
Exposición a la radiación	Z58.4

Envenenamiento por drogas, medicamentos y sustancias biológicas [3]	T36.0-T50.9
Fiebre amarilla [3 y 5]	A95.0 – A95.9
Fiebre tifoidea y paratifoidea	A01.0 - A01.4
Fiebre Chikungunya	A92.0
Enfermedad por Virus del Zika	A92.5
-Microcefalia asociado a Zika.	Asignado según SINAVISA
-Síndrome congénito asociado a Zika [3]	Asignado según SINAVISA
-Síndrome de Guillain-Barré asociado a Zika [3]	Asignado según SINAVISA
Filariasis [3]	B74.0
Infección por virus del Oeste del Nilo (VNO) [3]	A92.3
Influenza por virus de primera detección (atípicos) [3 y 5]	J09.X, J11
Influenza debida a otros virus de influenza identificados	J10.0 – J10.8
Influenza por virus no identificados [3 y 5]	J11.0 –J11.8
Intoxicación alimentaria.	A05.0-A05.9
Intoxicación por sustancias ingeridas como alimentos	Asignado según SINAVISA
Intento de suicidio [3]	Z91.5 *causa primaria* X60.0 - X84.9 *causa secundaria*

Marea roja	T61.2
Meningitis meningocócica	A39.0
Meningococemia aguda	A39.2
Meningitis por *Haemóphilus tipo b*	G00.0
Meningitis neumocóccica	G00.1
Meningitis estreptocócica	G00.2
Meningitis estafilocócica	G00.3
Otras meningitis bacterianas(especificar)	G00.8
Meningitis bacterianas no especificadas	G00.9
Meningitis Viral	A87.0 – A87.9
Neumonía viral no clasificada en otra parte [1]	J12.0 – J12.9
Neumonía por *Streptococcus pneumonie*[2]	J13.X
Neumonía por *Haemóphilus influenzae*[2]	J14.X
Neumonía bacteriana no clasificada en otra parte[1]	J15.0-J15.9
Negligencia y abandono[4]	Y06.1-Y06.9
Paludismo por *plasmodium falciparum*[3]	B50.0 – B50.9
Paludismo por *plasmodium vivax*[3]	B51.0 – B51.9
Paludismo por *plasmodium malariae*[3]	B52.0 – B52.9

Paludismo por *plasmodium ovale*[3]	B53.0
Parálisis flácida aguda[3]	G61.0, G11.9, G37.3, G61.0, G61.9, G62.9, G62.2. G90.0, G04.9, A86.x, A88.8, G72.8
Peste[3 y 5]	A20.0-A20.9
Problemas relacionados con ambiente físico	Z58.0-Z58.3, Z58.5-Z58.9
Poliomielitis[3 y 5]	A80.0-A80.9
Rabia[3]	A82.0-A82.9
Rubéola[3 y 5]	B06.0-B06.9
Síndrome de rubéola congénita[3]	P35.0
Salmonelosis (enteritis)	A02.0
Sarampión[3 y 5]	B05.0-B05.9
Shigelosis	A03.0-A03.9
Sífilis gestacional	O98.1
Síndrome de Guillain – Barré[3]	G61.0
Síndrome pulmonar por Hantavirus[3]	J17.1
Síndrome Respiratorio Agudo Severo[3 y 5]	U04.9
Síndrome Respiratorio del Medio Oriente[3 y 5]	Asignado según SINAVISA

Tétano neonatal[3]	A33.X
Tétanos obstétrico[3]	A34.X
Tos ferina[3] (incluye síndromes tosferinosos)	A37.0-A37.9
Varicela[2]	B01.0-B01.9
Viruela[3 y 5]	B03.X

Fuente: Reglamento de Vigilancia de la Salud, año 2013 (40556-S, 2017)

NOTA: Se deberá además notificar cualquier evento emergente o evento declarado como Alerta por parte de la OMS/OPS y el Ministerio de Salud.

ANEXO 7 Directorio de actores sociales

Recurso Humano del Área Rectora de Salud Alajuela 1. Ministerio de Salud:

Este personal estará disponible como primera respuesta y deberán ser contactados en el siguiente orden:

Nombre	Institución	Cargo	Teléfono
Dr. Jaime Gutiérrez Rodríguez	Ministerio de Salud	Médico-director. Área Rectora de Salud Alajuela 1 jaime.gutierrez@misalud.go.cr	2443-3544 8880 5959
Licda. Carolin Zeledón Téllez	Ministerio de Salud	Gestor Ambiental-Área Rectora Alajuela 1 carolin.zeledon@misalud.go.cr	2443-3544
Licda. Carolina Aguilar Chacón	Ministerio de Salud	Psicóloga//Promoción de la Salud Área Rectora Alajuela 1 carolina.aguilar@misalud.go.cr	2443-3544

Fuente: Dirección de Área Rectora Alajuela 1. Región Rectora de la Salud Central Norte.

Recurso humano de la Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Norte-Ministerio de Salud.

Nombre	Institución	Cargo	Teléfono
Dra. Karina Garita Montoya	DRRSCN -Ministerio de Salud	Médica Directora Regional karina.garita@misalud.go.cr	2237-6854 8855-3915
Dra. Marianela Ramírez	DRRSCN-Ministerio de salud	Apoyo Dirección marianela.ramirez@misalud.go.cr	2237-6854- 8840-4519
Dr. Andrés Sánchez Moreira	DRRSCN-Ministerio de Salud	Unidad Rectoría de la Salud andres.sanchez@misalud.go.cr	2237-6854 8874-4221

Recurso humano del Centro Nacional de Enlace

Dr. Carlos Salguero Mendoza	Centro Nacional Enlace carlos.salguero@misalud.go.cr	2223-4795 8705-3329

Recurso humano del Equipo Gestión Riesgo. Dirección General de Salud.

Ing. Keylor Castro	Equipo Técnico Gestión Riesgo keylor.castro@misalud.go.cr	2222 0448 8503-6333

Recurso Humano de Dirección General de Salud

Dra. Priscilla Herrera García	Directora General de Salud dgs@misalud.go.cr	2222-0448 8439-4889
Dr. Henry Gutiérrez Fariña	Dirección General de Salud Henry.gutierrez@misalud.go.cr	2222-0448 8349-8736

Recurso humano de actores sociales del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría:

Nombre	Institución	Teléfono	Correo electrónico
Juan Belliard	AERIS – Director Operaciones	8811-2345	jbelliard@aeris.cr
Supervisor de Operaciones	AERIS – Supervisor 24/7	8374-6740 8819-3578 2440-8257	listasupervisordeoperaciones@aeris.cr
Álvaro Arguedas	AERIS - Gerente OPS	8375-2557	aarguedas@aeris.cr
Adriana Bejarano Carrillo	AERIS - jefe EHS-SMS	8981-7179	abejarano@aeris.cr
Yeseny Méndez	AERIS – jefe Servicios OPS	8859-9069	ymendez@aeris.cr
Hugo Salas Cubero Diego Delgado Arrieta	Cruz Roja Alajuela	2441-3939 2441-1293 8385-8171 8336-1651	Hugo.salas@cruzroja.or.cr luis.delgado@cruzroja.or.cr
Francisco Cordero Liz Rocha	Comité de operadores	8450-4335 8708-2687	francisco.cordero@alaskaair.com sjo.jefedeaeropuerto@interjet.com.mx
Dr. Alex Sánchez Madrigal	SENASA	2442-6059 8348-1129	asanchezm@senasa.go.cr
Dra. Laura Loaiza Chacón	SENASA	8836-9320	lloaiza@senasa.go.cr
Ing. Mynor Monge Villalobos	SFE-Fitosanitaria	2549-3658 2549-3657 8713-8463	mmonge@sfe.go.cr
Walter Hernández J	Migración	2440-0504 6400-0209	whernandez@migracion.go.cr
Supervisores Migración	Migración	24417290 6390-3608	coordinadoresaijs@migracion.go.cr
Max Alvarado	Seguridad Aeroportuaria	2442-2935 2442-0575 8335-6341	maalvarador@seguridadpublica.go.cr
Gabriel Delgado Ramírez Donald Ávila Montoya	Bomberos	83096413 2440-3343 2440-2193	gdelgado@bomberos.go.cr davila@bomberos.go.cr

		7008-3957	
Esteban Guevara Aguilar	Policía de Tránsito	8928-1408 2010-4757	estguevara@transito.go.cr eguevaag@mopt.go.cr
Silma Miranda Rimola	Aduanas	8391-0980	mirandars@hacienda.go.cr
Lic. Roy Chacón Roberto Acuña Baldizon	Aduanas	8391-4698 8829-8528	Chaconmro@hacienda.go.cr
Sr. Manrique Hidalgo	Torre de Control (DGAC)	8714-9449	mhidalgo@dgac.go.cr
Juan Carlos Chaves	Aviación Civil	8375-7476	jchaves@dgac.go.cr
Carlos Muñoz Sibaja	OIJ Interpol Alajuela-Aeropuerto	8910-3585 2440-4824	cmunozs@poder-judicial.go.cr

Recurso humano de centros de atención directa a las personas:

El siguiente cuadro establece los contactos directos según el centro de atención que se requiere para el desarrollo de las actividades de respuesta al plan de contingencia ante un evento de salud pública. Deberán ser contactados en el siguiente orden:

Centro de Atención	Contacto (s)	Cargo	Teléfono
Hospital San Rafael de Alajuela	Dra. Roxana Usaga Carrasquilla.	Directora	24361543 243612-43
	Dr. Guillermo Porras gporras@ccss.sa.cr	Jefe Emergencias	2436-1000 89132388
	Dra. Marcela Leandro leandro.marcela@gmail.com	Epidemióloga	2436-1000 8392-7844
Área de Salud Alajuela Central	Dr. Alberto Castaing	Director Médico	24411278 ext. 102
	Dra. Ingrid Carrera	Epidemiología	2441-1278 8839-4596
Área de Salud Alajuela Norte	Dr. Mario Ávila	Director Médico	2443-1289 8828-4873

	Dr. Ferman Sancho	Coordinador de Comisión de Emergencias	88173106
Hospital México		Epidemióloga	2442-6700
Hospital México	Servicio de Emergencias	Jefatura	2242-6700 Ext 4
Hospital San Vicente de Paul	Director-Dr. Roberto Cervantes	Director	2562-6518
	Dra. Marcela Garita	Epidemiología	2562-8516 8864-4849
	Dra. Victoria Benavides	Epidemiología	2562-8516 8869-2590
	Servicio de Emergencias	Jefatura	2562-8100 Ext 2
Hospital CIMA	Dra. Cintia Rojas	Epidemiología Coordinadora	2208-1000 Ext 1389
Hospital Clínica Bíblica	Dra. Cindy Agüero	Epidemiología Coordinadora	2522-1030
Hospital Metropolitano	Dra. Tatiana Smith	Epidemióloga	2521-6565
Dirección Regional C.C.S.S.	Dra. Lucía Alpízar Moya	Médica Epidemióloga	8388-7383

Fuente: Dirección de Area de Salud y Hospitales.

ANEXO 8 Recursos materiales

Se presentan a continuación recursos materiales con que cuenta el Área Rectora de Salud Alajuela 1:

Cuadro 1 Recurso vehicular para transporte de personal del área Rectora de Salud Alajuela 1.

Institución	Recursos Logístico	Contacto	Teléfono
Area Rectora Alajuela 1	1 vehículos tipo pick up doble tracción.	Dr. Jaime Gutiérrez Rodríguez	2443-35 44

Fuente: DARS Alajuela 1.

Telecomunicaciones

El Área Rectora de Salud Alajuela 1, cuenta con

- ✓ 1 fax.
- ✓ 2 líneas de teléfono fijas (2441-3534 / 2443-3544)
- ✓ No se cuenta con telefonía móvil
- ✓ No se cuenta con sistemas de radiocomunicación.

A continuación, se presenta listado de recursos de vehículos para traslado de pacientes de la C.C.S.S. de centros de atención cercanos.

Cuadro 2. Listado de recurso para el transporte prehospitalario público

Institución	Sede	Teléfono	Tipo de unidad
Hospital San Rafael de Alajuela	Costado Sur del Más X Menos de Alajuela Centro	2436-1020 2436-1543 2436-1243	Cuatro Unidades de Soporte Básico
Área de Salud Alajuela Norte: Clínica Marcial Rodríguez	Alajuela Centro	2443-1289 2443-8103	Tres Unidades de Soporte Básico
Área de Salud Alajuela Central	Alajuela Centro	2441-1278	Dos unidades de soporte básico

Fuente: Base de datos DARS Alajuela 1, 2020

Cuadro 3. Listado de recurso para el transporte prehospitalario público.

Nombre	Ubicación	Teléfono	Tipo de Unidad
Comité Cruz Roja de Alajuela	Alajuela centro	2441-1293 2443-0771	Unidad Soporte Básico
Comité Cruz Roja de Guácima de Alajuela	Frente a la Guardia Rural	2438-9238	Unidad Soporte Básico
Comité Cruz Roja de San Rafael de Alajuela	Diagonal a la Iglesia Católica	2438-1718 2438-3705	Unidad Soporte Básico
Comité Cruz Roja de Turrúcares de Alajuela	Frente al Súper González	2487-7945 2487-7693	Unidad Soporte Básico

Fuente: Base de datos DARS Alajuela 1, 2020.

Cuadro 4. Listado de recurso para el transporte prehospitalario privado.

Cooperativa Dos Pinos	Coyol de Alajuela	2437-3000	Unidad Soporte Básico
RECOPE	La Garita de Alajuela	2433-9291	Unidad Soporte Básico
Unidad Cuidados Paliativos	Desamparados de Alajuela	2430-6353	Unidad Cuidados Paliativos

Fuente: Base de datos DARS Alajuela 1, 2020.

Referencias Bibliográficas

Decreto Ejecutivo N° 40556-S (2017) Reglamento de Vigilancia de la Salud. Diario Oficial La Gaceta 23 agosto 2017. San José, Costa Rica

Alajuela, C. E. (2013). Plan de Emergencias Alajuela. Alajuela: Municipalidad de Alajuela.

Asamblea Legislativa. (1973). Ley General de Aviación Civil. San José: Diario Oficial La Gaceta, Alcance digital 66 a.

Asamblea Legislativa. (1973). Ley General de Salud N°5395. San José: Diario oficial La Gaceta.

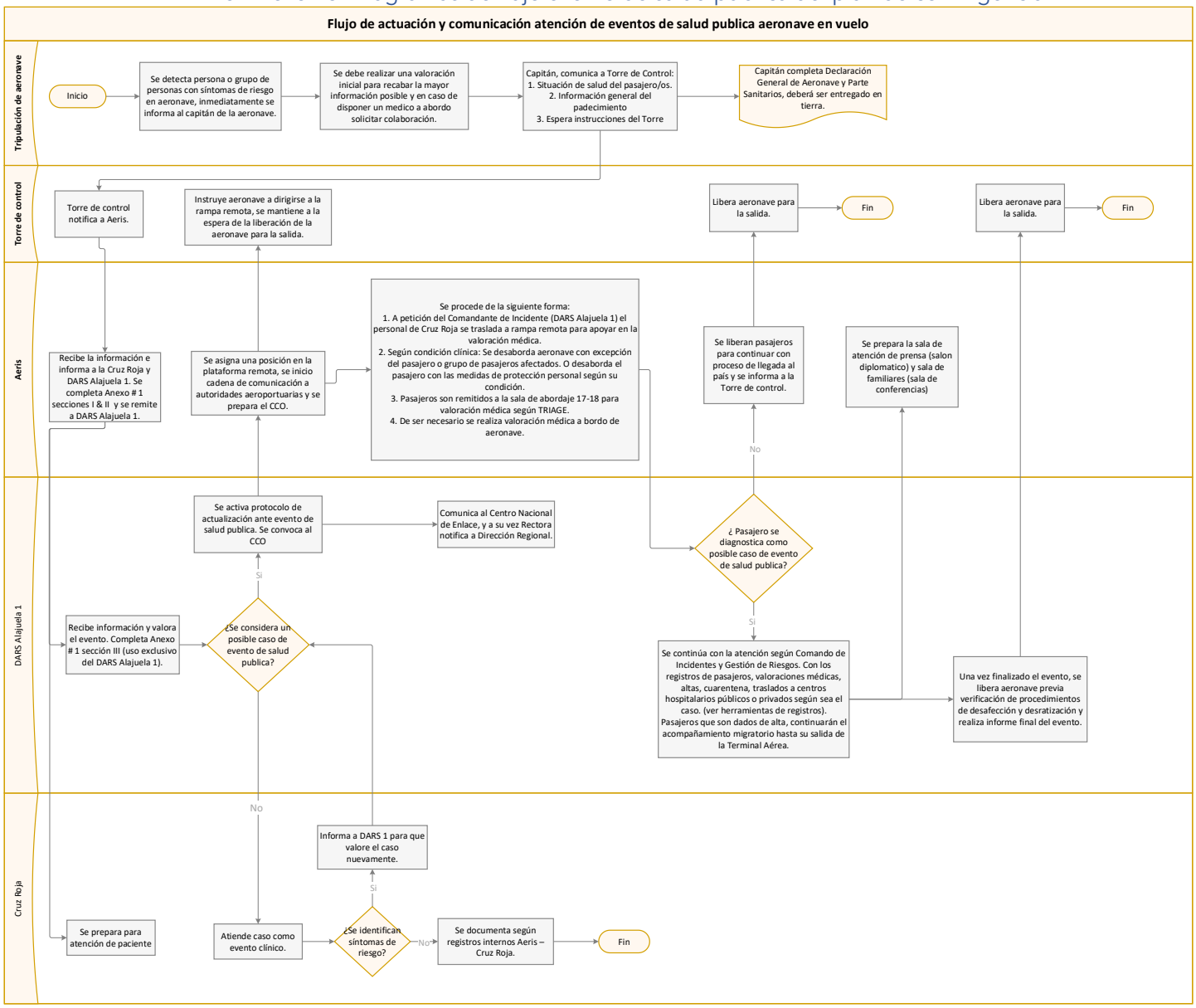
Decreto Ejecutivo 28641-MOPT. (2000). Reglamento Aeronáutico Costarricense. San José, Costa Rica: Diario Oficial La Gaceta número 95 alcance digital 32.

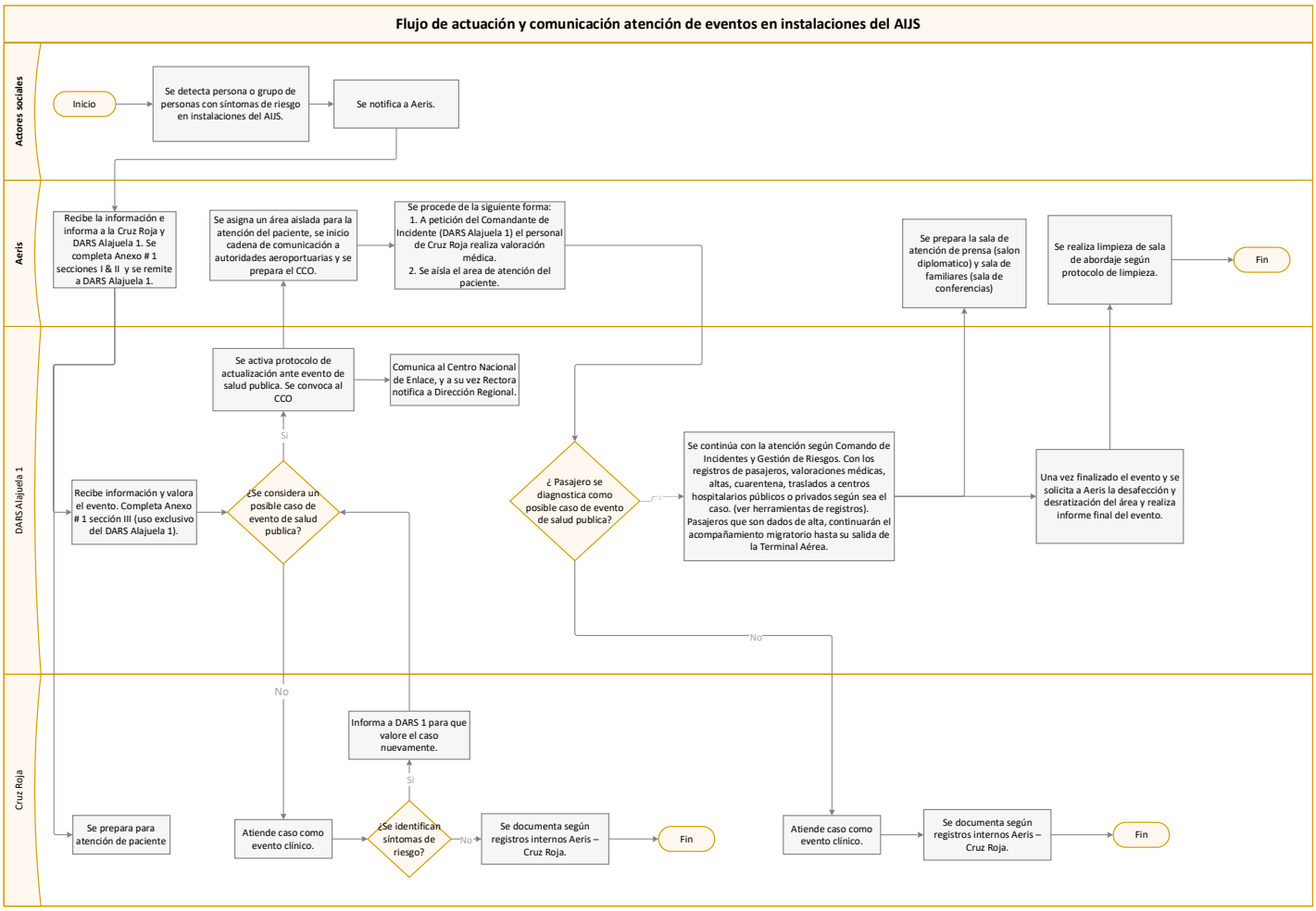
OMS. (2005). Reglamento Sanitario Internacional. Ginebra: Catalogación por la Biblioteca de la OMS.

