



COLEGIO DE ÓPTICOS,
CONTACTÓLOGOS Y OPTÓMETRAS
DE CHILE A.G.

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CORONAVIRUS COVID-19

Directorio Nacional
Colegio de Ópticos, Contactólogos y
Optómetras de Chile A.G.

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CORONAVIRUS COVID-19.
COLEGIO DE ÓPTICOS, CONTACTÓLOGOS Y OPTÓMETRAS DE CHILE A.G.
AGOSTO 2020

Contenido

| | |
|---|-----------|
| Introducción | 4 |
| Objetivo general | 7 |
| Alcance | 7 |
| Triage de ingreso a consulta o sala de espera: | 8 |
| Tabla 1. Triage antes de la consulta | 8 |
| Tabla 2: Triage de signos y síntomas | 9 |
| Sala de espera | 9 |
| Box de optometría | 10 |
| Procedimiento para el uso de EPP | 10 |
| Salida del paciente del box de optometría | 11 |
| Área de contactología y/o prótesis oculares | 12 |
| Consideraciones generales: | 13 |
| Procedimiento para la manipulación y adaptación de lentes de contacto. | 13 |
| Consideraciones en el uso de lentes de contacto | 14 |
| Consideraciones en prótesis oculares | 14 |
| Área de asesores comerciales de ópticas y salas de ventas. | 15 |
| Optimización de la dinámica del trabajo. | 16 |
| Protocolo de desinfección de armazones y lentes de sol | 16 |
| Implementos para el personal de sala de ventas: | 16 |
| Área de laboratorios ópticos | 18 |
| Consideraciones generales | 18 |
| Área de administración | 18 |
| Medidas para personal interno de la administración | 18 |
| Manejo de residuos | 19 |
| Conclusión. | 20 |
| Referencias | 21 |

| | |
|---|-----------|
| Anexos..... | 23 |
| Protocolos: | 23 |
| 1. Lavado de manos por OMS..... | 23 |
| 2. Uso de mascarillas por OMS..... | 23 |
| Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de COVID-19)... | 23 |
| 3. Uso de guantes | 23 |
| 4. Pasos para poner y quitar el EPP | 23 |

Introducción

El 31 de diciembre de 2019, China notificó a la OMS un brote de neumonía de etiología desconocida en Wuhan⁹. El nuevo brote de neumonía se atribuyó a un nuevo tipo de coronavirus, conocido como COVID-19, (SARS-CoV-2)² (Figura 1.)

Hasta la fecha ya se ha confirmado que más de 12 millones de habitantes a nivel mundial se han infectado, y más de 2.000 de ellos han sido profesionales de la salud, incluyendo la del joven oftalmólogo Li Wenliang, uno de los primeros médicos, quién además precisamente fue él quien informó sobre la aparición de este nuevo virus⁹.

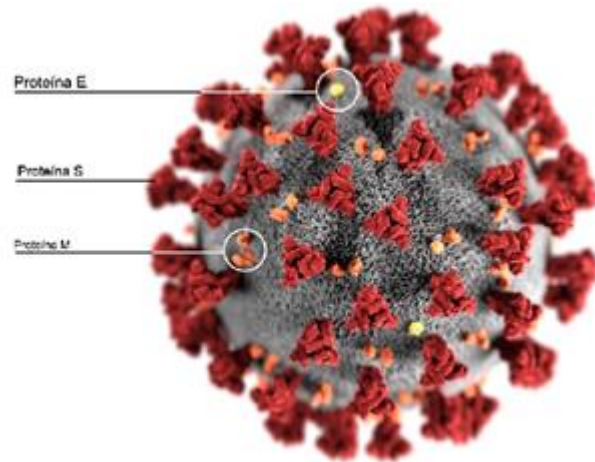


Figura 1: Creación digital de cómo es un coronavirus

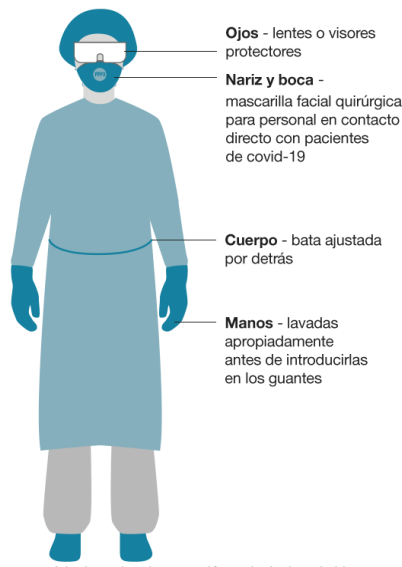


Figura 2: Vestimenta actual del personal de salud ante pacientes positivos de Covid-19.