Roja, F. I. (20012). Guia metodológica para la elaboración de planes de respuesta y contingencia.

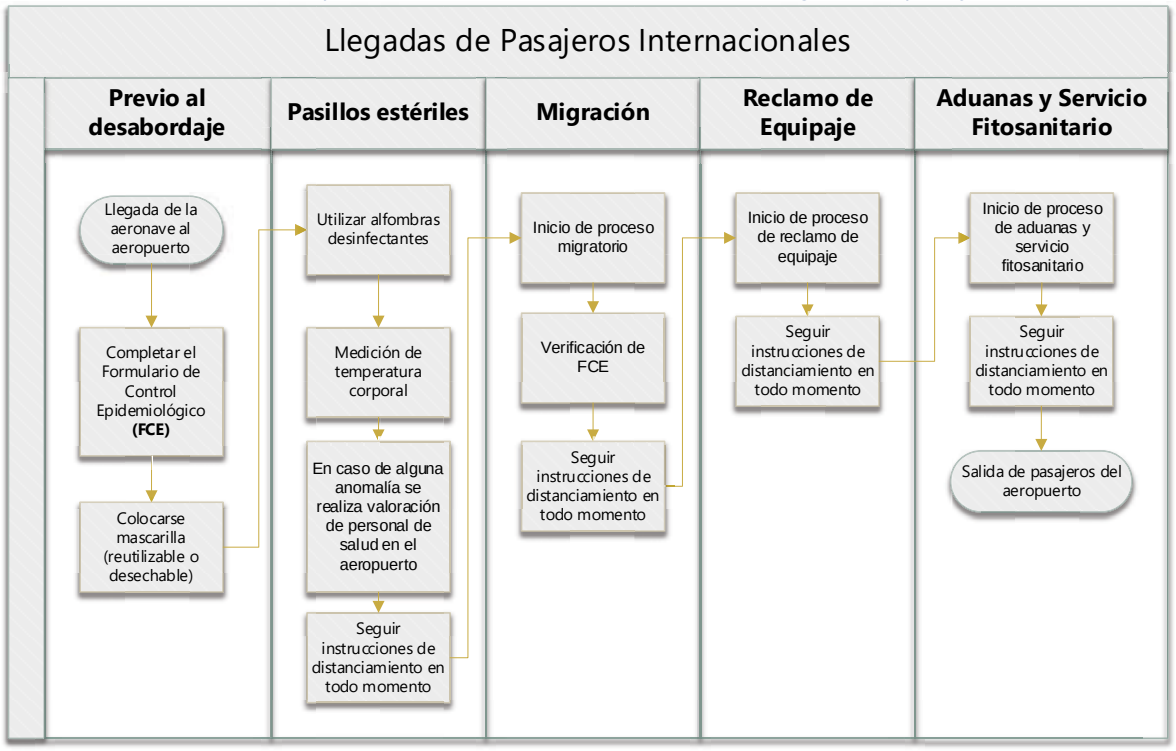
http://www.ministeriodesalud.go.cr/emergencia_sanitaria/boletines/comunicado_oficial_influenza_15_de_octubre_del_2009.pdf

11.6 Anexo #6: Diagramas de flujo evento de salud pública del plan de contingencia




Flujo de actuación y comunicación atención de eventos en instalaciones del AIJS
Actores sociales
Aeris
DARS Alajuela 1
Cruz Roja
Inicio
Se detecta persona o grupo de personas con síntomas de riesgo en instalaciones del AIJS.
Se notifica a Aeris.
Recibe la información e informa a la Cruz Roja y DARS Alajuela 1. Se completa Anexo # 1 secciones I & II y se remite a DARS Alajuela 1.
Se asigna un área aislada para la atención del paciente, se inicio cadena de comunicación a autoridades aeroportuarias y se prepara el CCO.
Se procede de la siguiente forma:
1. A petición del Comandante de Incidente (DARS Alajuela 1) el personal de Cruz Roja realiza valoración médica.
2. Se aísla el area de atención del paciente.
Se prepara la sala de atención de prensa (salon diplomatico) y sala de familiares (sala de conferencias)
Se realiza limpieza de sala de abordaje según protocolo de limpieza.
Fin
Se activa protocolo de actualización ante evento de salud publica. Se convoca al CCO
Comunica al Centro Nacional de Enlace, y a su vez Rectora notifica a Dirección Regional.
Recibe información y valora el evento. Completa Anexo # 1 sección III (uso exclusivo del DARS Alajuela 1).
¿Se considera un posible caso de evento de salud publica?
Si
No
¿ Pasajero se diagnostica como posible caso de evento de salud publica?
Si
No
Se continúa con la atención según Comando de Incidentes y Gestión de Riesgos. Con los registros de pasajeros, valoraciones médicas, altas, cuarentena, traslados a centros hospitalarios públicos o privados según sea el caso. (ver herramientas de registros). Pasajeros que son dados de alta, continuarán el acompañamiento migratorio hasta su salida de la Terminal Aérea.
Una vez finalizado el evento y se solicita a Aeris la desafección y desratización del área y realiza informe final del evento.
Informa a DARS 1 para que valore el caso nuevamente.
Se prepara para atención de paciente
Atiende caso como evento clínico.
¿Se identifican síntomas de riesgo?
Si
No
Se documenta según registros internos Aeris – Cruz Roja.
Fin
Atiende caso como evento clínico.
Se documenta según registros internos Aeris – Cruz Roja.
Fin

11.7 Anexo #7: Operación de vuelos internacionales- Llegada de pasajeros



11.8 Anexo #8: Limpieza y desinfección de CUSS y CUTE



LIMPIEZA DE CUSS Y CUTE

MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE CUSS Y CUTE

Versión: 1.2
Fecha de Emisión: 5/8/2020

SITA

CONTENIDO

1. Resumen Ejecutivo 5

1.1 OBJETIVO 5

1.2 FUNCIONES POR REALIZAR 5

2. GLOSARIO 6

3. PERSONAL ENCARGADO DE LIMPIEZA 8

3.1 SUTA 8

3.2 FIELD ENGINEERS 8

4. SUMINISTROS IMPLEMENTADOS EN EL PROCESO DE SANITIZACION DE LOS QUIOSCOS Y CUTE 9

5. PROTOCOLO DE LIMPIEZA CUSS 11

5.1. INSTRUCCIONES PARA INICIAR EL PROCESO DE LIMPIEZA DE QUIOSCOS 11

5.2 MANTENIMIENTO RECURRENTE 12

A. PANTALLA 12

B. LECTOR OCR & LSR 12

C. LECTOR DE TARJETAS DE CRÉDITO/DÉBITO: 12

D. RANURAS DE SALIDA DE PAPEL: 12

E. LÁPIZ CAPACITIVO PARA PANTALLAS (SI ESTÁ DISPONIBLE): 13

F. SUPERFICIE EXTERIOR DEL QUIOSCO: 13

5.3 MANTENIMIENTO PROFUNDO 13

A. INTERIOR DEL LECTOR DE TARJETAS DE CRÉDITO/DÉBITO: 13

B. SUPERFICIE EXTERIOR DEL QUIOSCO COMPLETA: 14

5.4 FRECUENCIA DE LIMPIEZA DE QUIOSCOS 14

5.5 ACCIONES QUE EVITAR 15

5.6 PROTOCOLOS PARA TOMAR ACCIONES EN EL DÍA A DÍA POSIBLES ESCENARIOS EN QUIOSCOS 15

5.7 PRÁCTICAS ALTERNATIVAS EN EL USO DE QUIOSCOS 16

5.8 SUMARIO DE PROCESO DE LIMPIEZA CUSS 17

6. PROTOCOLO DE LIMPIEZA CUTE 18

6.1 INSTRUCCIONES PARA INICIAR EL PROCESO DE 18
6.2 MANTENIMIENTO PROFUNDO 19
A. MONITOR: 19
B.TECLADO: 19
C.LECTOR MSR & OCR: 19
D.MOUSE: 20
E. IMPRESORAS ATB & BTP: 20
6.3 MANTENIMIENTO PREVENTIVO 21
6.4 FRECUENCIA DE LIMPIEZA 21
6.5 ACCIONES QUE EVITAR 22
6.6 PROTOCOLOS PARA TOMAR ACCIONES EN EL DÍA A DÍA POSIBLES ESCENARIOS 23
6.7 PRÁCTICAS ALTERNATIVAS EN EL USO DE CUTE 23
6.8 SUMARIO DE PROCESO DE LIMPIEZA CUTE 24

7. ANEXOS 25

7.1. ANEXO 1 25
7.2. ANEXO 2 26
7.3. ANEXO 3 27

CONTROL DE DOCUMENTO

HISTORIAL DE REVISIÓN

Versión	Versión Fecha	Naturaleza de los Cambios	Autor (es)
1.0	06/Mayo/2020	Fecha Creación Documento	María F. Jimenez Madrigal
1.1	11/Mayo/2020		María José Rodríguez Ortiz
1.2	12/Junio/2020		

DISTRIBUCIÓN Y APROBACIÓN DEL DOCUMENTO

Las siguientes personas enlistadas tienen la autoridad/responsabilidad de revisar y aprobar el contenido de este documento.

Nombre	Responsabilidad	Distribución del Documento	Aprobación del Documento	
			Firma de Recibido	Fecha
German Quesada	Aprobar			
Randall Arce	Aprobar			

DUEÑO DEL DOCUMENTO

Nombre	Responsabilidad
María José Rodríguez Ortiz	
María F. Jimenez Madrigal	
Oscar Laiton	

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Título del Documento	Ubicación del Documento
200110 SITA Kiosk Cleaning and Disinfecting	Anexos

SITA

1. RESUMEN EJECUTIVO

1.1 OBJETIVO

Los gérmenes, virus o bacterias que se encuentran en las superficies de los objetos mueren al cabo de horas o días de manera natural, sin embargo, cuando estos microorganismos se mantienen presentes en superficies de uso común, es más fácil que se transmitan en la población.

SITA, por medio de sus colaboradores, tiene la misión de ejecutar y gestionar los diferentes protocolos de sanitización y distanciamiento social en las tecnologías de auto chequeo de pasajeros (quioscos, self bagdrop), así como los equipos terminales y sistemas de procesamiento de pasajeros de uso común, en alineamiento con las políticas gubernamentales y aeroportuarias.

El propósito de este documento es establecer instrucciones detalladas para el uso de suministros, ejecución de la limpieza y desinfección de los dispositivos tecnológicos, con el fin de ejercer un servicio de alta calidad que asegure la salud y el bienestar de cada uno de los usuarios de CUSS y CUTE, así como de los colaboradores de las distintas instituciones que ejercen sus funciones en el aeropuerto.

1.2 FUNCIONES POR REALIZAR

- Establecer procedimientos eficientes para la limpieza y desinfección de CUSS y CUTE.
- Implementar prácticas alternativas en el uso de quioscos para mejorar la calidad del servicio y la seguridad de los usuarios.
- Proponer nuevas distribuciones sobre la localización de los quioscos para evitar la aglomeración de usuarios y así asegurar el distanciamiento social.

2. GLOSARIO

AUTO SERVICIO: Sistema que le permite a los usuarios de un establecimiento recibir un servicio sin necesidad del personal encargado.

CÓDIGO DE BARRA: El código de barras consiste en una imagen compuesta por una serie de líneas verticales (en forma de barras) que, escaneadas por el dispositivo lector de códigos de barras, ofrecen la información acerca del producto del cual se está asociado, buscado la información relativa en una base de datos.

CUTE: Equipos terminales de uso común es un producto SITA que permite que varias aerolíneas utilicen el mismo equipo informático en diferentes áreas tales como check-in, puertas, aduanas, entre otras.

CUSS: El autoservicio de uso común o CUSS es un quiosco compartido que ofrece el check-in en el aeropuerto a los pasajeros sin la necesidad de personal en la mayoría de los casos. El CUSS puede ser utilizado por varias aerolíneas participantes en una sola terminal

DISTANCIAMIENTO SOCIAL: También llamado "distanciamiento físico", consiste en mantener una distancia de alrededor de 1,8 metros entre una persona y las demás fuera de su residencia para evitar la propagación de enfermedades.

DESINFECTAR: Esta palabra hace alusión a eliminar o remover agentes patógenos, gérmenes, virus o bacterias que pueden causar una infección y evitar el desarrollo de estos organismos.

ESCÁNER OCR: Un escáner OCR es un sistema de Reconocimiento Óptico de Caracteres cuya mecánica permite digitalizar el texto escrito en una base de datos de caracteres. El lector de pasaportes del quiosco utiliza este tipo de escáner.

IMPRESORA ATB: Impresora de pases de abordar.

IMPRESORA BTP: Impresora de etiquetas de equipaje.

ISLA: Conjunto de muebles que funcionan como elemento organizador y de almacenaje, y su superficie puede utilizarse para trabajo. Este mueble permite el acceso a cada uno de sus lados, por lo tanto, no se mantiene cerca de una pared.

LÁPIZ CAPACITIVO PARA PANTALLA TÁCTIL: Un lápiz para pantalla capacitiva es un accesorio similar a un lapicero, el cual nos permite interactuar con cualquier dispositivo que sea conformado por una pantalla táctil como tabletas, o monitores de pantalla táctil.

LECTOR DE CÓDIGO DE BARRAS (LSR): También llamado escáner de código de barras. Es un dispositivo óptico-electrónico que decodifica y captura la información contenida en los códigos de barras. Estos utilizan un haz de láser como fuente de luz permitiendo una lectura correcta de códigos de barra en cualquier tipo de superficie.

LECTOR DE BANDA MAGNETICA (MSR): Es un dispositivo que lee la información almacenada en la banda magnética del documento o tarjeta y los convierte en datos digitales.

MOUSE: Es un dispositivo apuntador utilizado para facilitar el manejo de un entorno gráfico en una computadora. Detecta su movimiento relativo en dos dimensiones por la superficie plana en la que se apoya, reflejándose habitualmente a través de un puntero, cursor o flecha en el monitor.

PROPAGACIÓN: Término empleado para organizar todos los procesos que llevan a transmitir el conocimiento o padecimiento en gran cantidad de un algo.

SELF BAGDROP: Un servicio de SITA que permite a sus pasajeros registrar fácilmente el equipaje en tan solo 15 segundos, lo que resulta en una mayor capacidad de la terminal, colas reducidas y menores costos operativos.

QUIOSCO: Un quiosco es una computadora situada en lugar público que permite a los usuarios realizar múltiples acciones usualmente tienen pantallas táctiles. Pueden ser personalizados para realizar múltiples tareas. Se utilizan en el ámbito de la aviación para realizar procesos tales como registro, impresión de pases de abordar y colillas de equipajes, cambios en la reserva, etcétera.

3. PERSONAL ENCARGADO DE LIMPIEZA

SITA dispone de personal encargado de proveer mantenimiento constituido por dos grupos:

3.1 SUTA

Conformado por dos Embajadoras de la Tecnología de Auto Servicio (SUTA por sus siglas en inglés) quienes son encargadas de promover el uso de tecnologías de autoservicio en el aeropuerto, identificar los posibles usuarios de quioscos, además, asistir a los pasajeros durante el proceso de registro de las distintas aerolíneas, basado en las regulaciones internacionales de migración. Son directamente responsables de velar por la ejecución de los protocolos.

3.2 FIELD ENGINEERS

Grupo conformado por técnicos encargados de la instalación, mantenimiento y monitoreo de los servicios tecnológicos que ofrece SITA a las aerolíneas y a los aeropuertos, incluyendo el servicio de quioscos. El grupo de Field Engineers se encuentra presente durante las veinticuatro horas del día distribuido en tres turnos, durante siete días a la semana y colabora y atiende los protocolos definidos.

Cada uno de los colaboradores que ejercen en SITA tendrán a su disposición implementos de seguridad tales como guantes, mascarillas y gafas de seguridad con el objetivo de protegerse del contagio de enfermedades que se transmiten en las superficies de los dispositivos tecnológicos de los cuales están encargados.

4. SUMINISTROS IMPLEMENTADOS EN EL PROCESO DE SANITIZACION DE LOS QUIOSCOS Y CUTE

1. ALCOHOL ISOPROPÍLICO

El alcohol isopropílico es un líquido transparente que se utiliza para la limpieza de muchos componentes y que estos no se deterioren. Contiene una actividad desinfectante frente a una gran cantidad de virus y bacterias, puede ser utilizado para esterilizar y desinfectar completamente cualquier tipo de dispositivo electrónico. Se debe mantener en un área ventilada, fresca y alejada de lugares con riesgo a incendios.

2. ESPUMA LIMPIADORA MULTI-SUPERFICIE

La espuma limpiadora multi-superficie es una espuma antiestática utilizada para la limpieza del exterior de los dispositivos electrónicos, pantallas y otros tipos de superficies, el cual elimina un 99,9% de virus y bacterias.

3. PAÑOS DE MICROFIBRA

Los paños de microfibra deben su nombre al textil en que están hechos. El cual es una fibra que les confiere una alta capacidad de absorción, por lo que los productos hechos con este material son buenos para secar, para limpiar, etc. Es un material más fino y ligero, por lo que no les genera daños a las superficies. Dentro del ámbito de la limpieza, otra ventaja es que no deja residuos en forma de vello ni trazas de la trayectoria del fregado.

4. GUANTES DE NITRILO

Los guantes de nitrilo desechables son utilizados en diferentes profesiones como medicina, odontología, procesamiento de alimentos, etc. y también son utilizados para prevenir infecciones o enfermedades como el COVID-19. Son más resistentes que el látex y no provocan reacciones alérgicas a los usuarios de este tipo de guantes. Los guantes protegen de ser expuesto al virus y también de los químicos que componen los productos de desinfección.

5. TAPABOCAS O MASCARILLA

Las mascarillas son utilizadas por personal médico y sanitario para contener bacterias provenientes de la nariz y la boca, también las son utilizadas por los civiles en espacios públicos ante brotes o epidemias de enfermedades transmitidas por vía respiratoria, o bien cuando el aire de un determinado lugar está contaminado. Las mascarillas protegen al usuario de ser salpicado en la boca o salpicar con fluidos corporales y así prevenir el contagio. Además, le impiden tocarse la nariz y la boca, acción que podría provocar transferencias de virus y bacterias habiendo tenido contacto con una superficie contaminada.

6. DUSTER AIRE COMPRIMIDO

Es un soplador envasado a 120 libras de presión, indicado para cualquier superficie. Remueve suciedad, polvo, aceites, grasa. Además seca rápido y no deja residuos

7. TARJETA LIMPIADORA DE LECTOR DE TARJETAS

Están diseñadas para limpiar el cabezal y la pista completa de todos los lectores de tarjetas inteligentes y de banda magnética. Estas tarjetas están saturadas previamente con alcohol isopropilico para penetrar y levantar la suciedad acumulada. El uso de este producto seguro y efectivo ayudará a aumentar la legibilidad de la tarjeta y evitará las molestas lecturas, fallas y errores de la tarjeta de crédito.

SITA

5. PROTOCOLO DE LIMPIEZA CUSS

5.1. INSTRUCCIONES PARA INICIAR EL PROCESO DE LIMPIEZA DE QUIOSCOS

- En la medida posible, apagar los quioscos.
- Procurar el uso de los guantes de nitrilo, con el fin de evitar el contacto directo con la superficie posiblemente contaminada.
- Lavarse las manos antes y después de utilizar guantes.
- Llevar las uñas de las manos cortas y evitar el uso de joyería que pueda reducir la resistencia de los guantes.
- Es necesario el uso de tapabocas o mascarilla
- Cuando sea requerido, el uso lentes de seguridad.
- Mantener siempre la distancia solicitada por el Ministerio de Salud y el Gobierno de la República de 1,8 metros entre personal de SITA y pasajeros y atendiendo lineamientos de las medidas que se apliquen en la Terminal Aeroportuaria.
- Leer las instrucciones que se indican en el envase de los productos químicos de limpieza para ejercer el uso correcto de estos.
- Desinfectar los artefactos utilizados para la limpieza cada vez que ésta se realice.
- Utilizar un paño específico para cada tipo de producto de limpieza.
- Asegurarse que el exceso la humedad se exprime de la tela de los paños de microfibra, así evitando filtración de líquidos hacia el interior del quiosco cada vez que se realice la limpieza.

5.2 MANTENIMIENTO RECURRENTE

A. PANTALLA

- Rociar la solución sobre el paño, nunca directamente sobre la pantalla.
- Extraer el exceso de líquido del paño.
- Iniciar esparciendo la espuma limpiadora multi-superficie en la superficie de la pantalla del quiosco en un solo sentido e iniciar el procedimiento desde la parte superior de la pantalla hasta la parte inferior (se recomienda usar un paño para las pantallas de los dispositivos y otro diferente para el chasis).

B. LECTOR OCR & LSR

- Rociar la solución sobre el paño, nunca directamente sobre el dispositivo.
- Extraer el exceso de líquido del paño.
- Limpiar la superficie del dispositivo con el paño
- Usar aire comprimido para eliminar las partículas de polvo en la ranura de los lectores manteniendo una buena distancia entre el envase y los lectores para evitar la condensación.

C. LECTOR DE TARJETAS DE CRÉDITO/DÉBITO:

- Rociar la solución sobre el paño, nunca directamente sobre el dispositivo.
- Extraer el exceso de líquido del paño.
- Utilizar el paño con alcohol isopropílico para limpiar el exterior de la superficie.

D. RANURAS DE SALIDA DE PAPEL:

- Rociar la solución sobre el paño, nunca directamente sobre el dispositivo.
- Extraer el exceso de líquido del paño.
- Utilizar el paño con alcohol isopropílico para limpiar el exterior de la superficie.

SITA

E. LÁPIZ CAPACITIVO PARA PANTALLAS (SI ESTÁ DISPONIBLE):

- Rociar la solución sobre el paño, nunca directamente sobre el dispositivo.
- Extraer el exceso de líquido del paño.
- Utilizar el paño con alcohol isopropílico para limpiar el lápiz y eliminar residuos.

F. SUPERFICIE EXTERIOR DEL QUIOSCO:

- Rociar la solución sobre el paño, nunca directamente sobre el dispositivo.
- Extraer el exceso de líquido del paño.
- Utilizar el paño con alcohol isopropílico y frotar la superficie de más contacto hasta que el alcohol se absorba por completo, quitando cualquier tipo de residuo.

NOTA IMPORTANTE:

1. Enfocarse en las áreas en las que el usuario tiene mayor contacto.
2. Repetir este procedimiento con cada uno de los 30 quioscos.

5.3 MANTENIMIENTO PROFUNDO

Realizaremos el mismo procedimiento del mantenimiento recurrente adicionando las siguientes tareas:

A. INTERIOR DEL LECTOR DE TARJETAS DE CRÉDITO/DÉBITO:

- Deslizar la tarjeta limpiadora entre la ranura de los lectores de tarjeta entre 5 y 6 veces en la dirección en la que normalmente se usa la tarjeta y antes de usar esperar a que los lectores estén totalmente secos y soplarlo con aire comprimido.
  - En caso de no tener disponibilidad de tarjetas limpiadoras, envolver el paño en una tarjeta y deslizarla por la ranura entre 5 y 6 veces en la misma dirección que se hace normalmente.

B. SUPERFICIE EXTERIOR DEL QUIOSCO COMPLETA:

- Rociar la solución sobre el paño, nunca directamente sobre el dispositivo.
- Extraer el exceso de líquido del paño.
- Utilizar el paño con alcohol isopropílico y frotar toda la superficie hasta que el alcohol se absorba por completo, quitando cualquier tipo de residuo.

5.4 FRECUENCIA DE LIMPIEZA DE QUIOSCOS

En la siguiente tabla adjunta se mostrará la frecuencia en que se va a realizar la limpieza

PLAN DE LIMPIEZA DE EQUIPO DE CUSS	ÁREA	DISPOSITIVO	POR LIMPIAR	DURACIÓN	FRECUENCIA
	AUTO CHEQUEO	Quiosco	30	2 min x quiosco	MANTENIMIENTO PROFUNDO: En horas de alta demanda el personal de SITA asignado se encargará de realizar el mantenimiento al menos cada hora.
	AUTO CHEQUEO	Quiosco	30	1 min x quiosco	MANTENIMIENTO RECURRENTE: En horas de alta demanda el personal de SITA asignado se encargará de realizar el mantenimiento al menos cada 30 minutos.
	CENTRO DE LLAMADAS	Quiosco	30	1 min x quiosco	SITA dispone por medio de llamadas la limpieza por demanda de la aerolínea.

dependiendo del mantenimiento que se haga.

5.5 ACCIONES QUE EVITAR

- No se recomienda utilizar químicos tales como alcohol concentrado (> 70%) solventes fuertes, ácidos, detergentes con fluoruro, limpiadores abrasivos, detergentes con abrasivos, a base de cítricos.
- No usar aguarrás, diluyentes o productos agresivos ni solventes o acetona sobre el branding o logo.
- No se recomienda utilizar objetos para restregar como lana de acero, esponjas con abrasivos, paños que contengan hilos de acero.
- No dejar ninguna solución de limpieza en las islas donde se encuentran ubicados los quioscos.
- No malgaste las soluciones de limpieza u otros suministros. Esto puede afectar ante situaciones críticas si hay escasez de productos.

5.6 PROTOCOLOS PARA TOMAR ACCIONES EN EL DÍA A DÍA POSIBLES ESCENARIOS EN QUIOSCOS

¿QUÉ SE DEBE DE HACER CUANDO SE FILTRA UN LÍQUIDO O QUÍMICO EN EL QUIOSCO DURANTE LA LIMPIEZA?

Si un líquido o químico de limpieza se filtra al interior del quiosco, se debe:

- Comunicar con un técnico calificado inmediatamente para inspeccionar el equipo, este será el encargado de cerrar el quiosco y esperar a que se seque antes de reiniciar y probar la unidad.

¿CÓMO SE PROCEDE CUANDO SE CAMBIA UN SUMINISTRO DEL QUIOSCO?

Pendiente a revisión con AERIS prácticas de distanciamiento social con respecto a pasajeros.

¿QUÉ PROCEDIMIENTO SE DEBE REALIZAR CUANDO SE ATIENDE UNA AVERÍA?

Pendiente a revisión con AERIS prácticas de distanciamiento social con respecto a pasajeros.

5.7 PRÁCTICAS ALTERNATIVAS EN EL USO DE QUIOSCOS

Para ofrecer un servicio más seguro, SITA está en la capacidad de realizar pruebas para adoptar el uso de **lápices para pantallas táctiles capacitivos**, de esta manera el usuario de quiosco puede optar a no tocar la superficie de la pantalla de forma directa. En el momento de adoptar estas nuevas prácticas se definirá un procedimiento paso a paso en coordinación con la autoridad aeroportuaria.

5.8 SUMARIO DE PROCESO DE LIMPIEZA CUSS

ACTIVIDAD	LIMPIEZA DE CUSS	**COD. AREA**	Quioscos
DESCRIPCIÓN	Representa el proceso de limpieza y desinfección de áreas de cuss / auto chequeo.		
RESPONSABLE	• SUTA • Field engineers		
FRECUENCIA	Cada hora o dependiendo del nivel de operación		

PROCEDIMIENTO	PRODUCTOS/EQUIPOS	SEGURIDAD/PROTECCIÓN
1. Vestir los implementos de seguridad para evitar el contacto directo e indirecto con las superficies posiblemente contaminadas. 2.Asegure las medidas de distanciamiento social vigentes. 3. Rociar la solución sobre el paño, nunca directamente sobre el dispositivo. 4. Extraer el exceso de líquido del paño. 5. Limpiar cada uno de los dispositivos comenzando por la PANTALLA, seguido del LECTOR OCR Y LSR, LECTOR DE TARJETAS, las RANURAS DE SALIDA DE PAPEL, LAPIZ CAPACITIVO y por último la SUPERFICIE EXTERIOR. 6. Seguir las instrucciones del punto 5.2.MANTENIMIENTO RECURRENTE del Manual en donde se especifica cómo se realiza la limpieza profunda de cada uno de los dispositivos anteriormente mencionados.	• Alcohol isopropílico. • Espuma limpiadora multi-superficie • Paños de microfibra • Tarjeta limpiadora de lector de tarjetas.	• Guantes de nitrilo • Tapabocas o mascarilla

RESULTADO	Lograr mantener estos equipos de uso común limpios y descontaminados entre operaciones e incluso en medio de esta.
SEGURIDAD	• Vestir los implementos de seguridad para evitar el contacto directo e indirecto con las superficies posiblemente contaminadas. • Lavarse las manos antes y después de utilizar guantes. • Cuando sea requerido, el uso lentes de seguridad. • Asegure las medidas de distanciamiento social vigentes. • Leer las instrucciones que se indican en el envase de los productos químicos de limpieza para ejercer el uso correcto de estos.

6. PROTOCOLO DE LIMPIEZA CUTE

6.1 INSTRUCCIONES PARA INICIAR EL PROCESO DE LIMPIEZA

- Procurar el uso de los guantes de nitrilo, con el fin de evitar el contacto directo con la superficie posiblemente contaminada.
- Lavarse las manos antes y después de utilizar guantes.
- Llevar las uñas de las manos cortas y evitar el uso de joyería que pueda reducir la resistencia de los guantes.
- Es necesario el uso de tapabocas o mascarilla
- Cuando sea requerido, el uso lentes de seguridad.
- Mantener siempre la distancia solicitada por el Ministerio de Salud y el Gobierno de la República de 1,8 metros entre personal de SITA y pasajeros y atendiendo lineamientos de las medidas que se apliquen en la Terminal Aeroportuaria.
- Leer las instrucciones que se indican en el envase de los productos químicos de limpieza para ejercer el uso correcto de estos.
- Con respecto al uso de la solución, se debe tener el máximo de precaución para evitar el goteo del líquido sobre los dispositivos, esto puede generar daños en los componentes internos.
- Desinfectar los artefactos utilizados para la limpieza cada vez que ésta se realice.
- Utilizar un paño específico para cada tipo de producto de limpieza.
- Asegurarse que el exceso la humedad se exprime de la tela de los paños de microfibra, así evitando filtración de líquidos hacia el interior del quiosco cada vez que se realice la limpieza.
- Luego del mantenimiento de cada dispositivo nos debemos asegurar de que esté totalmente seco antes del encendido.

SITA

6.2 MANTENIMIENTO PROFUNDO

A. MONITOR:

- Apagar el monitor durante el proceso de desinfección.
- Rociar la solución sobre el paño, nunca directamente sobre la pantalla.
- Extraer el exceso de líquido del paño.
- Iniciar con la limpieza del chasis del monitor (bordes frontales, parte posterior y base).
- Continuar con la pantalla haciéndolo en un solo sentido e iniciar el procedimiento desde la parte superior de la pantalla hasta la parte inferior (se recomienda usar un paño para las pantallas de los dispositivos y otro diferente para el chasis).

B.TECLADO:

- Rociar la solución sobre el paño, nunca directamente sobre el dispositivo.
- Extraer el exceso de líquido del paño.
- Limpiar las teclas y los espacios entre ellas con el paño. Se puede usar un cepillo suave humedecido con la solución (teniendo precaución de retirar el exceso de líquido del cepillo) para las áreas de difícil acceso e inclusive se puede usar aire comprimido manteniendo una buena distancia entre el envase y el teclado para evitar la condensación.

C.LECTOR MSR & OCR:

- Rociar la solución sobre el paño, nunca directamente sobre el dispositivo.
- Extraer el exceso de líquido del paño.
- Limpiar la superficie del dispositivo con el paño
- Usar aire comprimido para eliminar las partículas de polvo en la ranura de los lectores manteniendo una buena distancia entre el envase y los lectores para evitar la condensación.
- Deslizar la tarjeta limpiadora entre la ranura de los lectores de tarjeta entre 5 y 6 veces en la dirección en la que normalmente se usa la tarjeta y antes de usar esperar a que los lectores estén totalmente secos.

- En caso de no tener disponibilidad de tarjetas limpiadoras, envolver el paño en una tarjeta y deslizarla por la ranura entre 5 y 6 veces en la misma dirección que se hace normalmente.

D.MOUSE:

- Retirar el exceso de polvo del mouse con un paño seco.
- En un paño diferente al del paso anterior rociar la solución eliminando el exceso de líquido del paño. Nunca rociar la solución directamente sobre el dispositivo.
- Limpiar completamente la superficie del mouse y con una aguja eliminar la acumulación de polvo de las hendiduras (botones y uniones).
- En la parte posterior limpiar el sensor con el paño para retirar cualquier partícula que interfiera con el arrastre del apuntador.
- Con el paño que contiene la solución, limpiar la rueda de desplazamiento girándola y limpiándola cada vez hasta cubrir la totalidad.

E. IMPRESORAS ATB & BTP:

- Apagar las impresoras durante el proceso de desinfección.
- Utilizar aire comprimido

NOTA IMPORTANTE:

1. Notificación de sanitización: Terminada la ejecución de la limpieza en posiciones de CUTE se activará un salvapantallas (ver imagen No1) con la notificación de que se ha hecho la limpieza, una vez que alguna persona entra en contacto con la misma este salvapantallas se desactiva indicando que ya la posición ha sido manipulada.

SITA

Imagen No1: Salvapantallas de notificación de sanitización en estaciones CUTE



6.3 MANTENIMIENTO PREVENTIVO

Rutina establecida a realizarse una vez al mes en todos los dispositivos paralelo al mantenimiento profundo.

6.4 FRECUENCIA DE LIMPIEZA

En la siguiente tabla adjunta se mostrará la frecuencia en que se va a realizar la limpieza dependiendo del área

PLAN DE LIMPIEZA DE EQUIPO DE CUTE

ÁREA	DISPOSITIVO	POR LIMPIAR	DURACIÓN	FRECUENCIA
CHECK-IN	Monitor	89	3 min x mostrador	MANTENIMIENTO PROFUNDO: Antes y después de la operación o cuando la aerolínea lo solicite.
	ATB	85		
	BTP	85		
	Teclado	89		
	LSR	48		
SALAS DE ABORDAJE	Monitor	40	3 min x mostrador	MANTENIMIENTO PROFUNDO: 1 hora antes de la salida del vuelo o cuando la aerolínea lo solicite.
	ATB	20		
	Teclado	40		
	BGR	6		
	DCP	20		
RECLAMO DE EQUIPAJE	Monitor	10	3 min x mostrador	MANTENIMIENTO PROFUNDO: Cada 3 horas o cuando la aerolínea lo solicite.
	Teclado	10		
	DCP	10		
	BTP	2		
TODAS LAS ÁREAS	Todos los dispositivos	Todos	3 min x mostrador	MANTENIMIENTO PREVENTIVO: Rutinas establecida para realizarse una vez al mes
CENTRO DE LLAMADAS	Todos los dispositivos	Todos	3 min x mostrador	SITA dispone por medio de llamadas la limpieza por demanda de la aerolínea.

6.5 ACCIONES QUE EVITAR

- No se recomienda utilizar químicos tales como alcohol concentrado (> 70%) solventes fuertes, ácidos, detergentes con fluoruro, limpiadores abrasivos, detergentes con abrasivos, a base de cítricos.
- No usar aguarrás, diluyentes o productos agresivos ni solventes o acetona sobre el branding o logo.
- No se recomienda utilizar objetos para restregar como lana de acero, esponjas con abrasivos, paños que contengan hilos de acero.
- No dejar ninguna solución de limpieza en los muebles donde se encuentran ubicados los equipos terminales y tecnologías de procesamiento de pasajeros.

SITA

- No malgaste las soluciones de limpieza u otros suministros. Esto puede afectar ante situaciones críticas si hay escasez de productos.

6.6 PROTOCOLOS PARA TOMAR ACCIONES EN EL DÍA A DÍA POSIBLES ESCENARIOS

¿QUÉ SE DEBE HACER CUANDO UNA ESTACIÓN ESTÁ DEMASIADO CONTAMINADA CON ELEMENTOS QUE NO SEAN DISPOSITIVOS CUTE? (Papeles, desechos, basura en general).

- El técnico de campo debe llamar a la agencia encargada de recolectar este tipo de elementos, debe coordinarse con la autoridad del aeropuerto y debe esperar hasta que la estación esté lista para comenzar el proceso de saneamiento.

- Debido al distanciamiento social, el saneamiento de la estación solo debe iniciarse cuando la estación es completamente gratuita.

¿QUÉ SE DEBE HACER CUANDO LA ESTACIÓN SE QUEDA CON PAPEL CARGADO DESDE LA AEROLÍNEA?

- Utilizando guantes secos, se debe retirar todo tipo de papeles de todas las posiciones en las que vamos a realizar el saneamiento.

- Se recomienda dejarse ubicados en un área donde no tengan contacto con ninguno de los elementos con los que llevaremos a cabo el proceso de saneamiento porque la sustancia química en el papel reacciona con el alcohol.

6.7 PRÁCTICAS ALTERNATIVAS EN EL USO DE CUTE

La nueva normalidad implica la desinfección constante de las estaciones de trabajo, para esto, el tiempo dedicado a cada dispositivo es crucial para la operación, por lo que deben considerarse las diferentes opciones que existen en el mercado:

- Funda de silicona para teclados: En una sola pieza, es fácil y rápido de limpiar.

SITA

6.8 SUMARIO DE PROCESO DE LIMPIEZA CUTE

ACTIVIDAD	LIMPIEZA DE CUTE	**CÓD. AREA**	TODAS
DESCRIPCION	Representa el proceso de limpieza y desinfección de áreas de cute		
RESPONSABLE	• SUTA • Field engineers		
FRECUENCIA	Antes y después de la operación o cuando la aerolínea lo solicite.		

PROCEDIMIENTO	PRODUCTOS/EQUIPOS	SEGURIDAD/PROTECCION
1. Vestir los implementos de seguridad para evitar el contacto directo e indirecto con las superficies posiblemente contaminadas. 2.Asegure las medidas de distanciamiento social vigentes. 3. Rociar la solución sobre el paño, nunca directamente sobre el dispositivo. 4. Extraer el exceso de líquido del paño. 5. Limpiar cada uno de los dispositivos comenzando por el MONITOR seguido del TECLADO, los lectores MSR y OCR, el MOUSE y por último las impresoras BTP y ATB. 6. Seguir las instrucciones del punto **6.2.MANTENIMIENTO PROFUNDO** del Manual en donde se especifica cómo se realiza la limpieza profunda de cada uno de los dispositivos anteriormente mencionados.	• Alcohol isopropílico. • Espuma limpiadora multi-superficie • Paños de microfibra • Duster aire comprimido • Tarjeta limpiadora de lector de tarjetas.	• Guantes de nitrilo • Tapabocas o mascarilla

RESULTADO	Lograr mantener estos equipos de uso común limpios y descontaminados entre operaciones e incluso en medio de la misma.
SEGURIDAD	• Vestir los implementos de seguridad para evitar el contacto directo e indirecto con las superficies posiblemente contaminadas. • Lavarse las manos antes y después de utilizar guantes. • Cuando sea requerido, el uso lentes de seguridad. • Asegure las medidas de distanciamiento social vigentes. • Leer las instrucciones que se indican en el envase de los productos químicos de limpieza para ejercer el uso correcto de estos.