A raíz de la epidemia y el número creciente de profesionales de la salud afectados, se han establecido una serie de recomendaciones que incluyen una estricta higiene de manos, protección a través de mascarillas y gafas, (Figura 2) y una buena anamnesis indagando sobre el historial de viajes, síntomas sistémicos y antecedentes familiares⁹.

En la práctica optométrica, el coronavirus ha supuesto una amenaza por varios motivos:

En primer lugar, por el contacto y proximidad con el paciente al momento de realizar la atención, donde se puede producir un contagio a través de secreciones respiratorias que entran en contacto con la mucosa oral, nasal y conjuntival. En segundo lugar, por el uso compartido de instrumental y equipos entre pacientes. (Durante la epidemia del SARS-Cov, se postuló la lágrima como posible medio de transmisión al hallarse ARN viral en las lágrimas de pacientes infectados⁷). En tercer lugar, se han descrito conjuntivitis causadas por otros coronavirus humanos (HcoV-NL63), de manera que esta enfermedad ocular podría ser la presentación clínica de una infección por COVID-19, aunque hasta el momento no ha sido reportada⁷.

Se cree que el virus se transmite principalmente de persona a persona a través de la transmisión de gotitas respiratorias: una persona infectada produce gotitas que contienen virus viable y los transmite al estornudar, toser o exhalar. Las gotas pueden hacer contacto con la nariz, la boca, los ojos o el tracto respiratorio superior de otra persona a través de tres rutas principales: El primero es una transmisión aérea en caso de contacto cercano entre personas (menor a 1 metro). La segunda es una transmisión de contacto directo, como cuando dos personas se dan la mano y la mano contaminada toca un área de riesgo en la segunda persona. La última fuente es una transmisión de contacto indirecto donde una persona infectada toca una superficie que luego toca la segunda persona⁵ (Figura 3).

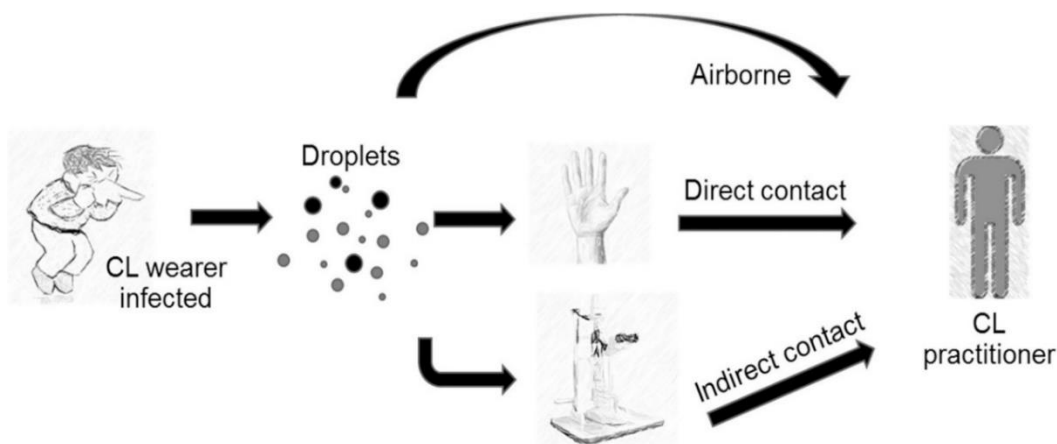


Figura 3: Áreas de transmisión del virus Covid-19.⁵

Dado que el examen visual se realiza entre los 30 a 50 cm del paciente, toda evaluación optométrica debe ser considerada de riesgo y manejada de acuerdo a las medidas estándares de esos casos.