SITA

7. ANEXOS

7.1. ANEXO 1

En el siguiente apartado vamos a mencionar **recomendaciones para posibles mejoras** que se pueden realizar en la distribución de los quioscos, con el fin de maximizar su uso y de esta manera promover el distanciamiento social para la seguridad de los usuarios.

A continuación, mencionaremos las opciones:

- **Reubicar** quioscos en el área del parqueo o a los puentes de ingreso, esto con el objetivo de descongestionar las áreas donde están actualmente ubicados en islas.

- Actualmente cada isla contiene cinco quioscos, se propone **retirar** al menos dos quioscos por isla, lo cual nos da como resultado 12 quioscos disponibles para reubicar. Estos se pueden colocar en los pódiums frente a los mostradores, en donde trabajarán prácticamente de manera dedicada, aunque no exclusiva, para la aerolínea que se encuentre ubicada en el mostrador conforme a su horario de operación.

- **Agregar** a los quioscos con estructuras acrílicas transparentes que permitan el aislamiento necesario.

Tomando en cuenta los últimos dos anteriores puntos, se considera beneficioso reubicar los quioscos a las posiciones de los pódiums y, además, separar de forma semejante a cubículos los quioscos que quedan en cada isla respectiva implementando las estructuras acrílicas.

Sumado a todo esto proponemos tener a disposición la implementación de instrumentos en donde llevaremos el control de las limpiezas realizadas y puedan ser verificadas tanto por el personal de SITA y los colaboradores del aeropuerto.

7.2. ANEXO 2

DIRECTORIO DE ACTORES SOCIALES EN SITA

Este personal se encontrará disponible como primera respuesta

NOMBRE	INSTITUCION	CARGO	TELEFONO
German Quesada	SITA	Snr Manager german.quesada@sita.aero	2430 7193
Randall Arce	SITA	Engineer Field Ops randall.arce@sita.aero	2430 7191 8892 0597
Leonardo Morera	SITA	Technician Field Ops leonardo.morera@sita.aero	2430 7191 8982 8922

SITA

7.3. ANEXO 3

CLEANING AND DISINFECTING SITA AIRPORT KIOSKS AGAINST COVID-19

SITA RECOMMENDED GUIDELINES

With over 500 airports and airlines around the world deploying SITA self check-in and self-bag drop kiosks, we consider it of utmost importance to stand by our customers, as they take measures to protect travelers against the COVID-19 virus.

Please use the following information while cleaning or disinfecting kiosks to reduce the risk on infection.

- Where possible, please shut down the kiosk prior to cleaning and disinfecting.
- For the painted parts of the kiosk, use a damp, non-abrasive cloth with cleaning solution. Ensuring excess moisture is squeezed from the cloth.
- For touch screens and glass passport reader surfaces, use a very soft cloth.
- Do not spray cleaning solution directly onto kiosk. Spray solution onto the cloth and then apply.
- Be careful that no moisture or water enters the kiosk. If water does seep in, contact a qualified technician immediately to shut down the kiosk, wait for it to dry and test before restarting unit.



RECOMMENDED CLEANING SOLUTIONS

- Isopropyl alcohol with less than 70% alcohol content
- A diluted solution of mild detergent such as pH-neutral liquid handwashing detergent in warm filtered water. Do not add solvents.

Use of gloves on touch screens:

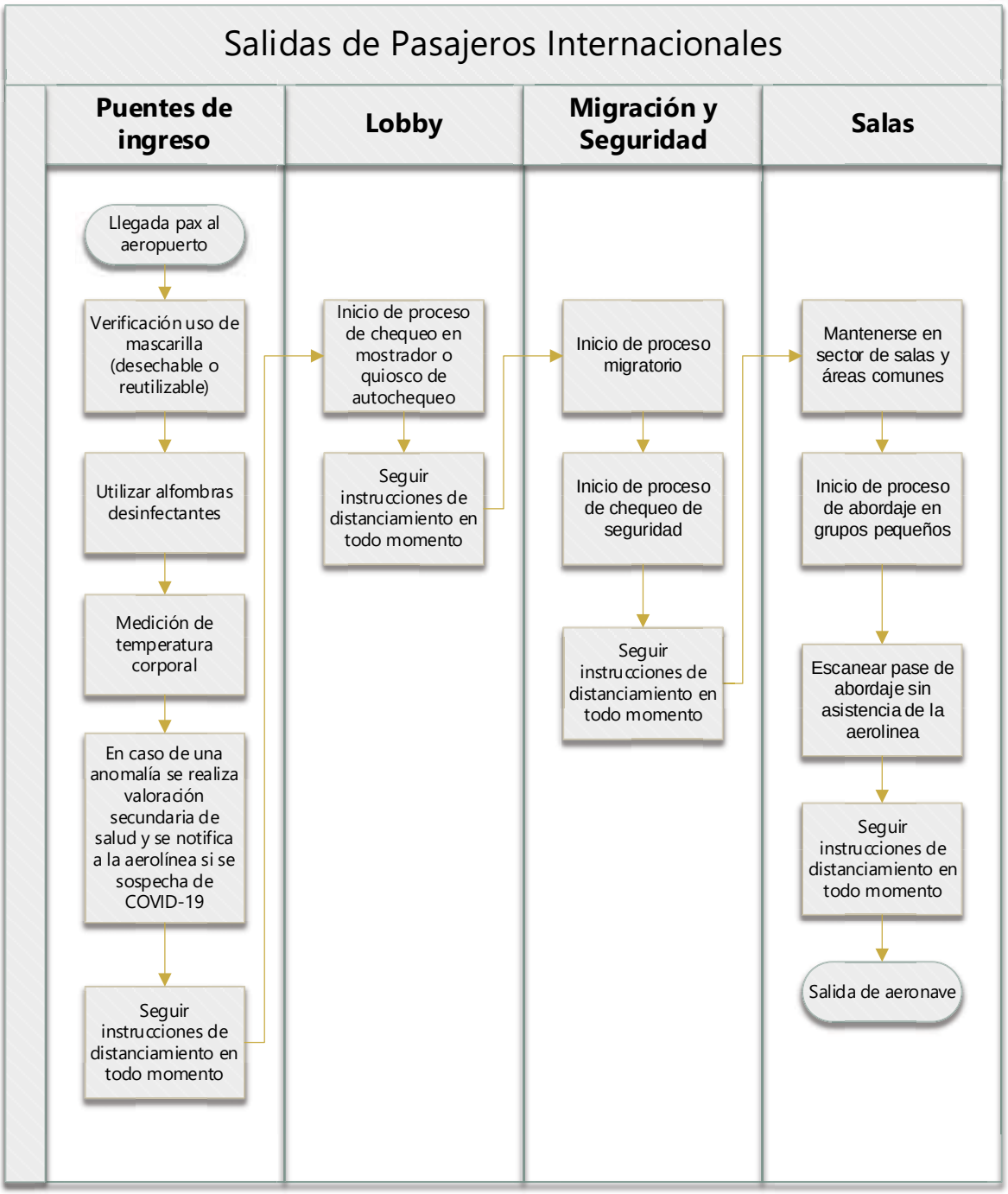
Where airports are voluntarily deciding to provide disposable gloves to customers to avoid direct touching the screen, it is recommended that they use latex, powder-free and a non-scratchable material to protect the touch screen.

- Do not use work gloves

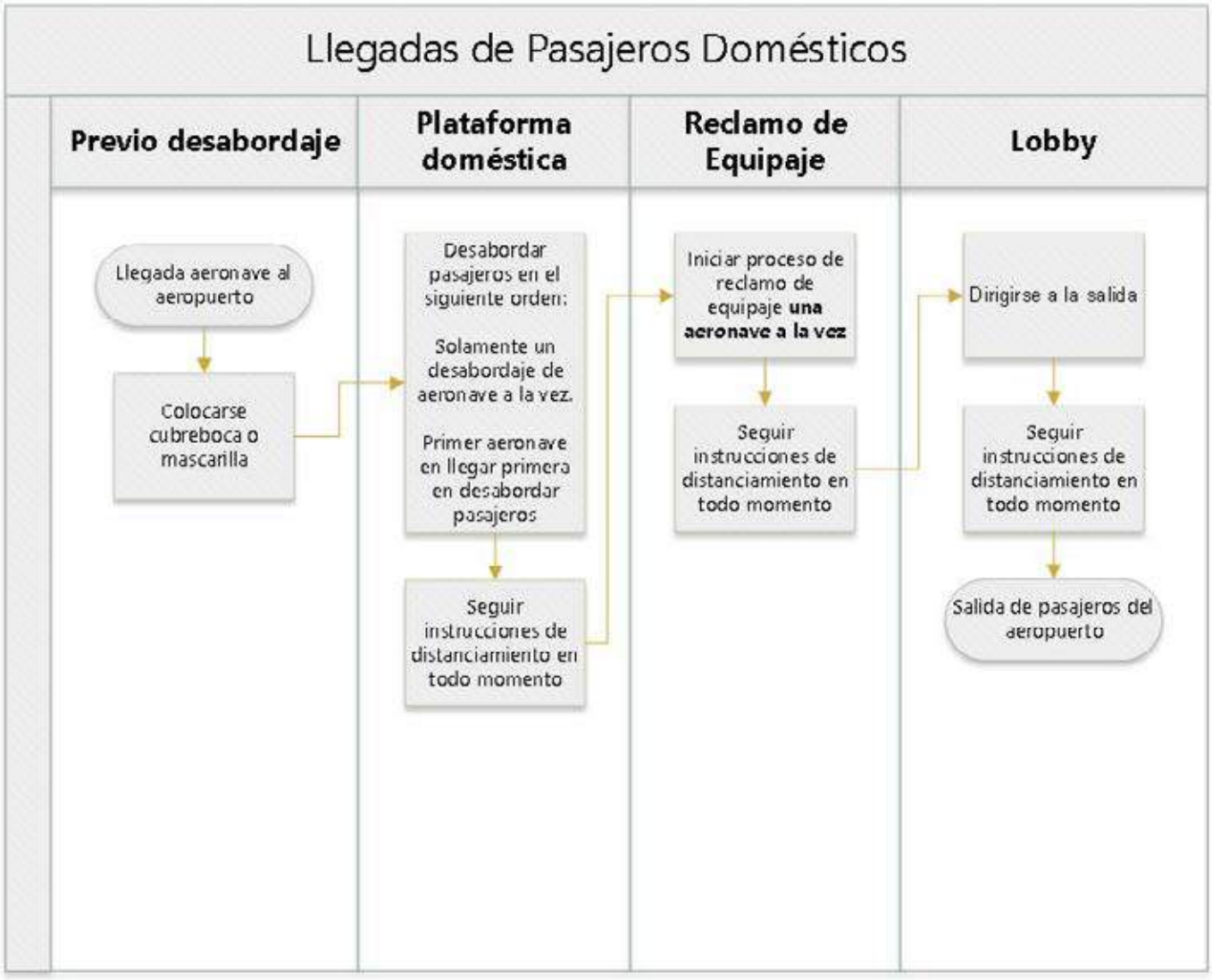
DONT'S

- Do not use concentrated alcohol, (>70%), methyl or ethyl (>35%), non-diluted bleach, thinners or benzine, strong alkali, strong solvents, acids, detergents with fluoride, abrasive cleaners, detergent with abrasives, citrus-based cleaners or strong bleach solutions
- Do not use non-filtered water, which may contain traces of sulfur iron oxide, chlorine, fluoride and other minerals found in hardwater and ground water in certain areas.
- Do not use steel wool, sponges with abrasives, cloth with steel threads.
- Do not use turpentine, white spirits, thinners or aggressive solvents, acetone, methyl ethyl ketone (MEK).

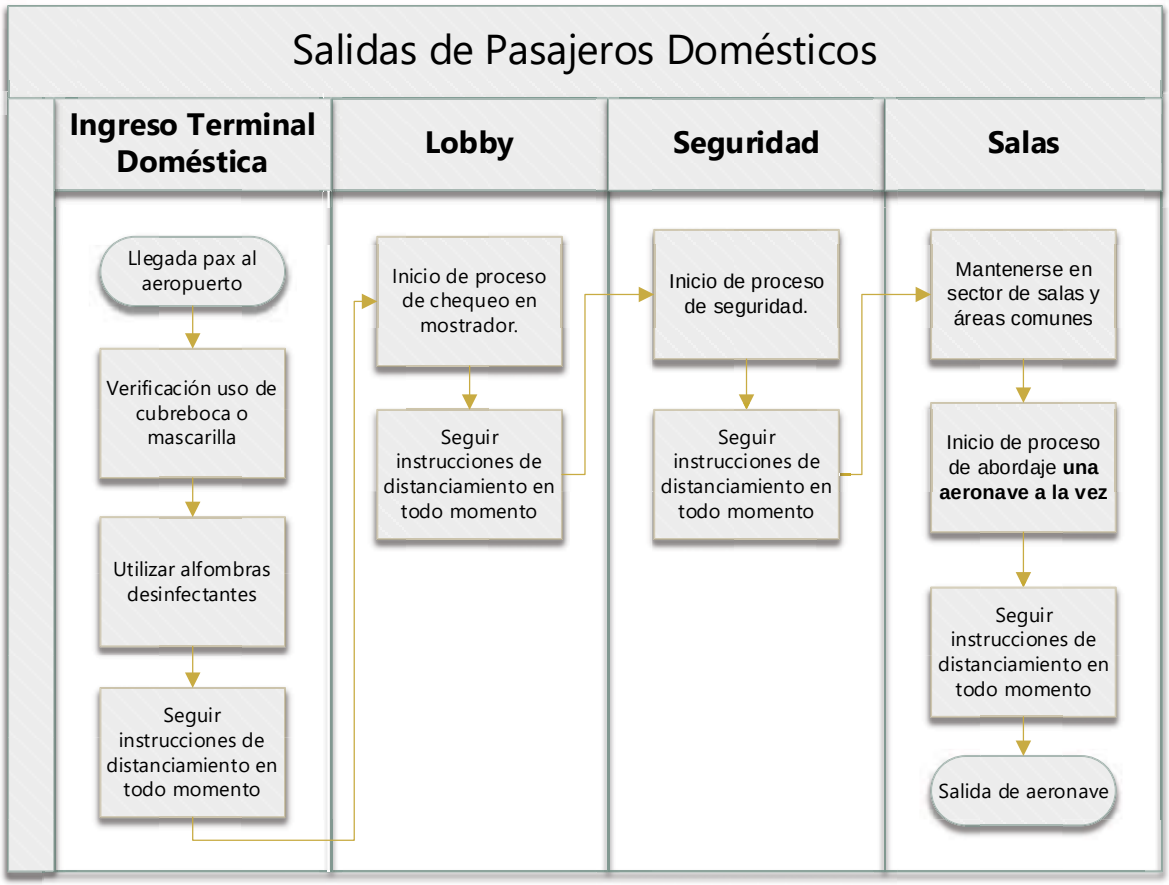
11.9 Anexo #9: Operación de vuelos internacionales- Salida de pasajeros



11.10 Anexo#10: Operación de vuelos domésticos- Llegada de pasajeros



11.11 Anexo #11: Operación de vuelos domésticos - Salida de pasajeros



11.12 Anexo #12: Plan de limpieza y desinfección AIJS



SOLUCIONES
Servicios de Limpieza Costa Rica

Plan de Limpieza y desinfección

REM Soluciones

Urucosta de América S.A.

Indice

Objetivos 3
General 3
Específicos 3
Términos y Definiciones 4
- Limpieza 4
- Desinfección 4
- Desinfectante 4
- Enfermedades Infecciosas 5
- Coronavirus 5
- COVID-19 5
- Caso sospechoso 5
- Caso Probable 6
- Caso Confirmado 6

Lineamientos Generales para el personal 7
Procesos 8
Disposiciones generales 8
Áreas criticas 9
Uso de Equipo de Protección Personal 10
Manejo de Residuos 12
Procedimientos 14
Procedimiento: Limpieza de comedor y cafetines 15
Procedimiento: Limpieza de áreas comunes 17
Procedimiento: Lavado de alfombras 19
Procedimiento: Limpieza general de alfombras 21
Procedimiento: Limpieza de oficinas 23
Procedimiento: Manejo de residuos bioinfecciosos 25
Procedimiento: Limpieza de Salas de abordaje 27
Procedimiento: Limpieza de counters 29
Procedimiento: Limpieza de puestos de seguridad, bandejas 31
Procedimiento: Limpieza general de baños 33
Procedimiento: Desinfección 35
Equipo de trabajo y labores 37
Supervisión y Seguimiento 38

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Objetivos

General

Establecer los lineamientos de limpieza y desinfección para la prevención y contención del Covid-19 en las instalaciones del AIJS.

Especificos

- Prevención de propagación del virus SARS-COV-2 causante de la enfermedad Covid-19 durante la estadía de los pasajeros y trabajadores en las instalaciones
- Establecer la organización adecuada en relación con la limpieza para la ejecución eficiente del servicio.
- Mitigar riesgos asociados al servicio durante la desinfección de las áreas posiblemente afectadas con el virus SARS-COV-2
- Generar procesos de limpieza y desinfección en las áreas actuales del AIJS que mantengan grados de salubridad adecuados y eviten la propagación de las enfermedades.
- Disponer de una documentación de consulta permanente para el personal dedicado a los procedimientos de desinfección.
- Establecer los parámetros adecuados de uso de implementos de protección y procesos en materia laboral, alineados adecuadamente al ámbito de salud ocupacional.
- Se mantienen registros de las desinfecciones realizadas en cada cambio de turno, así como las desinfecciones de alto nivel a vapor como evidencia.

-REM SOLUCIONES-
(506) 2220-0121– info@remsoluciones.com - www.remsoluciones.com
Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Términos y Definiciones

- **Limpieza**: Es el conjunto de operaciones que permiten disminuir y exterminar la suciedad visible o de microrganismos. Estas operaciones se realizan mediante productos específicos elegidos en función del tipo de suciedad y superficies a tratar, considerándose también la limpieza de la piel en caso de referirnos a un individuo, así como de los objetos inanimados que nos rodean, tales como muebles, pisos, entre muchos otros.

- **Desinfección:** Hace referencia al proceso mediante el cual, a partir del uso de sustancias desinfectantes, se limpian y acondicionan espacios o superficies para su uso apropiado, previendo la reducción temporal del número total de microrganismos vivos y la destrucción de los patógenos y alterantes. La desinfección puede ser más o menos agresiva dependiendo del tipo de material o implementos que se utilicen en él.

- **Desinfectante**: La palabra desinfectante se utiliza para designar a aquellos productos o elementos que sirven para desinfectar, limpiar, evitar la presencia de bacterias, virus y otro tipo de microrganismos peligrosos para la salud. Dependiendo del tipo de productos o elementos que se hable, podemos hacer referencia a mayor o menor agresividad, mayor o menor peligrosidad para el ser humano, mayor o menor poder de efectividad, duración, etc. En la mayoría de los casos, los productos desinfectantes son químicos y al contar con sustancias que pueden ser nocivas para el ser humano, deben ser tratados con cuidado y precaución de modo de evitar accidentes.

-REM SOLUCIONES-
(506) 2220-0121– info@remsoluciones.com - www.remsoluciones.com
Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

- **Enfermedades Infecciosas**: Las enfermedades infecciosas son causadas por microorganismos patógenos como las bacterias, los virus, los parásitos o los hongos. Estas enfermedades pueden transmitirse, directa o indirectamente, de una persona a otra. Las zoonosis son enfermedades infecciosas en los animales que pueden ser transmitidas al hombre.
- **Coronavirus**: Los coronavirus son una gran familia de virus respiratorios que pueden causar enfermedades que van desde el resfriado común hasta la dificultad severa para respirar como el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS).
- **COVID-19**: es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, se transmite por contacto con otra persona que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotitas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda, también si estas gotas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden tocar estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (OPS/OMS, 2020).
- **Caso sospechoso**: Persona con infección respiratoria aguda (fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria por ejemplo tos, dificultad respiratoria) y que cumpla los criterios a y b:

  a. No tener otra etiología que explique completamente la presentación clínica del evento.

  b. Un historial de viajes fuera del país en los 14 días previos al inicio de los síntomas.

  • Persona con infección respiratoria aguda grave (IRAG).

  • Persona con anosmia (pérdida del sentido del olfato) o disgeusia (cambio en la percepción del gusto) y/o enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de severidad, que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad tuvo contacto físico cercano con un caso confirmado o probable por COVID-19.

-REM SOLUCIONES-
(506) 2220-0121– info@remsoluciones.com - www.remsoluciones.com
Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

- **Caso Probable**:
  1. Un caso sospechoso para quien la prueba para el virus SARS-COV-2 no es concluyente; o
  2. Un caso sospechoso para quien la prueba no pudo realizarse por algún motivo.
- **Caso Confirmado**: Corresponde a una persona a quien se la ha confirmado la infección por el virus que causa la enfermedad COVID-19, indistintamente de los síntomas y signos clínicos.

-REM SOLUCIONES-
(506) 2220-0121– info@remsoluciones.com - www.remsoluciones.com
Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

- **Caso Probable**:
  1. Un caso sospechoso para quien la prueba para el virus SARS-COV-2 no es concluyente; o
  2. Un caso sospechoso para quien la prueba no pudo realizarse por algún motivo.
- **Caso Confirmado**: Corresponde a una persona a quien se la ha confirmado la infección por el virus que causa la enfermedad COVID-19, indistintamente de los síntomas y signos clínicos.

-REM SOLUCIONES-
(506) 2220-0121– info@remsoluciones.com - www.remsoluciones.com
Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Lineamientos Generales para el personal

- Mantenga el distanciamiento físico de mínimo 1,8 metros.
- Evitar el contacto cercano con personas que están enfermas.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Cubrirse la boca cuando tose o estornuda con un pañuelo desechable, luego tírelo a la basura o utilice el protocolo de estornudo en caso de que no cuente con pañuelos desechables. Lávese las manos correctamente.
- Limpie y desinfecte los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia con un desinfectante o con alcohol y paño de limpieza o desechable.
- Con mayor frecuencia, lávese las manos con agua y jabón durante al menos 30 segundos, especialmente después de ir al baño; antes de comer; y después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Si está enfermo, repórtese con su jefe inmediato, y asista a Consulta de Medicina de empresa (si se cuenta con ese recurso) o al EBAIS de su adscripción, para que sea valorado y se defina el mecanismo para su respectiva recuperación. Acatar que debe ir al médico solo si cumple con los criterios de posible riesgo.
- Si no hay agua y jabón disponibles, use un desinfectante para manos a base de alcohol de un grado de 70º.

-REM SOLUCIONES-
(506) 2220-0121– info@remsoluciones.com - www.remsoluciones.com
Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Procesos

Se establece procesos de desinfección con las especificaciones actuales de seguridad contra el SARS-COV2.

Disposiciones generales

1. Disponer en todos los baños de: papel higiénico, jabón para manos y papel toalla desechable, sin excepción. La **administración de AIJS (AERIS)** debe disponer de un stock y provisión pronta de estos insumos para ser colocados por los colaboradores de REM Soluciones, además, debe proveer de los dispensadores adecuados en cada una de las áreas.
2. La limpieza y desinfección rutinaria de las instalaciones, incluidos objetos y superficies de uso común, deberá realizarse utilizando los productos y materiales que deben cumplir con el Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes Covid-19, publicado por INTECO (27 de abril del 2020). Los cuales se enlistan a continuación:
    - Soluciones de hipoclorito de sodio
    - Amonios cuaternarios
    - Peróxido de hidrógeno
    - Fenoles
    - Alcohol 70°
3. Previo a efectuar la desinfección se debe ejecutar un proceso de limpieza de superficies, mediante la remoción de materia orgánica e inorgánica, usualmente mediante fricción, con la ayuda de detergentes, enjuagando posteriormente con agua para eliminar la suciedad por arrastre. Lo anterior, en todas las áreas que se determine rubros de suciedad que limiten la penetración adecuada de los desinfectantes por residuos pesados.
4. Una vez efectuado el proceso de limpieza, se debe realizar la desinfección de superficies ya limpias, con la aplicación de productos desinfectantes a través del uso de rociadores, toallas, paños de fibra o microfibra o trapeadores.

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

5. Para efectuar la limpieza y desinfección, se debe tratar de utilizar utensilios desechables. En el caso de utilizar utensilios reutilizables en estas tareas, estos deben desinfectarse utilizando los productos arriba señalados.

Áreas críticas

Se presentan como áreas críticas todas las superficies que mantienen mayor contacto con los pasajeros, a continuación, una lista de las básicas sin que esta se determine como invariable ya que las disposiciones pueden variar según recomendaciones de los entes reguladores, administración, gerencia o los mismos pasajeros.

- **General**: Agarraderas en general (puertas principales de ingreso, baños, ingreso a comedor, puertas de oficinas y salas de reuniones, etc.) y pasamanos.
- **Servicios Sanitarios** - Grifos de lavamanos y palanca de servicios sanitarios.
- **Superficies** de las mesas, counters, escritorios, superficies de apoyo.
- **Equipos eléctricos**: Teclado de personal, mouse, mouse pad, teléfonos, impresoras, botoneras de ascensores.
- **Controles** inalámbricos de proyectores, aires acondicionados u otros dispositivos.
- **Sillas** (respaldares y descansa brazos) y mesas, recepción, sala de reuniones.
- **Comedor**: sillas, mesas y microondas.
- **Equipos de trabajo** (cepillos eléctricos, hidrolavadora, escobas, y todos los equipos utilizados para realizar la limpieza y desinfección de las áreas)

-REM SOLUCIONES-
(506) 2220-0121– info@remsoluciones.com - www.remsoluciones.com
Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

El uso apropiado del EPP es de suma importancia para mantener la contención de riesgos asociados al servicio y propagación de enfermedades asociadas al virus, por ende, las directrices de uso adecuado deben ser enfáticas y exponer la peligrosidad asociada al no uso o uso inadecuado.

- Siempre que se utilizan productos químicos para la limpieza, es importante mantener la instalación ventilada (por ejemplo, abrir las ventanas, si ello es factible) para proteger la salud del personal de limpieza.
- La implementación de este protocolo no afecta ni reemplaza la utilización de equipos de protección específicos para riesgos químicos preexistentes por la utilización de diversas sustancias químicas.
- Al momento de la desinfección de las instalaciones es indispensable la utilización de los siguientes equipos:
  - **Guantes** para labores de aseo desechables o reutilizables: resistentes, impermeables y de manga larga preferiblemente, no quirúrgicos.
  - **Mascarilla**, en este caso el tipo de mascarilla dependerá del tipo de limpieza, el producto químico utilizado y el lugar a limpiar. Por esta razón se procederá de la siguiente manera:
    - ➢ Mascarilla quirúrgica desechable o con filtros básicos para la limpieza de superficies y objetos comunes, con utilización de productos químicos que no representan mayor riesgo a la salud.
    - ➢ Mascarilla N95 o FF1/FF2 desechable o reutilizable para limpieza y desinfección de alto tránsito y/o donde el riesgo de presencia del virus es más alto o se ha identificado la posible o confirmado tránsito de un caso probable, sospechoso o confirmado por COVID 19.

-REM SOLUCIONES-
(506) 2220-0121– info@remsoluciones.com - www.remsoluciones.com
Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

➢ Los respiradores de media cara son recomendados en el caso de utilización de productos químicos que lo ameriten, adicionalmente del filtro correspondiente para los productos, se debe adicionar un filtro para partículas biológicas.

- **Lentes de seguridad**, serán utilizados en aquellos casos que el producto químico lo amerite, además de las limpiezas de servicios sanitarios y aquellas zonas de alto tránsito y/o donde el riesgo de presencia del virus es más alto o se ha identificado la posible o confirmado tránsito de un caso probable, sospechoso o confirmado por COVID 19.

- **Las caretas** o protectores faciales deben ser utilizadas en aquellas áreas donde los colaboradores no pueden asegurar un distanciamiento mínimo de 1, 8 metros, así como en el caso de las tareas que se deban realizar de forma grupal y general mayor interacción. Este equipo nos brinda barrera física ante posibles salpicaduras de saliva. No reemplaza el uso de lente de seguridad para la aplicación de productos químicos.

- **Delantales** / bata manga larga con puño y pantalón, desechables o reutilizables, de uso exclusivo en las instalaciones a desinfectar. Este equipo será utilizado en función del método de limpieza, el producto químico a utilizar y zonas de alto tránsito y/o donde el riesgo de presencia del virus es más alto o se ha identificado la posible o confirmado tránsito de un caso probable, sospechoso o confirmado por COVID 19.

    - En el caso de utilizar EPP reutilizables, estos deben desinfectarse utilizando los productos adecuados. Para el adecuado retiro de los EPP, se debe realizar evitando tocar con las manos desnudas la cara externa (contaminada) de guantes.
    - El personal no debe ni ingresar ni salir de la organización con la dotación de equipo de protección personal de trabajo.

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Manejo de Residuos

La organización hará un manejo de residuos eficiente de manera tal que el personal de limpieza deberá de gestionar todos los residuos basado en los siguientes lineamientos:

- Cada vez que se vaya a efectuar la recolección de la bolsa de basura se deberá de colocar el equipo de protección personal mencionado en la sección anterior.
- Una vez llenado el recipiente de residuos, se debe cerrar la bolsa adecuadamente, se traslada y deposita en el cuarto de almacenamiento de basura de residuos según corresponda: ordinarios, bioinfecciosos.
- Desechar de inmediato los guantes en caso de rotura y por ningún motivo deben ser reutilizados.
- No se debe de tocar su cara o cuerpo una vez colocados los guantes y haber manipulado la bolsa de basura, así como tampoco tocar el recipiente.
- Al terminar la recolección, lavar las manos después de entrar en contacto con cualquier residuo o área contaminada, los guantes no sustituyen el lavado de manos.
- Notificar al jefe inmediato sobre el mal estado de los elementos de aseo y los de protección personal.
- Se recomienda no comprimir las bolsas con los residuos a fin de evitar que se rompan y se generen derrames.
- El personal de limpieza deberá de velar por que todos los basureros estén debidamente tapados.
- **Ningún residuo debe de vaciarse de una bolsa a otra.**
- Eliminar el exceso de aire al cerrar la bolsa, teniendo cuidado de no inhalarlo o exponerse a ese flujo de aire.
- Sujetar las bolsas por la parte superior y mantenerlas alejadas del cuerpo durante su traslado, evitando arrastrarlas por el suelo.

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

- Cada recipiente una vez finalizada la labor de trabajo, se deberán de lavar y desinfectar.

-REM SOLUCIONES-
(506) 2220-0121– info@remsoluciones.com - www.remsoluciones.com
Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Procedimientos

Los siguientes procedimientos fueron actualizados y/o creados acorde a la situación actual y contingencia para casos de desinfección y tratamiento de áreas de riesgo por Covid-19.

- Limpieza de comedor y cafetines.
- Limpieza de áreas comunes.
- Lavado de alfombras.
- Limpieza de alfombras.
- Limpieza de oficinas.
- Manejo de residuos bioinfecciosos.
- Limpieza de Salas de abordaje.
- Limpieza de counters.
- Limpieza de puestos de seguridad, bandejas.
- Limpieza general de baños.
- Desinfección.

-REM SOLUCIONES-
(506) 2220-0121– info@remsoluciones.com - www.remsoluciones.com
Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Procedimiento: Limpieza de comedor y cafetines

Objetivo: Mantener la limpieza completa en las áreas de comida como parte del servicio establecido y acatando las responsabilidades concernientes a los estándares de calidad y códigos de área.

Alcance: Aplica para las áreas de comidas y para los colaboradores del servicio que sean asignados al área mencionada, además de los coordinadores y supervisores que podrán realizar inspecciones sobre la finalización del trabajo.

Actividad	Limpieza de cafetines y comedor	**Cód. Área**	
Descripción	Consiste en mantener higienizadas las áreas de cafetines y comedores, utilizando Virex para áreas de alimentación, reduciendo al mínimo el grado de contaminación que pueda generarse en estos sitios debido a su alta concentración de alimentos, ambiente propicio para la propagación virus, bacterias etc.		
Responsable	• Auxiliar de turno / Encargado de sección.		
2do. Responsable	• Coordinador de turno.	• Supervisor.	
Frecuencia	• Diaria.		

Procedimiento	**Productos/Equipos**	**Seguridad/Protección**
1. Recorrido previo por el área antes y después de cada operación de limpieza. 2. Recolección de basura. 3. Limpiar basureros y papeleras. 4. Reponer bolsas plásticas en basureros y papeleras de ser necesario. 5. Limpiar dispositivos (cofee maker, refrigeradora, etc.) 6. Limpieza y desinfección de mesas, sillas, mobiliarios, dispensadores y servilleteros. 7. Reabastecer dispensadores 8. Limpieza y desinfección de pisos en general. 9. Limpiar electrodomésticos. 10. Ordenar mesas y sillas.	Carro organizador. Carro escurridor. Bandeja organizadora. Bolsas plásticas. Paños microfibra. Guantes de látex. Guantes de hule. Escoba. Pala plástica. Palos de piso. Mechas para piso.	Guantes de látex. Guantes de hule. Mascarilla o tapaboca. Señales preventivas.

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

	Desinfectante Desengrasante.	

Pasos Alternos.	
• De existir especificaciones por parte del cliente para esta área en particular, los auxiliares de servicios asignados a ellas deben de tener conocimiento de estas de lo contrario, podrían incurrir en faltas reiteradas contra el programa de limpieza de la institución. • Cualquier modificación o especificaciones a esta área en particular, o al proceso de limpieza de cafetines y comedores, será de conocimiento previo a todo el personal involucrado, incluyendo coordinadores y supervisor.	
Resultado	• Al finalizar cada período de limpieza y mantenimiento, estas áreas específicas deben permanecer ordenadas, con aroma agradable, libres de suciedades, acumulación de residuos grasas y basuras, logrando así una atmósfera libre de gérmenes, un entorno saludable y seguro para la manipulación de alimentos.
Seguridad	• Recorrido previo por el área antes de iniciar y finalizar la limpieza, reconocimiento visual. • Selección de los implementos de limpieza apropiados para cada superficie a tratar. • De ser posible, demarcar el área a trabajar, (señales preventivas). • De ser requerido, desconectar equipos eléctricos en cada proceso de limpieza y desinfección. • Mantener implementos de limpieza siempre al alcance y a la vista. • Usar equipos y productos específicos para estas áreas, que estén debidamente rotulados. • Usar equipos de seguridad y protección personal. • Evitar la contaminación cruzada. • Al culminar, resguardar todos los implementos de limpieza en lugar asignado. • Seguir indicaciones, para apagado de luces y equipos al abandonar el área. • En caso de dudas, informar o consultar al coordinador de turno o supervisor.

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Procedimiento: Limpieza de áreas comunes

Objetivo: Mantener las áreas comunes con un aspecto reluciente y libre de polvo, regueros, basura, desinfectada y sanitizada, además de accidentes a las personas que transitan por las áreas.

Alcance: Aplica para todas las áreas comunes que sean parte del servicio contratado y para los trabajadores del servicio que sean asignados a la limpieza de las mismas. Los coordinadores y supervisores deben ser responsables de la aplicación correcta del procedimiento.

Actividad	Limpieza de áreas comunes	**Cód. Área**	
Descripción	Mantener las áreas comunes con un aspecto reluciente y libre de polvo, regueros, basura que pueda causar un aspecto desagradable a los pasajeros, además de accidentes a las personas que transitan por este medio.		
Responsable	• Auxiliar de turno / Encargado de sección.		
2do. Responsable	• Coordinador de turno. • Supervisor.		
Frecuencia	• Diaria.		

Procedimiento	**Productos/Equipos**	**Seguridad/Protección**
1. Recorrido previo para determinar la actividad a realizar, evaluar el volumen de personas en el área para permitir en la medida de lo posible, el libre tránsito. 2. Si el número de personas es mínimo y se va a tratar un área en particular, se recomienda el uso de señales 3. Se debe recolectar los desechos sólidos grandes del piso antes de proceder con el mopeado. 4. Luego de la eliminación de desechos grandes, se proceder a mopear el área de forma tal que, no interrumpa las actividades de las personas en tránsito pero a su vez, se elimine el polvo de las áreas. En el caso de aceras, se puede realizar un proceso de soplado o barrido seco. 5. En caso de que existan, se debe eliminar polvo en los mobiliarios, equipos electrónicos y computadoras. 6. Abrillantar superficies de mobiliarios. 7. Limpieza y desinfección de pisos, orillas y rodapiés. 8. Acomodar el mobiliario una vez finalizadas las tareas de limpieza. 9. Limpieza de puertas, vidrios (ver detalles en el procedimiento) y sus marcos.	Abrillantador de superficies. Bandeja organizadora. Bolsas plásticas Carro escurridor. Carro organizador. Desengrasante. Desinfectante Escoba. Escobilla de mano..	Guantes de látex. Guantes de hule. Lentes y boquillas de protección (en caso requerido). Señales preventivas.

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

10. Se recolectan todos los desechos de y se cambian las bolsas de basura de ser requerido. 11. Finalizado cada período de limpieza, los auxiliares de servicio darán un último recorrido antes de abandonar el área, cerciorándose de haber dejado todo en orden y de haber recogido y guardado los implementos de limpieza en el lugar asignado.	Esponja scotch brite blanca. Guantes de hule. Guantes de látex. Líquido limpia vidrios. Pala plástica. Paños microfibra. Cubre oídos (orejeras).	

Pasos Alternos.	
• De existir especificaciones por parte del cliente para esta área en particular, los auxiliares de servicios asignados a ellas deben de tener conocimiento de estas de lo contrario, podrían incurrir en faltas reiteradas contra el programa de limpieza de la institución. • Cualquier modificación o especificaciones a esta área en particular, o al proceso de limpieza de áreas comunes, será de conocimiento previo a todo el personal involucrado, incluyendo coordinadores y supervisor.	
Resultado	• Permitir conservar áreas ordenas, despejadas, limpias y listas para su uso diario y permanente, además, garantizar áreas laborales seguras y saludablemente.
Seguridad	• Recorrido previo por el área, reconocimiento visual. • Selección de los implementos de limpieza apropiados para cada superficie a tratar. • De ser posible, demarcar el área a trabajar, (señales preventivas). • No desconectar ningún equipo de cómputo sin autorización del personal administrativo. • Mantener los implementos de limpieza al alcance y vista. • Usar equipos de seguridad y protección personal. • Al culminar, resguardar todos los implementos de limpieza en lugar asignado. • Seguir indicaciones, para apagado de luces y equipos al abandonar el área. • En caso de dudas, informar o consultar al coordinador de turno o supervisor. • Evitar la contaminación cruzada.

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Procedimiento: Lavado de alfombras

Objetivo: Las alfombras de alto transito deben ser lavadas de forma periódica con el objetivo de mantener su consistencia, eliminación de manchas y bacterias que puedan afectar la salud de las personas.

Alcance: Aplica para todas las alfombras y para los trabajadores del servicio que sean asignados a la limpieza de las mismas. Los coordinadores y supervisores deben ser responsables de la aplicación correcta del procedimiento.

Actividad	Lavado de alfombras	**Cód. Área**	
Descripción	Consiste en la limpieza, desmanchado y mantenimiento preventivo de alfombras y tapetes textiles, utilizando productos y equipos específicos para el tratamiento de alfombras.		
Responsable	• Auxiliar de turno / Encargado de área.		
2do. Responsable	• Coordinador de turno.	• Supervisor.	
Frecuencia	• Según Frecuencia del programa		

Procedimiento	**Productos/Equipos**	**Seguridad/Protección**
<u>Lavado:</u> 1. Recorrido previo, reconocimiento visual para determinar la actividad a realizar, asegurarse de que no existan personas en el área a tratar. 2. Asegurar el área de trabajo (señales preventivas). 3. Aspirado profundo del área a trabajar. 4. Reconocer y detectar manchas presentes en la superficie, (usar producto quitamanchas según indicado durante el entrenamiento). 5. Eliminación de chicles con el producto quita chicles. Además, se puede utilizar una espátula en caso requerido. 6. Aplicar shampoo para alfombras de acuerdo con las indicaciones de uso del producto y especificaciones del equipo para lavado de alfombras "shampucera". (Evitar dejar excesos de humedad y resto de productos sobre la superficie). 7. Pasar cepillo industrial de bajas rotaciones y "Carpet bonet o pad de tela", para emparejar y extraer más la humedad. (Tantas veces sea necesario). Otra forma es utilizando la shampusera por el área para extraer la suciedad. 8. Dejar por tiempo prudente, abanicos o ciclones ventiladores para secado de alfombras. 9. Verificar que el proceso se haya realizado satisfactoriamente, tanto en lavado, extracción de manchas como en secado, procurando corregir cualquier improvisto que pudiera presentarse durante y después de cada proceso de lavado.	Quita manchas Shampoo para alfombras Aspiradora industrial. Bandeja organizadora. Cepillo de mano. Cepillo industrial baja rotación. Ciclón ventilador. Eliminador de chicles. Escobilla de mano. Espátula. Extensión eléctrica..	Guantes de hule. Guantes de látex. Lentes de protección (casos especiales). Mascarilla o tapaboca (casos especiales). Señales preventivas.