La OMS proporciona una orientación sobre equipos de protección personal en la prevención y control de infecciones cuando se sospecha de COVID-19⁷.

De acuerdo a lo estipulado por la OMS trataremos de complementar nuestras áreas de trabajo, con la implementación necesaria para un cuidado mutuo tanto del paciente como del profesional en las diferentes áreas de atención, como lo son las áreas de Optometría (refracción – contactología), Salas de Ventas y Laboratorios Ópticos.

Objetivo general

- Brindar orientación general de bioseguridad para los servicios relacionados con la atención de la salud visual en el país, durante el periodo de pandemia por SARS-Cov-2 (COVID-19).
- Realizar un protocolo para la prestación de servicios en salud visual, para las diversas áreas de atención.
- Realizar ajustes en los procedimientos de atención para evitar y prevenir posibles riesgos de contagio.
- Establecer las medidas que deben tomar los profesionales antes y después de realizar la atención y/o examen de optometría y contactología.

Alcance

Este protocolo va dirigido a profesionales de la salud visual como, Tecnólogos Médicos mención en Oftalmología, Optómetras, Ópticos, Contactólogos, Laboratorios Ópticos, Asesores Comerciales de Ópticas, y Personal Áreas de Logística, con el fin de minimizar los riesgos de contagio entre profesionales y pacientes / clientes, asegurando las áreas de trabajo y dando cumplimiento a las normas sanitarias.

Triaje de ingreso a consulta o sala de espera:

Durante la pandemia, potencialmente habrá cambios significativos en el acceso a la atención de salud visual. Por lo tanto, es adecuado unificar criterios de riesgos presentes en los diversos exámenes optométricos.

Todos los pacientes que acudan a consulta deben ser evaluados antes de acceder a la sala de espera, en el sentido de pesquisar la existencia o no de síntomas sospechosos o de contacto con pacientes ya diagnosticados o en cuarentena⁶.

Los síntomas notificados por personas con COVID-19 varían desde aquellos que presentan síntomas leves hasta quienes se enferman gravemente.

Los signos o síntomas pueden aparecer de 2 a 14 días después de la exposición al virus. (Tabla 1 y 2)

Tabla 1. Triaje antes de la consulta

| PREGUNTAS CLAVES | SI | NO |
|--|----|----|
| ¿Tiene fiebre o síntomas de las vías respiratorias superiores: tos, dolor de garganta, congestión nasal, pérdida del olfato, pérdida del gusto, dolores musculares, dolor de cabeza? | | |
| ¿Alguno de los miembros de su familia o contactos cercanos han presentado alguno de estos síntomas? | | |
| ¿Ha estado en contacto o conviviendo con alguna persona sospechosa o confirmada de coronavirus por COVID-19? | | |

Ante la respuesta positiva a cualquiera de las tres primeras preguntas no se debe asignar la cita antes de 14 días y sugerir la asistencia al servicio de salud.

La inspección visual y el triaje serán de carácter obligatorio a todo el personal que desee ingresar al establecimiento o sala de espera con la identificación de su nombre, Rut, control de temperatura y contacto para realizar una adecuada trazabilidad. (Tabla 2)

Tabla 2: Triage de Signos y Síntomas

| SIGNOS Y SÍNTOMAS | SI | NO |
|--|-----------|-----------|
| Fiebre | | |
| Tos seca | | |
| Dificultad para respirar o respiración bucal | | |
| Pérdida del sentido del olfato y del gusto | | |
| Coloración azulada en labios y/o manos | | |
| Rubor/enrojecimiento de la piel de la cara | | |
| Hiperemia ocular | | |
| Secreción lagrimal moderada o abundante (ojos vidriosos) | | |

**Se deben tener al menos 2 de los siguientes signos y síntomas evidentes*

Sala de espera

En la sala de espera solo podrá estar el paciente que será atendido, sin acompañante a menos que lo requiera, con una distancia de 1 metro o más entre las personas. Evitar acumulo de pacientes en la sala de espera⁶.

Colocar posters informativos en las salas de espera con las medidas higiénicas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud y/o Ministerio de Salud⁶.
(Ver Anexos)

Desinfección de todas las superficies de unidades, lentes y equipos. Extremar la limpieza en todos los box y salas de espera.