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

	Guantes de hule. Guantes de látex. Pad de tela para alfombras, Shampucera industrial..	

Pasos Alternos.	
• De existir especificaciones por parte del cliente para esta área en particular, los auxiliares de servicios asignados a ellas deben de tener conocimiento de estas de lo contrario, podrían incurrir en faltas reiteradas contra el programa de limpieza de la institución. • Cualquier modificación o especificaciones a esta área en particular, o al proceso de limpieza de alfombras, será de conocimiento previo a todo el personal involucrado, incluyendo coordinadores y supervisor.	
Resultado	• Alargar la vida útil de pisos alfombrados, dándoles la apariencia adecuada y con agradable aroma por más tiempo. Lograr prevenir uno de los principales problemas de deterioro del material al erradicar los gérmenes y microrganismos que se desarrollan en este tipo de superficies.
Seguridad	• Recorrido previo por el área, reconocimiento visual. • Selección de los implementos de limpieza apropiados para cada superficie a tratar. • De ser posible, demarcar el área a trabajar, (señales preventivas). • Solicitar autorización para mover e incluso apagar equipos eléctricos del área a tratar. • Mantener implementos de limpieza al alcance y vista. • Usar equipos de seguridad y protección personal. • Al culminar, resguardar todos los implementos de limpieza en lugar asignado. • Seguir indicaciones, para apagado de luces y equipos al abandonar el área. • Recorridos periódicos por el área para detectar cualquier inconveniente. • En caso de dudas, informar o consultar al coordinador de turno o supervisor. • Evitar la contaminación cruzada.

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Procedimiento: Limpieza general de alfombras

Objetivo: Proceder con una limpieza de mantenimiento de alfombras para evitar manchas y suciedad en las mismas. Este procedimiento difiere al lavado de las alfombras al ser una limpieza más superficial, normalmente con un aspirado y recolección de residuos.

Alcance: Aplica para todas las áreas de alfombra tanto en áreas comunes como en oficinas y cualquier otra área que presente alfombrado.

Actividad	Limpieza general de alfombras	**Cód. Área**	
Descripción	Consiste en la limpieza general para el mantenimiento de las alfombras		
Responsable	• Auxiliar de turno / Encargado de área.		
2do. Responsable	• Coordinador de turno.	• Supervisor.	
Frecuencia	• Según frecuencia del programa		

Procedimiento	**Productos/Equipos**	**Seguridad/Protección**
Lavado: 1. Recorrido previo, reconocimiento visual para determinar la actividad a realizar. 2. Asegurarse que no existan personas que vayan a ser afectadas por la recolección de desechos y/o aspirado 3. Recoger basuras y suciedad de todas las áreas 4. Asegurar el área de trabajo en caso requerido, siempre y cuando no afecte la actividad de los pasajeros. 5. Aspirado o barrido del área a trabajar según la necesidad que se presente y el grado de suciedad. 6. En caso de detectar manchas se debe aplicar el producto quita manchas recomendado ("All purpose"). 7. En caso de detectar chicles se debe aplicar el producto quita chicle recomendado. 8. Realizar una verificación visual para garantizar que se haya realizado un proceso adecuado de recolección de desechos y desmanchado en las alfombras.	All Purpose. Eliminador de chicles. Aspiradora industrial. Escobilla de mano. Espátula. Guantes de hule. Guantes de látex.	Guantes de hule. Guantes de látex. Lentes de protección (casos especiales). Mascarilla o tapaboca (casos especiales). Señales preventivas.
Pasos Alternos.		

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

• De existir especificaciones por parte del cliente para esta área en particular, los auxiliares de servicios asignados a ellas deben de tener conocimiento de estas de lo contrario, podrían incurrir en faltas reiteradas contra el programa de limpieza de la institución. • Cualquier modificación o especificaciones a esta área en particular, o al proceso de limpieza general de alfombras, será de conocimiento previo a todo el personal involucrado, incluyendo coordinadores y supervisor.	
Resultado	• Alargar la vida útil de pisos alfombrados, dándoles la apariencia adecuada, con agradable aroma por más tiempo. Lograr prevenir uno de los principales problemas de deterioro del material al erradicar los gérmenes y microrganismos que se desarrollan en este tipo de superficies.
Seguridad	• Recorrido previo por el área, reconocimiento visual. • Selección de los implementos de limpieza apropiados para cada superficie a tratar. • De ser posible, demarcar el área a trabajar, (señales preventivas). • Solicitar autorización para mover e incluso apagar equipos eléctricos del área a tratar. • Mantener implementos de limpieza al alcance y vista. • Usar equipos de seguridad y protección personal. • Al culminar, resguardar todos los implementos de limpieza en lugar asignado. • Seguir indicaciones, para apagado de luces y equipos al abandonar el área. • Recorridos periódicos por el área para detectar cualquier inconveniente. • En caso de dudas, informar o consultar al coordinador de turno o supervisor. • Evitar la contaminación cruzada.

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Procedimiento: Limpieza de oficinas

Objetivo: Mantener la limpieza completa en las áreas de oficinas siguiendo los protocolos establecidos, directrices del área y estándares de calidad.

Alcance: Aplica para las áreas administrativas donde se encuentren oficinas y para los colaboradores del servicio que sean asignados al área mencionada, además de los coordinadores y supervisores que podrán realizar inspecciones sobre la finalización del trabajo.

Actividad	Limpieza de oficinas	**Cód. Área**	
Descripción	Mantener cada área administrativa higienizada, ordenada y apta para su uso diario, efectuando las labores de limpieza con la mínima interrupción al personal administrativo procurando preservar todo equipo y mobiliario en perfectas condiciones.		
Responsable	• Auxiliar de turno / Encargado de sección.		
2do. Responsable	• Coordinador de turno.	• Supervisor.	
Frecuencia	• Diaria.		

Procedimiento	**Productos/Equipos**	**Seguridad/Protección**
1. Recorrido previo para determinar la actividad a realizar, evaluar el volumen de personal administrativo presente en el área, asegurarse que existan reuniones en desarrollo. 2. Si el área lo permite, seguir con el programa de limpieza procediendo a: 2.1 Recolección y selección de basura, en papeleras y basureros. 2.2 Reponer bolsas plásticas de ser necesario. 2.3 Limpiar papeleras y basureros que contengan derrames líquidos o estén manchados. 3. Limpieza y desinfección de estaciones de trabajo. 3.1 Quitar polvo en mobiliarios, equipos electrónicos y computadoras. 3.2 Abrillantar superficies de mobiliarios. 4. Limpieza y desinfección de pisos, orillas y rodapiés. 5. Aspirado de pisos alfombrados, si la situación "No" lo permite, se aspira en horas en las cuales el personal administrativo es menor. 6. Acomodar sillas y mobiliarios una vez finalizadas las tareas de limpieza.	Abrillantador de superficies. Aspiradora industrial. Bandeja organizadora. Bolsas plásticas Carro escurridor. Carro organizador. Cepillo industrial. Desengrasante. Desinfectante Escoba. Escobilla de mano..	Guantes de látex. Guantes de hule. Lentes de protección. Señales preventivas.

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

7. Limpieza de puertas, vidrios (ver detalle en el procedimiento) y sus marcos. 8. Finalizado cada período de limpieza, los auxiliares de servicio darán un último recorrido antes de abandonar el área, cerciorándose de haber dejado todo en orden, de haber recogido y guardado los implementos de limpieza en el lugar asignado.	Guantes de hule. Guantes de látex. Líquido limpia vidrios. Desmanchador de alfombras. Pala plástica. Paños microfibra.	

Pasos Alternos.

- De existir especificaciones por parte del cliente para esta área en particular, los auxiliares de servicios asignados a ellas deben de tener conocimiento de estas de lo contrario, podrían incurrir en faltas reiteradas contra el programa de limpieza de la institución.
- Cualquier modificación o especificaciones a esta área en particular, o al proceso de limpieza de oficinas, será de conocimiento previo a todo el personal involucrado, incluyendo coordinadores y supervisor.

Resultado	• Permitir conservar áreas administrativas ordenas, despejadas, limpias y listas para su uso diario y permanente, además, garantizar áreas laborales seguras y saludablemente.
Seguridad	• Recorrido previo por el área, reconocimiento visual. • Selección de los implementos de limpieza apropiados para cada superficie a tratar. • De ser posible, demarcar el área a trabajar, (señales preventivas). • No desconectar ningún equipo de cómputo sin autorización del personal administrativo. • Mantener los implementos de limpieza al alcance y vista. • Usar equipos de seguridad y protección personal. • Al culminar, resguardar todos los implementos de limpieza en lugar asignado. • Seguir indicaciones para apagado de luces y equipos al abandonar el área. • En caso de dudas, informar o consultar al coordinador de turno o supervisor. • Evitar la contaminación cruzada.

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Procedimiento: Manejo de residuos bioinfecciosos

Objetivo: El principal objetivo es la correcta manipulación de los agentes bioinfecciosos y de alta peligrosidad los cuales deben ser tratados con un cuidado diferente por su riesgo de contagio, de esta forma, se presenta un procedimiento para su adecuado tratamiento, minimizando el peligro para la salud de los trabajadores.

Alcance: Aplica para todas las áreas en particular donde se presenten anomalías relacionadas a contagios y/o sospechosos de Covid-19. Todos los trabajadores deben de seguir el procedimiento y los estándares de seguridad para evitar peligros en la salud

Actividad	Desinfección y manejo residuos bioinfeccioso	**Cód. Área**	Todas
Descripción	Representa el proceso para el manejo adecuado de residuos bioinfecciosos (que contienen agentes infecciosos como sangre, secreciones)		
Responsable	• Encargado del trabajo		
2do. Responsable	• Coordinador de turno.	• Supervisor.	
Frecuencia	• Según validación del área		

Procedimiento	Productos/Equipos	Seguridad/Protección
1. Revisión visual y detenida para determinar el tipo de material de residuo para su segregación 2. Colocarse el equipo de protección personal. Este es un requisito indispensable para el tratamiento de esta clase de residuos 3. Se cierra el área afectada y se rotula 4. Se recoge el residuo y se coloca en una bolsa color roja para residuos bioinfecciosos y rotulada y esta debe ser colocada en un basurero rojo destinado para este tipo de reciduos 5. Se realiza el tratamiento de desinfección. Se debe aplicar el producto acorde a las disposiciones del proveedor y evaluaciones para tratamiento del virus 6. El Supervisor de Terminal deberá indicar al personal de EHS y SMS cuando existen basureros llenos para que se puede coordinar su recolección. 7. En caso de que los existan residuos líquidos o punzo cortantes se debe utilizar envases rígidos impermeables específicos para el material y deben estar etiquetados para dicho fin (embalajes) 8. No se debe sobre llenar los envases y/o bolsas para evitar salidas del material de desecho. La recomendación es llenar las bolsas 2/3 de su capacidad total yestas nunca se debe compactar	Bolsas plásticas rojas. Envases solidos rojos Etiquetas Desinfectantes	Guantes. Mascarilla Lentes Delantal/kimono (de requerirse) Zapatos cerrados

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

9. Cerrar la bolsa y/o envase completamente para evitar derrames, retirándola suavemente del contenedor para impedir que se enganche y se rompa. 10. Se limpian y desinfectan los contenedores de basura y remplazan las bolsas plásticas. 11. Nunca se deben transferir residuos de un contenedor o bolsa a otra similar. 12. Recomendación: las bolsas y/o envases deben estar etiquetados, las etiquetas se confeccionan sobre la superficie rígida del carrito donde se llevan los productos y luego colocarla en la bolsa: tipo de residuo, fuente, fecha, nombre del encargado de limpieza. Este proceso debe realizarse en el lugar donde se generó el residuo. 13. Seguir la ruta asignada para el traslado de residuos cumpliendo con los protocolos de seguridad. 14. Es importante recalcar que los residuos bioinfecciosos deben ser almacenados en un lugar separado a los residuos comunes 15. Nunca se debe arrastrar los contenedores o bolsas que contengan este tipo de residuos. 16. La recolección y transporte debe llevarse a cabo por una empresa especializada en el tema. Estos no deben transportarse en el servicio normal de residuos.		

Pasos Alternos.	
• De existir especificaciones por parte del cliente para este trabajo en particular, los auxiliares de servicios asignados a ellas deben de tener conocimiento de estas de lo contrario, podrían incurrir en faltas reiteradas contra el programa de limpieza de la institución. • Cualquier modificación o especificaciones a esta área en particular, o al proceso de recolección de residuos bioinfecciosos, será de conocimiento previo a todo el personal involucrado, incluyendo coordinadores y supervisor.	
Resultado	• Lograr un manejo eficiente, responsable y controlado de los residuos bioinfecciosos.
Seguridad	• Cumplir con los protocolos de seguridad de la institución durante el desarrollo de este proceso. • Utilizar únicamente los envases y bolsas para este fin • Selección de los equipos e implementos a utilizar en el proceso de recolección de residuos. • Usar equipos de seguridad y protección personal. • No manipular el recipiente de basura si no está seguro de su contenido. • No abandonar el área o los equipos de recolección de residuos • Seguir la ruta asignada para el traslado de residuos. • Al culminar, guardar todos los implementos en el lugar asignado. • En caso de dudas, informar o consultar al coordinador de turno o supervisor.

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Objetivo: Mantener la limpieza completa en las áreas de espera en salas de abordaje.

Alcance: Aplica para todas las áreas de espera y áreas comunes.

Actividad	Limpieza de salas de abordaje	**Cód. Área**		
Descripción	Describe los pasos a seguir para mantener higienizadas las áreas de espera, así como sus elementos: sillas, counters y áreas comunes, utilizando productos de limpieza apropiados para desinfección y de esta forma reducir al mínimo el grado de contaminación que pueda generarse en estos sitios debido a su alta concentración de personal, ambiente propicio para la propagación de virus			
Responsable	• Auxiliar de turno / Encargado de sección.			
2do. Responsable	• Coordinador de turno.	• Supervisor.		
Frecuencia	• Diaria.			
Procedimiento		**Productos/Equipos**	**Seguridad/Protección**	
1. Recorrido previo por el área antes y después de cada operación de limpieza. 2. Recolección de basura. 3. Limpiar basureros y papeleras 4. Reponer bolsas plásticas en basureros y papeleras de ser necesario. 5. Limpiar dispositivos (counters, teléfonos, bebederos, puertas, llavines, publicidad) con desinfectantes autorizados. Este proceso se realiza de forma manual 6. Limpieza y desinfección de sillas, mobiliarios, counters. 7. **Recomendación**: bajo las frecuencias de finalización de horario, se realizará una desinfección por medio de pulverizador térmico o similar, con el fin de generar una capa de desinfección que minimice el riesgo de propagación de virus 8. Verificar y reabastecer dispensadores de baños en salas de espera 9. Limpieza y desinfección de pisos en general.		Carro organizador. Carro escurridor. Bandeja organizadora. Bolsas plásticas. Paños microfibra. Guantes de látex. Guantes de hule. Escoba. Pala plástica. Palos de piso. Mechas para piso. Desinfectante.	Guantes de látex. Guantes de hule. Mascarilla o tapaboca. Señales preventivas.	
Pasos Alternos.				
• Se sigue los protocoles del aeropuerto que se extiendan para dicho fin con ayuda del supervisor de turno • Cualquier modificación o especificaciones a esta área en particular será de conocimiento previo a todo el personal involucrado, incluyendo coordinadores y supervisor.				
Resultado	• Al finalizar cada período de limpieza y mantenimiento, estas áreas específicas deben permanecer ordenadas, con aroma agradable, libres de suciedades, acumulación de residuos grasas y basuras, logrando así una atmósfera libre de gérmenes, un entorno saludable y seguro para la manipulación de alimentos.			

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Seguridad	• Recorrido previo por el área antes de iniciar y finalizar la limpieza, reconocimiento visual. • Selección de los implementos de limpieza apropiados para cada superficie a tratar. • De ser posible, demarcar el área a trabajar, (señales preventivas). • De ser requerido, desconectar equipos eléctricos en cada proceso de limpieza. • Mantener implementos de limpieza siempre al alcance y a la vista. • Usar equipos y productos específicos para estas áreas, que estén debidamente rotulados • Usar equipos de seguridad y protección personal. • Evitar la contaminación cruzada. • Al culminar, resguardar todos los implementos de limpieza en lugar asignado. • Seguir indicaciones, para apagado de luces y equipos al abandonar el área. • En caso de dudas, informar o consultar al coordinador de turno o supervisor.

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Procedimiento: Limpieza de counters

Objetivo: Mantener la limpieza y desinfección completa en los counters como parte del servicio establecido y acatando las responsabilidades concernientes a los estándares de calidad y servicio.

Alcance: Aplica para todos los counters en el área del lobby, salas de espera, migración, aduanas.

Actividad	Limpieza de counters	**Cód. Área**		
Descripción	Describe los pasos a seguir para mantener higienizados los counters y garantizar de esta forma la desinfección de los mismos			
Responsable	• Auxiliar de turno / Encargado de sección.			
2do. Responsable	• Coordinador de turno.	• Supervisor.		
Frecuencia	• Diaria.			
Procedimiento		**Productos/Equipos**	**Seguridad/Protección**	
1. Recorrido previo por el área antes y después de cada operación de limpieza. 2. Pasar pañito húmedo con producto limpiador (desinfectante, desengrasante) para quitar suciedad. 3. Aplicar producto desinfectante para iniciar el proceso de desinfección. 4. Limpiar con paño limpio para quitar el producto. 5. Aplicar de la misma manera en teléfonos y dispositivos. 6. **Recomendación**: bajo las frecuencias de finalización de horario, se realizará una desinfección por medio de pulverizador térmico o similar, con el fin de generar una capa de desinfección que minimice el riesgo de propagación de virus.		Carro organizador. Carro escurridor. Bandeja organizadora. Bolsas plásticas. Paños microfibra. Guantes de látex. Guantes de hule. Escoba. Esponja scotch brite verde. Esponja scotch brite blanca. Pala plástica. Palos de piso. Mechas para piso. Cepillo industrial Crema pulidora. Desinfectante. Desengrasante.	Guantes de látex. Guantes de hule. Mascarilla o tapaboca. Señales preventivas.	
Pasos Alternos.				
• Se sigue los protocolos del aeropuerto con ayuda del supervisor en turno para casos específicos • Cualquier modificación o especificaciones a esta área en particular, será de conocimiento previo a todo el personal involucrado, incluyendo coordinadores y supervisor.				
Resultado	• Al finalizar cada período de limpieza y mantenimiento, estas áreas específicas deben permanecer ordenadas, con aroma agradable, libres de suciedades, acumulación de residuos grasas y basuras, logrando así una atmósfera libre de gérmenes, un entorno saludable y seguro			
Seguridad	• Recorrido previo por el área antes de iniciar y finalizar la limpieza, reconocimiento visual. • Selección de los implementos de limpieza apropiados para cada superficie a tratar. • De ser posible, demarcar el área a trabajar, (señales preventivas). • De ser requerido, desconectar equipos eléctricos en cada proceso de limpieza. • Mantener implementos de limpieza siempre al alcance y a la vista. • Usar equipos y productos específicos para estas áreas, que estén debidamente rotulados • Usar equipos de seguridad y protección personal. • Evitar la contaminación cruzada. • Al culminar, resguardar todos los implementos de limpieza en lugar asignado.			

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

	• Seguir indicaciones, para apagado de luces y equipos al abandonar el área. • En caso de dudas, informar o consultar al coordinador de turno o supervisor.

-REM SOLUCIONES-
(506) 2220-0121– info@remsoluciones.com - www.remsoluciones.com
Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Procedimiento: Limpieza de puestos de seguridad, bandejas

Objetivo: Mantener la limpieza y desinfección completa en los puestos de seguridad y máquinas de rayos x así como las bandejas plásticas y de madera como parte del servicio establecido y acatando las responsabilidades concernientes a los estándares de calidad y servicio.

Alcance: Aplica para todos los puestos de seguridad.

Actividad	Limpieza de puestos de seguridad y bandejas	**Cód. Área**	
Descripción	Describe los pasos a seguir para mantener higienizados los puestos de seguridad y bandejas para garantizar la desinfección de los mismos		
Responsable	• Auxiliar de turno / Encargado de sección.		
2do. Responsable	• Coordinador de turno. • Supervisor.		
Frecuencia	• Diaria.		
Procedimiento		**Productos/Equipos**	**Seguridad/Protección**
1. Recorrido previo por el área antes y después de cada operación de limpieza. 2. Pasar pañito húmedo con producto limpiador para quitar suciedad (desinfectante, desengrasante) 3. Aplicar desinfectante para iniciar el proceso de desinfección en bandejas, mesas y cualquier superficie a desinfectar 4. Limpiar con paño limpio para quitar el producto. 5. Pasar mopa en el piso y ares comunes para después desinfectar con los productos aprobados/recomendados. 6. **Recomendación**: bajo las frecuencias de finalización de horario, se realizará una desinfección por medio de pulverizador térmico o similar, con el fin de generar una capa de desinfección que minimice el riesgo de propagación de virus.		Carro organizador. Carro escurridor. Bandeja organizadora. Paños microfibra. Guantes de látex. Guantes de hule. Palos de piso. Mechas para piso Desinfectante	Guantes de látex. Guantes de hule. Mascarilla o tapaboca. Señales preventivas.
Pasos Alternos.			
• Se sigue los protocolos del aeropuerto con ayuda del supervisor en turno en casos requeridos • Cualquier modificación o especificaciones a esta área en particular, o al proceso de limpieza, será de conocimiento previo a todo el personal involucrado, incluyendo coordinadores y supervisor.			
Resultado	• Al finalizar cada período de limpieza y mantenimiento, estas áreas específicas deben permanecer ordenadas, desinfectadas y las bandejas en su lugar		

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Seguridad	• Recorrido previo por el área antes de iniciar y finalizar la limpieza, reconocimiento visual. • Selección de los implementos de limpieza apropiados para cada superficie a tratar. • De ser posible, demarcar el área a trabajar, (señales preventivas). • De ser requerido, desconectar equipos eléctricos en cada proceso de limpieza. • Mantener implementos de limpieza siempre al alcance y a la vista. • Usar equipos y productos específicos para estas áreas, que estén debidamente rotulados • Usar equipos de seguridad y protección personal. • Evitar la contaminación cruzada. • Al culminar, resguardar todos los implementos de limpieza en lugar asignado. • Seguir indicaciones, para apagado de luces y equipos al abandonar el área. • En caso de dudas, informar o consultar al coordinador de turno o supervisor.

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Procedimiento: Limpieza general de baños

Actividad	Limpieza de baños	**Cód. Área**	
Descripción	Es el proceso mediante el cual se mantienen higienizado y en condiciones de uso diario adecuado todas áreas de baños, utilizando productos específicos para la eficaz eliminación de virus, brindando áreas de servicios seguras		
Responsable	• Auxiliar de turno / Encargado de área.		
2do. Responsable	• Coordinador de turno.	• Supervisor.	
Frecuencia	• Diaria.		
Procedimiento		**Productos/Equipos**	**Seguridad/Protección**
1. Recorrido previo, reconocimiento visual para determinar la actividad a realizar. 2. Asegurar el área de trabajo (señales preventivas). 3. Si el área lo permite seguir con el programa de Limpieza procediendo a: 3.1. Recolección de basura en pisos y basureros. 3.2. Reponer bolsas plásticas de ser necesario. 3.3. Reabastecer dispensadores: Papel, jabón, papel de manos etc. 3.4. Limpiar y desinfección de papeleras y basureros que contengan derrames líquidos o estén manchados. 4. Quitar el polvo de pisos, puertas, paredes, lavatorios y demás componentes de los baños, incluye espejos. 5. Desinfectar y quitar manchas de lavamanos, espejos, grifería y dispensadores. 6. Limpiar y desinfectar servicios sanitarios, orinales, divisiones, paredes y griferías. 7. Trapear y desinfectar pisos. 8. Anotar en el registro limpieza y mantenimiento de baños (en caso que se tenga a disposición). 9. **Recomendación**: bajo las frecuencias de finalización de horario, se realizará una desinfección por medio de pulverizador térmico o similar, con el fin de generar una capa de desinfección que minimice el riesgo de propagación de virus.		Bolsas plásticas. Desengrasante. Desinfectante. Escoba. Guantes de hule. Guantes de látex. Palos de piso. Paños microfibra.	Guantes de hule. Guantes de látex. Lentes de protección (de ser requerido). Mascarilla o tapaboca (de ser requerido). Señales preventivas.
Pasos Alternos.			
• De existir especificaciones por parte del cliente para esta área en particular, los auxiliares de servicios asignados a ellas deben de tener conocimiento de estas de lo contrario, podrían incurrir en faltas reiteradas contra el programa de limpieza de la institución. • Cualquier modificación o especificaciones a esta área en particular, o al proceso de limpieza de baños, será de conocimiento previo a todo el personal involucrado, incluyendo coordinadores y supervisor.			
Resultado	• Permitir que las áreas de baños permanezcan higienizadas, abastecidas, con agradable aroma y libres de agentes contaminantes para su uso continuo y permanente, permitiendo a su vez mantener en excelente estado y aspecto todos los dispositivos que componen los baños.		

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Seguridad	• Recorrido previo por el área, reconocimiento visual. • Selección de los implementos de limpieza apropiados para cada superficie a tratar. • Del área a trabajar, (señales preventivas). • Dar preferencia a personas que estén utilizando los baños. • Mantener los implementos de limpieza al alcance y vista. • Usar equipos de seguridad y protección personal. • Limpiar bajo el patrón de código de colores, y así evitar la contaminación cruzada. • Al culminar, resguardar todos los implementos de limpieza en lugar asignado. • Recorridos periódicos por el área para detectar cualquier inconveniente. • En caso de dudas, informar o consultar al coordinador de turno o supervisor. • Evitar la contaminación cruzada.

Objetivo: Procurar el mantenimiento de las áreas de baños con el objetivo de que su estado de limpieza garantice el área libre de suciedades y gérmenes que puedan afectar la salud de los usuarios, así como un aspecto agradable y sin malos olores.

Alcance: Aplica para todas las áreas de baños de uso particular y privado. El trabajador asignado al área es el responsable de la aplicación del procedimiento, los coordinadores y supervisores responsables de validar la correcta aplicación del mismo.

-REM SOLUCIONES-
(506) 2220-0121– info@remsoluciones.com - www.remsoluciones.com
Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Procedimiento: Desinfección

Objetivo: Eliminación de virus que se encuentran en las superficies, grietas, muebles, pisos, lo cuales, pueden permanecer en sitio por horas o incluso días propagando el contagio de forma acelerada.

Alcance: Aplica para todas las áreas al alcance de la mayoría de pasajeros o de mayor contacto en general, tales como: bancos, counters, bandas, carritos de carga, bandejas etc.

Actividad	Proceso de desinfección	**Cód. Área**	
Descripción	Se basa en la desinfección a alto nivel con equipo especializado		
Responsable	• Auxiliar de turno / Encargado de área.		
2do. responsable	• Coordinador de turno. • Supervisor.		
Frecuencia	• Se realiza en cada camio de turno y en estos cada vez que se requiera		

Procedimiento de desinfección	**Productos/Equipos**	**Seguridad/Protección**
1. Revisión visual para determinar si existen obstáculos u operación que pueda dificultar la labor. 2. Colocarse el equipo de seguridad. traje guantes, botas o cubre zapatos, lentes. Este depende mucho del área a tratar, se deben maximizar la seguridad si se presenta un caso de sospecha o positivo . 3. Inicialmente se debe eliminar el polvo y suciedad de las superficies. Lo anterior por medio de la utilización de paños, centralizando la suciedad en un solo punto para su recolección y desecho. **Recomendación**: En caso de áreas de sospecha/positivo se pueden utilizar pañitos desechables los cuales deben ser eliminados como desechos bioinfecciosos de manera inmediata a su uso. 4. Se debe utilizar equipo pulverizador térmico o similar para abarcar mayormente todas las zonas, grietas, etc que estén accesibles al contacto. 5. **Recomendación**: Utilizar equipo de limpieza de la industria medica que mantiene los componentes desinfectantes aislados a través de los procesos de conducción generando una mayor eficiencia. Se empieza a rociar el producto con el equipo especial dejando de 30 a 60cm de la boquilla a la superficie. 6. Toda superficie desde paredes, sillas, escritorios debe de ser rociada en su totalidad. 7. Se recoja cualquier objeto o basura y se desecha en el basurero de bioinfecciosos. 8. No se debe limpiar después de la desinfección para no remover el producto. 9. Se puede ingresar al área 15 minutos después de la desinfección.	EPP Producto desinfectante especializado Paños de microfibra y/o desechable Wypall	Guantes Lentes Traje especial Cubre zapatos

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

10. Toda la indumentaria y equipo utilizado deberá ser desechado al finalizar la desinfección.		

Pasos Alternos.

- De existir especificaciones por parte del cliente para este trabajo en particular, los auxiliares de servicios asignados a ellas deben de tener conocimiento de estas, de lo contrario, podrían incurrir en faltas reiteradas contra el programa de limpieza de la institución.
- Cualquier modificación o especificaciones a esta área en particular, o al proceso, será de conocimiento previo a todo el personal involucrado, incluyendo coordinadores y supervisor.

Resultado	• Desinfección a alto nivel para evitar la propagación de virus.
Seguridad	• Cumplir con los protocolos de seguridad de la institución durante el desarrollo de este proceso. • La desinfección general de áreas se realiza en cada cambio de turno A B y C. • Recorrido y revisión visual. • Delimitar el área de trabajo. • Selección de los equipos e implementos apropiados para el trabajo.. • Usar equipos de seguridad y protección personal. • No abandonar el área dejando los equipos sin supervisión. • Al culminar, guardar todos los implementos en el lugar asignado. • En caso de dudas, informar o consultar al coordinador de turno o supervisor.

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Equipo de trabajo y labores

Se establecerá como mínimo un equipo de trabajo para abarcar los 3 turnos, A, B y C. El primer turno iniciando a las 6 am el segundo a las 2 pm y el tercero a las 10 pm. El transcurso completo de soporte será de 24 horas según el horario actual establecido en AIJS. Las variaciones en horarios debido al aumento en la frecuencia de vuelos deben ser evaluados para conformar el soporte necesario que resulte en una aplicación correcta de los procedimientos de desinfección que minimicen el riesgo de propagación, las desinfecciones generales se llevaran a cabo en cada cambio de turno y dentro de estos cuando el supervisor de limpieza o de terminal lo considere necesario.

Existe un traslape de horarios el cual servirá para la desinfección según recomendado en los procesos de áreas como oficinas, puestos de seguridad y counters. Lo anterior, siempre y cuando la operación lo permita, caso contrario, esto podrá ser variado para ejecutarlo en cualquier turno, empero, al existir menor cantidad de personal, se podría establecer la desinfección por áreas en un calendario regular.

Se instalo una lavadora y secadora con el fin de que los colaboradores no se lleven los paños y estos sean lavados y desinfectados con jabón en polvo y Virex después de cada cambio de turno.

Recomendación: el proceso de desinfección a través de equipos se ejecuta con el fin de aplicar los desinfectantes en un área más amplia y además, que el mismo penetre fisuras y áreas de difícil acceso. Cabe destacar que el procedimiento requiere una previa limpieza general para eliminar los rubros grandes de suciedad, caso contrario, dicha desinfección no sería eficiente; esto se lograría a través del equipo de limpieza general el cual, trabajando en equipo, debe mantener las áreas limpias y coordinar los siguientes pasos con el equipo de desinfección.

-REM SOLUCIONES-
(506) 2220-0121– info@remsoluciones.com - www.remsoluciones.com
Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Supervisión y Seguimiento

Se elabora un registro de seguimiento con firmas correspondientes de los recursos asignados a las áreas pera sentar responsabilidad y registro sobre las limpiezas y desinfecciones durante el proceso de contención del virus Covid-19.

A continuación, un ejemplo base del registro el cual estaria sujeto a las variaciones que fueran necesarias según solicitudes de los entes auditores y/o mejoras que se presenten durante la ejecución de los procedimientos.

Fecha _____

Área _____

Rem SOLUCIONES
Servicios de Limpieza Costa Rica

Desinfeccion	Realizado	No aplica
Escritorios		
Mesas		
Arturitos		
Telefonos		
Teclados		
Monitores		
Manillas de puertas		
Alfombras		
Puesto de seguridad		
Maquinas de rayos X		
Bandejas		
Radios de comunicación		
Barra de Panico		
Bandas de equipaje		
Asensores y botoneras		

Turno A B C

Hora

Fecha _____

Hora _____

Área _____

Colocación del EPP según el protocolo de desinfección		
Proceso	**Verificado**	**Anotación**
Traje		
Guantes		
Lentes		
Mascarilla		
Cubre zapatos		
Área a desinfectar		
Mesas		
Arturitos		
Teléfonos		
Teclados		
Monitores		
Pantallas		
Manillas de puertas		
Columnas		
Butacas		
Ventanas y Marcos		
Baños		
Área de mascotas		
Rótulos		
Ascensor		
Proceso Finalización		
Eliminación de traje		
Entrega de desechos bioinfecciosos		

Funcionario de REM _____

Supervisor de turno _____

Supervisor Aeris _____

Nota: La desinfección se tendrá que hacer con el área totalmente cerrada y las personas que estén dentro del área a desinfectar tienen que tener todo el EPP el área debe de permanecer cerrada por al menos 10 minutos después de finalizada la desinfección

Observaciones:

Ejemplos de registro de verificación

Este documento es de uso exclusivo de REM Soluciones y sus clientes. No está autorizado su uso fuera de esta norma

Protocolo interinstitucional [1] para la atención de familias o personas que se encuentran en investigación por COVID-19, probables o confirmados, que cuentan con Orden Sanitaria de Aislamiento Domiciliar, presentan una situación de pobreza o vulnerabilidad y requieren ser valorados para el otorgamiento de beneficios o intervenciones institucionales

[1] Instituto Mixto de Ayuda Social, Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguro Social y Comisión Nacional de Prevención del Riesgo y Atención de Emergencias.

Protocolo interinstitucional para la atención de familias o personas que se encuentran en investigación por COVID-19, probables o confirmados, que cuentan con Orden Sanitaria de Aislamiento Domiciliar, presentan una situación de pobreza o vulnerabilidad y requieren ser valorados para el otorgamiento de beneficios o intervenciones institucionales

I. Introducción

En el marco de la Alerta Naranja N.º 34-2020 decretada por la Comisión Nacional de Emergencias, ante el COVID-19 y las medidas administrativas declaradas por el Ministerio de Salud con el fin de prevenir una posible transmisión comunitaria de la enfermedad COVID-19; el Decreto 42221-S Medidas administrativas temporales sobre la atención de actividades de concentración masiva debido a la alerta del COVID-19, emitido el 10 de marzo del 2020; el Decreto Ejecutivo 42227-MP-S del 16 de Marzo 2020, mediante el que se declara estado de emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica COVID-19; surge la necesidad de plantear un protocolo que oriente la atención de las familias o personas que están en investigación, probables o confirmados de COVID-19.

Además, el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) cuenta con normativa que incluye una serie de protocolos, los cuales regulan la atención y valoración de la población objetivo, de conformidad con lo indicado en su Ley de Creación del Instituto Mixto de Ayuda Social IMAS. Además, de forma particular este documento complementa lo ya dispuesto en el "Protocolo para la atención no presencial a las personas o familias en situación de pobreza, ante el estado de emergencia declarado por el COVID-19" del IMAS, oficializado mediante el oficio IMAS-GG-913-2020 por parte de la Gerencia General, dispone que mediante el beneficio de Emergencias, que se tiene disponible y crea el Motivo 14: Atención por Orden Sanitaria de Aislamiento Domiciliar (COVID-19) dentro del Beneficio de Emergencias, para regular el otorgamiento del beneficio a las familias y personas que requieren de un subsidio l otorgamiento de un beneficio económico, en el que media la valoración socioeconómica, la calificación de pobreza y el criterio de la persona profesional competente.

Es importante indicar que, al ser un protocolo interinstitucional, la participación de las otras instancias resulta ser fundamental, con el fin de abarcar población que, eventualmente, no pueda ser abordada desde el IMAS o que requieran de acciones articuladoras, como por ejemplo, la entrega de alimentos o la intervención psicosocial de las instituciones del Sector Salud, elemento que ya se encuentra dispuesto y regulado desde cada institución y eventualmente el financiamiento del motivo 14, para que el IMAS amplíe la cobertura a otra población que requiere del otorgamiento del beneficio, y considere otros criterios socioeconómicos que sean definidos y regulados, según corresponda. Es necesario indicar que la participación de otras instituciones se realizará en el marco de sus competencias y normativa institucional aplicable.

II. Considerando

1. Que el artículo N°32 de la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo N°8488, establece sobre el ámbito de aplicación del régimen de excepción que "deberá entenderse como comprensivo de la actividad administrativa y disposición de fondos y bienes públicos, siempre y cuando sean

estrictamente necesarios para resolver las imperiosas necesidades de las personas y proteger los bienes y servicios cuando, inequívocamente, exista el nexo exigido de causalidad entre el suceso provocador del estado de emergencia y los daños provocados en efecto".

2. Que la Ley de Creación del Instituto Mixto de Ayuda Social IMAS, en el Artículo 4, inciso e), indica como uno de sus Fines: "Atender las necesidades de los grupos sociales o de las personas que deban ser provistas de medios de subsistencia cuando carezcan de ellos; y Artículo 6: "establece que el I.M.A.S. realizará sus actividades y programas con sujeción a los siguientes principios fundamentales: inciso a) Promover, elaborar y ejecutar programas dirigidos a obtener la habilitación o rehabilitación de grupos humanos marginados del desarrollo y bienestar de la sociedad".

3. Que la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), en sus primeras estimaciones del impacto para la región de América Latina y el Caribe proyecta un decrecimiento económico del orden del -1,8%, y un aumento de 35 millones de personas en pobreza y de 10 puntos porcentuales en el desempleo.

4. Que el Reglamento para la Prestación de Servicios y Otorgamientos de Beneficios del IMAS del 2018, establece en el artículo 49, de la atención de las emergencias, que "Una situación de emergencia puede afectar distintas unidades sociales, desde una persona, hogar, familia o comunidad, hasta una región o país por completo cuando la magnitud de las afectaciones lo amerite, el Poder Ejecutivo declarará, por Decreto Ejecutivo, el Estado de Emergencia en cualquier parte del territorio nacional"; en el artículo 50, de la participación del IMAS en las fases de atención de una emergencia, que "el IMAS, como parte de los Comités Comunales, Municipales y Regionales participará en las diferentes fases, con apoyo logístico, técnicos y de transferencias monetarias, la oferta programática, como parte Sistema Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias" y en el artículo 6, de la competencia para la recomendación y aprobación de beneficios, dispone que "las personas competentes del área social de otras unidades de la institución, quiénes a solicitud de la Subgerencia de Desarrollo Social y por situaciones especiales apoyen en la ejecución de los programas sociales", por lo que ante el estado de emergencia nacional este artículo se aplicará en todo su alcance.

5. Que el Plan Operativo Institucional 2020 del IMAS, incorpora en la oferta institucional, el beneficio de Emergencias conceptualizado de la siguiente manera:

   > Brinda las condiciones para la atención de necesidades inmediatas de las familias y personas que enfrentan situaciones de emergencia a nivel local, regional o nacional, provocadas por un evento, previsible o no, de origen natural o antrópico, mediante el aporte económico al ingreso familiar para enfrentar las pérdidas ocasionadas por dicho evento.