Box de optometría

Los pacientes entrarán al box preferentemente SOLOS. En circunstancias excepcionales, (paciente menor de edad, con movilidad reducida, hipoacusia) serán acompañados máximo por una persona.

Dispensadores de alcohol gel para uso de los pacientes que acudan a consulta de optometría y/o contactología.

El profesional que realizará el examen visual debe contar con un equipo de protección personal (EPP) que cuente con mascarilla, protector facial, pechera de plástico con mangas y gorro. (Figura 4)

Procedimiento para el uso de EPP

Se aconseja recoger el cabello, prescindir de joyas y accesorios, así como el uso de maquillaje que puedan servir de adhesión para los virus.

Proceder con:



Figura 4: Procedimiento y vestimenta del profesional de salud visual.

En caso de ocupar lámpara de hendidura se debe utilizar con mica o placa protectora⁶.

Se limitarán las exploraciones a lo estrictamente necesario.

Salida del paciente del box de atención

Una vez finalizada la atención visual, se deberá ventilar y desinfectar al menos 10 minutos hasta el siguiente paciente, además se recomienda dejar en área sucia los elementos utilizados durante la atención.

Desinfección de todo el instrumental, material y superficies de contacto con el paciente: montura de prueba, lentes, oclusores, silla de paciente, autorefractómetro-queratómetro, lámpara de hendidura y lensómetro.

Desinfección de los EPP como el protector facial y lavado de manos, en caso de haber utilizado guantes, éstos deben desecharse.

Área de Contactología y/o Prótesis Oculares

Los lentes de contacto (LC), representan una forma altamente efectiva de corrección de la visión para aproximadamente 140 millones de personas en todo el mundo, por lo que a nivel ocular es muy importante precisar las recomendaciones y las medidas para la manipulación de los LCs⁸. No hay evidencias hasta la fecha de que las personas sanas deban evitar el uso de estos lentes, o que los usuarios de lentes de contacto se encuentren en mayor riesgo de contraer una infección por coronavirus en comparación con quienes usan gafas; asimismo, no hay evidencia que sugiera una correlación entre el uso de lentes de contacto y la propagación de coronavirus o una infección por este virus relacionada a su uso⁶.

Sin embargo, se sabe que este virus puede aislarse en la lágrima y conjuntiva y transmitirse por estas vías. Por este motivo y ante la excepcionalidad de la presente situación de pandemia, es aconsejable que los usuarios de lentes de contacto se abstengan de usarlos y éstos sean reemplazados por anteojos convencionales, siempre que sus circunstancias personales lo permitan. En caso de no poder prescindir del uso

de los lentes de contacto deberán extremarse las medidas de higiene, usar preferentemente lentes de contacto de uso diario, y suspender definitivamente su uso ante cualquier señal de irritación ocular. (Figura 5)



Figura 5: Consejos para usuarios de LC.

Consideraciones generales:

En el box de contactología se deben seguir las recomendaciones anteriormente descritas.

La inserción/extracción del lente de contacto del ojo puede ser un canal de contagio de la enfermedad. Por ello, se extremará al máximo la higiene siguiendo exhaustivamente el protocolo de limpieza de manos. (Ver anexo, protocolo lavado de manos).

Evitar el contacto en la medida de lo posible con las mucosas nasal, bucal y ocular.

Procedimiento para la manipulación y adaptación de lentes de contacto.

- Lavar las manos con agua y jabón minuciosamente para no contaminar los lentes de contacto (LC)
- Secado de manos con toalla de papel.
- Extraer los LCs del estuche y directamente insertarlas en el ojo, asegurándose que los dedos que se utilizan para manipular e insertar el lente no hayan tenido contacto con otra superficie.
- Lavar las manos posteriormente.
- Una vez que haya efectuado adaptación, extraer los LCs y lavar manos nuevamente.

Consideraciones en el uso de lentes de contacto

No se recomienda el uso de lentes de contacto de la caja de prueba que normalmente se utilizan para adaptaciones especiales. No obstante, si fuese estrictamente necesario utilizar los lentes de prueba, se recomienda extremar su limpieza.

En el caso de querer extremar la precaución, se podría combinar un sistema de mantenimiento basado en peróxido de hidrógeno y un limpiador diario, siguiendo siempre las instrucciones y recomendaciones del fabricante³.

No hay razones para suspender en un paciente sano el uso de lentes de contacto, siempre que se sigan las medidas establecidas, pero es conveniente tener en cuenta que lo mejor en la actualidad es el uso de LC de carácter desechables y si no lo es así, en caso de pacientes que precinden de un lente de contacto anual se debe establecer la reeducación en las pautas de su uso.

Independientemente de la modalidad de uso, la ausencia de complicaciones va a estar directamente ligada a la higiene de las manos y su contacto con el ojo, ya sea en el momento de inserción y extracción como en el transcurso del día.

Consideraciones en Prótesis Oculares

Al realizar una evaluación de prótesis se debe utilizar guantes como exigencia primordial. Lavar la prótesis con jabón neutro por al menos 20 segundos, es importante tener varias ventosas disponibles para que se puedan esterilizar.

Realizar el proceso de remoción y adaptación de la prótesis con todas las medidas de protección personal¹.

Área de Asesores Comerciales de Ópticas y Salas de Ventas

El área de atención al público y de exhibición de productos, es la zona más expuesta a la transmisión del virus, la cercanía física de los espacios y mobiliario hace que sea en algunos casos difícil respetar el área de distanciamiento social, por ello la protocolización de desinfección debe ser estricta y de forma rutinaria⁴.

Protocolizar la atención profesional previa, la gestión de espacios y del mobiliario, con el objeto de reducir la presencia simultánea del número de personas dentro del recinto físico. (Determinar para cada local el aforo de este e indicarlo junto con las normas de seguridad exigidas, texto y/o gráfica.) Definir un protocolo de limpieza, higienización de superficies, mobiliario y aireación del local (frecuencia y productos a utilizar, ejemplo, amonio cuaternario).