6. Que la **Directriz IMAS-GG-853-2020** "MEDIDAS ADMINISTRATIVAS PARA LA ATENCIÓN DE LAS POBLACIONES MÁS VULNERABLES ANTE LA AFECTACIÓN SOCIOECONÓMICA POR LA EMERGENCIA NACIONAL PROVOCADA POR COVID-19" del día 07 de abril de dos mil veinte, contempla los siguientes considerandos:

   ***PRIMERO**: Que, desde enero del año 2020, el Gobierno de la República ha activado diversos protocolos para enfrentar la alerta epidemiológica sanitaria internacional por COVID-19, con el fin de adoptar medidas sanitarias para disminuir el riesgo de impacto en la población que reside en Costa Rica. **SEGUNDO**: Que el día 06 de marzo de 2020 se confirmó el primer caso de COVID-19 en Costa Rica, luego de los resultados obtenidos en el Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud. A partir de esa fecha han aumentado los casos debidamente*

confirmados. ***TERCERO****: Que el 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud elevó la situación de emergencia de salud pública ocasionada por COVID-19 a pandemia internacional. La rapidez en la evolución de los hechos, a escala nacional e internacional, requiere la adopción de medidas inmediatas y eficaces para hacer frente a esta coyuntura.* ***CUARTO****: Que las circunstancias extraordinarias que concurren constituyen, sin duda, una crisis sanitaria sin precedentes y de enorme magnitud tanto por el muy elevado número de personas afectadas como por el extraordinario riesgo para su vida y sus derechos.* ***QUINTO****: Que mediante el Decreto Ejecutivo número 42227-MP-S del 16 de marzo 2020, se declaró estado de emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica, debido a la situación sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19.* ***SEXTO****: Que la declaratoria de emergencia nacional crea un estado especial (…) en materia presupuestaria, acorde a lo señalado en el artículo 180 de nuestra Constitución Política. El financiamiento de las necesidades de atención de una emergencia declarada pasa a ser la prioridad del Estado, y en este sentido la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo No. 8488 adquiere el carácter de una ley presupuestaria especial (al respecto Voto No. 2009-09427, de las quince horas con doce minutos del dieciocho de junio de dos mil nueve, de la Sala Constitucional)* ***SÉTIMO:*** *Que la presente emergencia provocada por la enfermedad COVID-19, corresponde a una calificación de emergencia compleja. Este tipo de crisis humanitaria implica la combinación de diversos factores: en este caso una crisis sanitaria puede afectar los servicios de salud, pero además provoca afectaciones a la economía formal, agudiza los problemas migratorios, pueden presentarse problemas de desabastecimiento o especulación y se supera la capacidad operativa de ciertas instituciones y de las estructuras estatales.* ***OCTAVO:*** *Que el Decreto N. 42227-MP-S refleja debidamente el concepto de la emergencia compleja, por cuanto no tiene una limitación territorial, sino que cubre la totalidad del país y además establece una serie de funciones específicas para las instituciones públicas. Este tipo de normativa por lo general no aparece en las declaratorias anteriores, que están generadas con base en un evento localizado y cuyas afectaciones son debidamente delimitadas.* ***NOVENO****: Que el artículo 16 de la Ley de Fortalecimiento de las finanzas públicas No. 9635 del 3 de diciembre de 2018 establece las razones para la suspensión de la regla fiscal.* ***DÉCIMO:*** *Que en la sesión extraordinaria N. 05-04-2020 de la Junta Directiva de la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, el Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social mediante oficio MDHIS033-04-2020, MTSS-DMT-OF352-2020 de fecha 02 de abril del 2020 remiten a conocimiento de dicho órgano colegiado, la estimación presupuestaria de un primer conjunto de subsidios que ejecutará el Instituto Mixto de Ayuda Social y el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social para la atención de las poblaciones más vulnerables ante la afectación socioeconómica provocada por COVID-19.*

7. Que el oficio IMAS-GG-913-2020 del 19 de abril del 2020 consigna el requisito de declaratoria de estado de emergencia nacional: decreto 42227-MP-S con fecha 16 de marzo 2020, y su vigencia, el cual constituirá la constancia del estado de emergencia individual o grupal indicada en la normativa interna, aunque no deberá incluirse como respaldo documental en el expediente de cada familia. Asimismo, emite el Protocolo para la atención no presencial de las personas o familias en situación de pobreza con mayor vulnerabilidad derivado de la COVID-19, oficializado mediante el oficio IMAS-GG-913-2020, cuyo fin es orientar el proceso de atención no presencial de las personas o las familias en situación de pobreza priorizando aquellas en pobreza con mayor acumulación de agravantes de vulnerabilidad que requieren de la atención institucional con el beneficio de emergencias para mitigar los efectos estructurales del COVID-19.

8. En el Protocolo para la atención no presencial de las personas o familias en situación de pobreza con mayor vulnerabilidad derivado de la COVID-19, se brinda además una línea específica de acción la cual

señala que “El otorgamiento el beneficio de emergencia (código 0003, motivo 11 COVID-19), se orienta principalmente a: la adquisición de alimentos, productos de aseo personal, medicamentos, transporte a centros de salud o cuido, pago de cuido para personas de alto riesgo (personas adultas mayores o personas con discapacidad), pago de alquiler o funeral (vinculada al COVID-19, que no se cuente con una orden sanitaria y sin seguro social). El monto por asignar en este beneficio se rige por la Tabla de Límites de la Autoridad Financiera del 2020".

9. Según los “Lineamientos generales para el seguimiento y levantamiento de actos administrativos (orden sanitaria) de aislamiento domiciliar por COVID-19" versión 003 del 4 de junio 2020, el Ministerio de Salud hace del conocimiento de la persona interesada, de una resolución o disposición particular o especial en resguardo de la salud y el ambiente, la cual es de acatamiento obligatorio y debe ser ejecutada en el plazo que se indique. Con la emisión de una orden sanitaria el Ministerio de Salud da inicio al debido proceso a que tiene derecho la persona interesada. Dicho lineamiento además establece:

> “Se debe girar una Orden Sanitaria a cada persona que requiera aislamiento; la cual debe indicar **la fecha del día de inicio del aislamiento y la fecha del día en que vence el mismo**. De requerirse aumentar el periodo de aislamiento, se procederá de **previo a la fecha de vencimiento**, a emitir un oficio donde se indique la ampliación del periodo de aislamiento, el cual debe hacer referencia a la **nueva fecha del día en que vence**. Los plazos indicados en la Orden Sanitaria de aislamiento no pueden ser retroactivos, por lo tanto, la **fecha del día de inicio del aislamiento** corresponde a la fecha del día en que se capta o notifica el caso o sospechoso al Ministerio de Salud, independientemente de la fecha de inicio de síntomas o contacto con el nexo epidemiológico”.

III. Alcance

El presente protocolo es de aplicación directa para el IMAS a saber; Subgerencia de Desarrollo Social y sus dependencias; e involucra a la Presidencia Ejecutiva, la Gerencia General, Tecnologías de Información y la Subgerencia de Soporte Administrativo, para su operacionalización con cobertura nacional. Además, se amplía a la intervención articulada que realiza con el Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguro Social y Comisión Nacional de Prevención del Riesgo y Atención de Emergencias; los Comités Regionales y Municipales de Emergencia, en el marco de sus competencias y normativa institucional aplicable.

Objetivo

Garantizar la intervención interinstitucional, la aprobación y transferencia de recursos para las familias y personas en investigación, probables o confirmadas de COVID-19 que cuentan con el acto administrativo que ordena el periodo legal del aislamiento (orden sanitaria de aislamiento), con el fin de que atiendan las principales necesidades básicas según la valoración, la calificación de pobreza y el criterio de la persona profesional competente.

Por tanto

Debido a que el territorio de Costa Rica se encuentra bajo estado de emergencia nacional que ha impactado directamente las dimensiones social y económica a la población que habita en el territorio costarricense, provocando o agudizando su situación de vulnerabilidad, desigualdad y empobrecimiento, y en concordancia con los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud, la CNE, CCSS y el IMAS mediante su normativa institucional, la oferta programática aprobada en el Plan Operativo Institucional (POI) del IMAS vigente, la Tabla de Límites de Autoridad Financiera 2020 de la institución, y la necesidad de prestar los servicios a las personas o familias acorde a la realidad nacional, así como la disposición de las diferentes fuentes de financiamiento que se dispongan para dar contenido a la ejecución de este motivo del beneficio de emergencias, y la consideración de otros beneficios estatales, es que surge el presente protocolo.

Se proponen además líneas de acción de cumplimiento obligatorio para realizar la valoración, recomendación, aprobación y el otorgamiento del **beneficio de emergencias del IMAS** para la atención de las familias y personas a las cuales se les emite una **orden sanitaria de aislamiento domiciliar (COVID-19)**, en la medida que se tenga la disponibilidad presupuestaria. En tanto el aislamiento es una de las principales medidas de control y prevención de propagación, y debe ser aplicado por parte de todos los casos sospechosos y los casos confirmados de enfermedad respiratoria por COVID-19, se emiten las siguientes **líneas de acción generales**:

1. Coordinación interinstitucional: La coordinación interinstitucional debe ser expedita, y el personal del IMAS establecerá las coordinaciones que sean necesarias mediante los Comités Regionales o Municipales de Emergencia, Áreas de Salud del Ministerio de Salud, CCSS u otras instituciones con competencias directas en familias con conformaciones específicas (personas adultas mayores, personas menores de edad, personas con discapacidad, entre otras), según se considere necesario. Además, se dispone de los medios electrónicos que se han dispuesto para la atención de la referencia.
   Cuando la familia reciba la orden sanitaria y exista alguna limitación administrativa o financiera para el otorgamiento oportuno del beneficio de emergencia, las instituciones participantes de la estrategia deberán articular con la CNE mediante los CME, el cual podría activar la entrega de alimentos a la familia o bien la atención por algún programa de protección social de otra institución, dependiendo de las características de la conformación familiar (por ejemplo, PANI, CONAPAM, CONAPDIS). También aquellas instituciones con convenio vigente con IMAS o SINIRUBE podrían colaborar en el levantamiento de información o trámites de declaraciones juradas u otra tarea, con excepción de la CCSS que se encuentra abocada a la atención de la emergencia en la prestación directa de los servicios de salud.
   Por último, el IMAS, en el marco de los Comités Regionales y Municipales de Emergencia, socializará los contactos de las jefaturas de las ULDS a la persona de cada Área de Salud con la que se coordina, con el fin de garantizar la coordinación de los operativos conjuntos y la atención a las referencias y agilizar la comunicación

2. Población beneficiaria: La población beneficiaria la constituyen personas y sus familias en situación de pobreza o de vulnerabilidad, costarricenses, refugiadas o solicitantes de refugio, residentes permanentes o temporales, extranjeras con o sin condición migratoria regular, aunque no tengan personas menores de edad a cargo (en este último caso, se tramita con los recursos que la normativa lo permita), afectadas por el COVID-19, con notificación de la orden sanitaria de aislamiento domiciliar y que cumplan al menos una de las siguientes condiciones:
   a) Familias en las cuales la principal persona proveedora de ingresos cuenta con una orden sanitaria de aislamiento domiciliar y que debe cumplir el aislamiento en otro lugar físico como un hospital, albergue u otro similar; y requieren atender las

necesidades básicas de su grupo familiar pero que no cuentan con una incapacidad de la CCSS o del INS que les provea de la prestación económica para atenderla.

b) Familias donde la persona con aislamiento domiciliar cuenta con un aseguramiento de la CCSS o del INS, pero ante la situación económica que enfrentan requieren de un beneficio para complementar el ingreso que disponen para atender necesidades básicas esenciales, según lo determine el criterio profesional.

3. **Beneficio de Emergencias (código 0003):** La ejecución de este beneficio con las características indicadas será mediante el motivo 14, Atención por Orden Sanitaria de Aislamiento Domiciliar (COVID-19).

4. **Requisitos para el otorgamiento del Beneficio de Emergencias del IMAS:** Se deberá cumplir con lo que establece la normativa institucional y los requisitos indicados en el artículo 76 y 81 del Reglamento para la prestación de servicios y otorgamiento de beneficios del IMAS vigente relacionados con el beneficio de emergencias. La presentación de estos requisitos se solicitará únicamente a la persona o familia que no cuente con los documentos actualizados, o incompletos, así como aquellos que no cuenten con expediente familiar. Para otorgar el beneficio con el motivo 14: orden Sanitaria de Aislamiento Domiciliar (COVID-19), y en articulación directa con las instituciones del sector salud o cualquier otra entidad investida de la competencia para la emisión de dichas órdenes, las personas profesionales competentes deben corroborar en todos los casos que las personas o familias cuenten con la orden sanitaria de aislamiento domiciliar (COVID-19), una copia de la misma debe resguardarse como respaldo a la emisión del acto administrativo. El requisito de la *declaratoria de emergencia individual se homologa con la orden sanitaria de aislamiento, una vez aprobado este protocolo.*

5. **El otorgamiento del beneficio se debe realizar con carácter de urgencia, idealmente en el mismo momento y recinto en que se haya emitido la orden sanitaria**. En caso de que no se realice de manera presencial o se requiere adicionar algún documento a los que ya se disponen en un expediente familiar; se debe aprovechar el medio electrónico que se disponga en las Áreas Regionales de Desarrollo Social (ARDS) y Unidades Locales de Desarrollo Social (ULDS),(tableta, teléfonos o computadora portátil mediante wifi o dispositivo de internet móvil), y que sea de fácil acceso a la población, así como la facilitación tecnológica que se pueda realizar desde el Sistema de Atención a la Ciudadanía (SACI). Ejemplos:
    - Dirección electrónica de la persona funcionaria que tramita el beneficio o la del SACI: saci@imas.go.cr (se redireccionará a la ULDS correspondiente, e indicar en el asunto el nombre completo de la persona solicitante).
    - Archivo de WhatsApp.
    - Algún otro medio que se defina en el proceso en diferentes plataformas digitales o electrónicas como el Centro de Llamadas SACI.

6. **Mecanismo de solicitud del beneficio:** El Ministerio de Salud o la Caja Costarricense de Seguro Social, y otras instituciones con envestidura para emitir órdenes sanitarias, en articulación generada en el marco de los Comités Municipales y Regionales de Emergencia por las jefatura de ULDS y ARDS con las autoridades de las entidades mencionadas, cuando identifiquen familias en situación de pobreza extrema o pobreza que cuenten con una orden sanitaria de aislamiento domiciliar (COVID-19), habilitarán mecanismos de atención conjunta (en tiempo y ubicación territorial) en el marco de sus competencias y normativa institucional o, en su defecto, cuando eso no pueda concretarse, podrán referir a dichas familias a las ARDS

o ULDS correspondientes. De forma individual la familia también podrá realizar la solicitud directamente ante el IMAS o autorizar a un tercero para que lo realice; y se hará usando los recursos y los medios electrónicos con los que cuenta la institución; estas solicitudes deberán ser atendidas con carácter prioritario.

7. **Calificación de pobreza extrema, pobreza o no pobreza de las familias y personas;** por ser un protocolo de articulación interinstitucional las instituciones que participan en su aplicación deben valorar las condiciones socioeconómicas de las familias y bajo el criterio profesional competente se dará la justificación del acto administrativo. En el caso particular del IMAS, se respalda en la normativa que sustenta la ejecución del beneficio de Emergencias. La CCSS queda excluida por no ser una competencia autorizada a realizar. Dentro de la valoración que la CCSS realiza en el marco de sus competencias, identifica personas y familias en condición de riesgo, y se procede a referir al IMAS y/o a los Comités Municipales y Regionales de Emergencias para lo que corresponda.

8. **Respaldo documental**: Para familias sin antecedentes institucionales, las personas profesionales competentes destacadas en las ARDS podrán sustituir la documentación de respaldo por los registros administrativos disponibles en las plataformas tecnológicas de IMAS o SINIRUBE y otras, que sean de acceso de norma habilitante o se tenga convenio de acceso a la información cautelando el resguardo de la información sensible. La información de respaldo (como es el caso de la referencia recibida por cualquiera de las instituciones señaladas) será digitalizada, en cumplimiento a lo que establece la normativa para la apertura del expediente, según corresponda; para esto se debe considerar lo estipulado en la Directriz IMAS-GG-1506-2020 del 26 de junio 2020 “MEDIDAS TOMADAS POR LA ADMINISTRACIÓN ANTE LA EMERGENCIA COVID-19 SOBRE EL INGRESO Y PERMANENCIA DE PERSONAS INTERNAS Y EXTERNAS, ENVÍO Y RECEPCIÓN DE DOCUMENTACIÓN”.

9. **Monto:** El monto por otorgar en el beneficio será entre ¢50.000 y ¢70.000 colones, de acuerdo con la valoración, el criterio técnico y sujeto a la disponibilidad presupuestaria institucional y la fuente de financiamiento disponible por las características de la población.

10. **Plazo de otorgamiento:** El beneficio de Emergencias (código 0003, motivo 14) se otorgará durante el plazo de vigencia de la orden sanitaria de aislamiento domiciliar (COVID-19), en caso de prórroga de esta, se realizará ampliación del plazo de otorgamiento del beneficio, considerando la disponibilidad presupuestaria.

11. **Asignación presupuestaria:** La Subgerencia de Soporte Administrativo realizará las gestiones correspondientes para elaborar, presentar y gestionar el presupuesto extraordinario para la asignación de recursos para el otorgamiento del beneficio de emergencias y la Subgerencia de Desarrollo Social deberá garantizar que las ARDS cuenten con el presupuesto requerido.

12. **Exclusiones:** Personas o familias con transferencias monetarias del Estado iguales o mayores a 50.000 colones, incluidos los motivos 11 “COVID-19” y 12 “Bono Proteger”, del beneficio de emergencia del IMAS, y aquellas personas institucionalizadas como personas privadas de libertad, personas integrantes de centros de cuido permanente o personas que son desplazadas de forma temporal a un albergue y deben cumplir con la orden de aislamiento domiciliar en ese centro y cuentan con los servicios esenciales, pero su familia sí puede ser valorada si pone en riesgo la satisfacción de las necesidades básicas de su grupo. Además, aquellas que no califiquen por su situación de pobreza o si en la valoración profesional se

determinó que no se requiere del otorgamiento. Se excluye de la contabilidad de estas transferencias al Beneficio de Cuidado y Desarrollo Infantil, por cuando este servicio no está dirigido a atender necesidades básicas del hogar.

13. **Vigencia:** La vigencia de este protocolo será establecida por la Presidencia Ejecutiva o la Gerencia General del IMAS y demás entidades participantes del proceso, según queda sujeto al periodo del estado de emergencia nacional por la enfermedad COVID-19.

Procedimiento General

No.	Acción	Responsable
1	Emisión de la Orden Sanitaria de Aislamiento Domiciliar.	MINSA CCSS Otras instituciones con envestidura para emitir órdenes sanitarias
2	Articulación en el marco de los Comités Municipales y Regionales de Emergencia con las personas representantes del IMAS cuando identifiquen familias en situación de pobreza extrema o pobreza que cuenten con una orden sanitaria de aislamiento domiciliar (COVID-19).	MINSA CCSS Otras instituciones con envestidura para emitir órdenes sanitarias
3	Solicitud del beneficio directamente ante el IMAS o autorizar a un tercero para que lo realice.	Familia con Orden Sanitaria de Aislamiento Domiciliar
4	Coordinación de mecanismos de atención conjunta (en tiempo y ubicación territorial) cuando la situación deba ser abordada interinstitucionalmente.	MINSA CCSS Otras instituciones con envestidura para emitir órdenes sanitarias IMAS
5	Entrega de alimentos a la familia o bien la atención por algún programa de protección social de otra institución, dependiendo de las características de la conformación familiar, cuando exista alguna limitación administrativa o financiera para el otorgamiento oportuno del beneficio.	CNE PANI CONAPAM CONAPDIS INAMU
6	Levantamiento de información, trámite de declaraciones juradas u otra tarea para la valoración previa respectiva para el otorgamiento del beneficio, si se requiere.	Instituciones con convenio vigente con IMAS o SINIRUBE, además del IMAS a excepción de la CCSS
7	Verificación del cumplimiento de la normativa institucional y los requisitos del artículo 76 y 81 del Reglamento para la Prestación de Servicios y Otorgamiento de Beneficios del IMAS vigente relacionados con el beneficio de emergencias, así como la Orden Sanitaria de Aislamiento Domiciliar (COVID-19).	IMAS
8	Conformación del expediente administrativo de la persona o familia a la que se le otorgará el beneficio.	IMAS

9	Valoración social y emisión de criterio técnico para la asignación del monto del beneficio.	IMAS
10	Verificación de la disponibilidad presupuestaria.	IMAS
11	Gestión del acto administrativo para otorgar el beneficio.	IMAS
12	Otorgamiento del beneficio.	IMAS
13	Seguimiento del beneficio para determinar si debe ampliarse el período con base en la actualización de la Orden Sanitaria de Aislamiento Domiciliar.	MINSA CCSS Otras instituciones con envestidura para emitir órdenes sanitarias IMAS