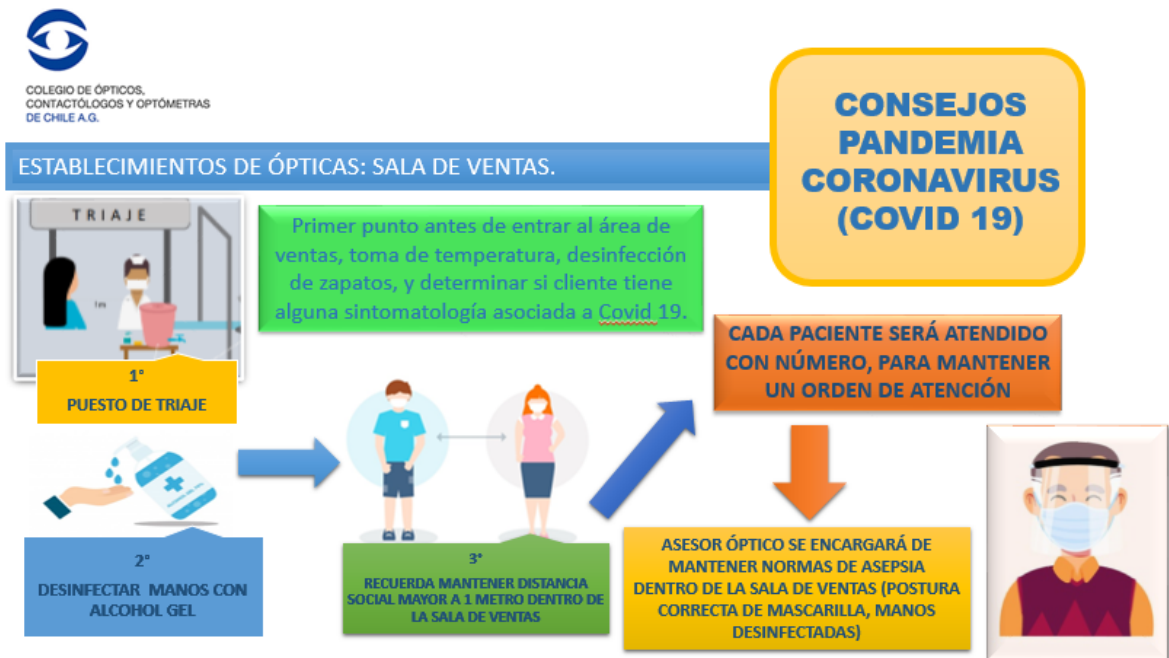


Figura 6: Monografía consejos Covid-19 en sala de ventas

Optimización de la dinámica del trabajo

Para la recepción del cliente se aconseja emplear protecciones adecuadas por parte del personal, situar marcas de distancia interpersonales, proporcionar dispensadores de alcohol gel e instrucciones claras sobre cómo debe comportarse en las zonas comunes, recomendar también que se evite el contacto con mostradores y otros elementos accesibles en el recinto.

Se debe disponer de alcohol gel en cada área o escritorio de ventas y evitar tocar documentos o recetas sin mascarilla y guantes.

Para la elección de la montura se aconseja realizar una preselección de las monturas a probarse. Una vez realizada la selección es conveniente retirarlas y colocarlas en otro recipiente para su posterior desinfección.

Pago de productos y servicios a través de sistemas de no contacto (si cuenta con este método). En caso de solo recibir dinero en efectivo realizar protocolo de lavado de manos posterior al pago.

Protocolo de desinfección de armazones y lentes de sol

El objetivo de la desinfección es evitar una contaminación cruzada, utilizando alcohol gel al 70% y paño microfibra para la desinfección de dispositivos ópticos (armazones y lentes de sol) que se manipulen durante la atención de pacientes:

Implementos para el personal de sala de ventas:

- Uniforme y calzado limpio de uso exclusivo solamente para el trabajo.
- Mascarilla cubriendo permanentemente nariz y boca.
- Protector facial.
- Pechera de manga larga.
- Cofias para cabello. Se recomienda mantener el cabello tomado.
- Evitar el uso de maquillaje.
- Evitar el uso de accesorios, tales como, anillos, cadenas, relojes, pulseras.
- El mantenimiento del distanciamiento físico es de carácter obligatorio.

Cada vez que haya manipulación de un armazón o lente de sol por parte de usuario, se deberá realizar la higienización, rociando el desinfectante de armazones en el paño de microfibra, realizando una limpieza adecuada de los ganchos, aros, plaquetas, frente de marco y micas, evitando deteriorar los tratamientos de filtros y calidad óptica de los dispositivos.

Las monturas ópticas pueden ser contaminadas por agentes microbianos y ser vector de contagio. Son también consideradas como material de uso no crítico ya que están en contacto con la piel íntegra y deben ser desinfectados.

Lavarse las manos después de la atención de cada cliente.

Es necesaria la desinfección inmediata de las superficies que hayan estado en contacto con el cliente/paciente (mesas, sillas, puertas, interruptores, teléfonos etc.) por medio de toallitas con solución alcohólica, debido a la posible supervivencia del virus en el medio ambiente durante varias horas, las instalaciones y áreas potencialmente contaminadas con el virus que produce la enfermedad COVID-19 deben higienizarse permanentemente¹¹.

Área de Laboratorios Ópticos

Se recomienda extremar la precaución y las medidas de desinfección en el taller ante el uso compartido de los útiles, maquinarias y herramientas de trabajo.

En las zonas de taller se llevará a cabo la limpieza y desinfección de superficies del mobiliario y las herramientas de trabajo se desinfectarán con toallas de base alcohólica.

Consideraciones Generales

- Lavado de manos antes de ingresar al laboratorio.
- Uso de mascarilla obligatorio (Ver Anexos: uso de mascarilla)
- Mantener la distancia física en el área de trabajo.

Área de Administración

Medidas para personal interno de la administración

Las medidas de protección de los trabajadores en caso de COVID-19 se establecen en función de la actividad laboral, realizada en base a la evidencia disponible y con lo determinado en los protocolos oficiales que se actualizan de manera continua¹⁰. Se realizará el reconocimiento de estado de salud del personal con enfermedades preexistentes de acuerdo a las instrucciones establecidas por la autoridad sanitaria. La información debe ser personal y de carácter confidencial a través del departamento de recursos humanos (formato de declaración de enfermedades preexistentes).

Manejo de Residuos

En cuanto a la manera de desechar los EPP no reutilizables, se deben depositar en contenedores con tapa y pedal.

Una vez terminada la jornada laboral los desechos irán a una bolsa de basura, se recomienda rociar el contenido con una mezcla de agua con cloro para desinfectar. Con esta acción se evita que el personal que manipula los desechos se exponga a contaminación. (Figura 7)



Figura 7: Manejo de residuos en tiempos de Covid-19

Conclusión.

La reciente pandemia de la enfermedad COVID-19 por el virus SARS-CoV-2, ha supuesto un acontecimiento mundial con consecuencias que pueden modificar notablemente los usos y costumbres en nuestra sociedad, aunque solo el tiempo dirá la persistencia de estos cambios sociales y culturales. Pudiera ser que inauguraremos una nueva etapa en la historia de la humanidad que modifique nuestro modo de estar en el mundo².

Referencias

1. Bargans, M. V. (2020). *Guía de Prácticas seguras en salud visual por motivo de contingencia SARS COV2 (COVID 19)*. Bogotá : Grupo Colors Equipo.
2. Benito, J. J. (JUNIO de 2020). *ELSERVIER*. Obtenido de Archivos de la sociedad española de oftalmología: <https://www.elsevier.es/es-revista-archivos-sociedad-espanola-oftalmologia-296-avance-resumen-analisis-discursivo-pandemia-covid-19-desde-s0365669120302124>
3. Callejo, D. (25 de mayo de 2020). *Zonahospitalaria.com*. Obtenido de Uso de lentes de contacto y COVID-19: <https://zonahospitalaria.com/uso-de-lentes-de-contacto-y-covid-19/>
4. España, c. g.-o. (junio,2020). Protocolo de higienización y seguridad en los establecimientos sanitarios de óptica y otros lugares de ejercicio profesional. *ópticos-optometristas. consejo general*.
5. Fabrizio Zeri, S. A. (marzo,2020). Práctica de lentes de contacto en la época de COVID-19. *ELSEVIER*, Volumen 43, Número 3, páginas 193-195.
6. Instituto oftalmológico Granada. (24 de marzo de 2020). *Instituto oftalmológico Granada*. Obtenido de recomendaciones en oftalmología ante la situación de covid 19: https://www.iogranada.com/wp-content/uploads/2020/03/Recomendaciones_Covid19.pdf
7. Ji-Peng Olivia Li, D. S. (febrero de 2020). Nueva enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19): la importancia de reconocer una posible manifestación ocular temprana y usar gafas protectoras. *British Journal of Ophthalmology*, Volumen 104, Número 3.
8. Lyndon Jones, K. W. (03 de 2020). *Science direc*. Obtenido de ELSEVIER: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1367048420300552>

9. M. Garcia Lorente, Z. M.-F. (MAYO de 2020). *www.elsevier.es/oftalmologia*. Obtenido de Archivo de la Sociedad Española de Oftalmología: <https://www.elsevier.es/es-revista-archivos-sociedad-espanola-oftalmologia-296-avance-resumen-se-ha-hecho-un-uso-S0365669120301714>
10. Madrid, s. (13 de marzo de 2020). *Medidas de protección recomendadas para los trabajadores en función de la actividad laboral realizada en casos en investigación o confirmados de COVID-19*. Obtenido de https://www.cmim.org/PDF_covid/Proteccion_trabajadores_atencion_hospitalaria_covid.pdf
11. MINSAL. (17 de MARZO de 2020). *MINISTERIO DE SALUD CHILE*. Obtenido de Protocolo de Limpieza y Desinfección de Ambientes - COVID-19: <http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-LIMPIEZA-Y-DESINFECCI%C3%93N-DE-AMBIENTES-COVID-19.pdf>

Anexos

Protocolos:

1. Lavado de manos por OMS

https://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_lavarse_manos_poster_es.pdf?ua=1

2. Uso de mascarillas por OMS

<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>

- Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf

3. Uso de guantes

https://www.cmim.org/PDF_covid/PROTECCION_TRABAJADORES_ATENCION_HOSPITALARIA_COVID.pdf

4. Pasos para poner y quitar el EPP

<https://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ppe-steps/es/>