



SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGÍA

ESTRATEGIAS PARA PREVENIR LA TRANSMISIÓN EN LAS UNIDADES DE OFTALMOLOGÍA

Expertos sugieren medidas de prevención de contagio teniendo en cuenta tres niveles de medidas de control: 1) Control administrativo, 2) Control ambiental y 3) Uso de equipo de protección de personal.

CONTROL ADMINISTRATIVO

Este constituye el primer y más importante nivel de la cadena, ya que involucra al mayor número de personas. Su objetivo principal es reducir el riesgo de exposición de las personas no infectadas a las personas que tienen la enfermedad. Estas medidas de control incluyen las siguientes actividades:

1. **Disminución de la asistencia de pacientes y suspensión de atención electiva.** Busca reducir el número de consulta externa para prevenir la infección cruzada de pacientes, ya que se ha demostrado que incluso los pacientes subclínicos son capaces de transmitir el virus. Incluye posponer todas las consultas externas, las ayudas diagnósticas no urgentes o prioritarias y las cirugías electivas. De esta forma se reduce significativamente el flujo de pacientes a la institución.
2. **Triaje de los pacientes.** Se recomienda que el personal asistencial use tapabocas y lentes. Se sabe que hasta el 98% de los casos infectados con COVID-19 se presentan con fiebre. Por lo tanto, es necesario asegurarse de que los pacientes con fiebre sean identificados antes de que entren en el área clínica.
 - a. Pacientes con fiebre deben recibir asesoría para buscar atención médica y reprogramación de sus citas oftalmológicas, si sus afecciones oculares no son urgentes. Las personas con afecciones oculares urgentes y fiebre deben ser atendidas por el oftalmólogo en una sala aislada del resto de los pacientes, e inmediatamente después de la admisión.
 - b. Para los pacientes afebriles, se debe administrar por personal asistencial adecuadamente protegido, el formulario para detección

JUNTA DIRECTIVA 2018 – 2020

Dr. Alberto Luis Díaz Díaz
Presidente 2018-2020
Dr. José Ramiro Prada Reyes
Vicepresidente
Dr. Carlos Augusto Medina Siervo
Secretario
Dra. Vivian Lilliana Vera Díaz
Tesorero
Dr. Carlos Alberto Restrepo Peláez
Fiscal
Dra. Christine Stephanie Kornerup Fals
Vocal Capital
Dr. Mauricio Vélez Fernández
Vocal Noroccidente
Dr. César Carlos Carriazo Escaf
Vocal Costa Atlántica y Archipiélago
Dr. Luis Alberto Rodríguez Suárez
Vocal Centro Oriente
Dr. Carlos Mario Rangel Gualdrón
Vocal Oriente
Dr. Geancarlo Storino Palacio
Vocal Suroccidente y Eje Cafetero
Dr. Juan Manuel Sánchez Álvarez
Presidente Electo 2020-2022

Calle 98 No. 21 - 36 Of. 701
PBX: 642 1526
socoftal@socoftal.com • www.socoftal.com
Bogotá, D.C. - Colombia





SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGÍA

TOCC por sus siglas en inglés, el cual evalúa viaje a las zonas afectadas durante el período de incubación, ocupación, contacto de un caso sospechoso o confirmado y grupo de casos.

- i. Si cumplen cualquiera de los criterios anteriores, sus citas en la clínica se pospondrían por lo menos 14 días, que es lo que se entiende actualmente por el período de incubación de COVID-19¹.
 - ii. Todo paciente que cumpla cualquiera de los criterios anteriores, pero que requiriera atención oftalmológica urgente, será remitido inmediatamente a una sala de espera aislada, para ser atendido por el oftalmólogo de turno.
 - iii. Se deben usar equipos e instrumentos que posteriormente deberán ser desinfectados.
 - iv. En ningún caso el paciente puede compartir con otros pacientes la sala de espera ni de consulta.
 - v. Si un paciente con una infección conocida por COVID-19, necesita atención oftalmológica urgente, debe ser enviado a un hospital o centro equipado para tratar la infección y las afecciones oculares urgentes, idealmente en un entorno hospitalario bajo condiciones de control de infecciones hospitalarias.
- c. Para reducir aún más el riesgo de transmisión de virus, los oftalmólogos deben informar a sus pacientes, que hablarán lo menos posible durante el examen con lámpara de hendidura, y pedirles que también se abstengan de hablar.
3. **Reducción de la generación de propagación aérea en oftalmología:** La tonometría sin contacto (NCT) es una fuente potencial de transmisión aérea. Por lo tanto, es prudente suspender el uso de la tonometría de no-contacto. En su lugar se recomienda utilizar otras formas de medición de la presión intraocular, como la tonometría i-Care o la tonometría de aplanamiento Goldmann con adecuada desinfección.

JUNTA DIRECTIVA
2018 – 2020

Dr. Alberto Luis Díaz Díaz
Presidente 2018-2020
Dr. José Ramiro Prada Reyes
Vicepresidente
Dr. Carlos Augusto Medina Siervo
Secretario
Dra. Vivian Lilliana Vera Díaz
Tesorero
Dr. Carlos Alberto Restrepo Peláez
Fiscal
Dra. Christine Stephanie Kornerup Fals
Vocal Capital
Dr. Mauricio Vélez Fernández
Vocal Noroccidente
Dr. César Carlos Carriazo Escaf
Vocal Costa Atlántica y Archipiélago
Dr. Luis Alberto Rodríguez Suárez
Vocal Centro Oriente
Dr. Carlos Mario Rangel Guadrón
Vocal Oriente
Dr. Geancarlo Storino Palacio
Vocal Suroccidente y Eje Cafetero
Dr. Juan Manuel Sánchez Alvarez
Presidente Electo 2020-2022

Calle 98 No. 21 - 36 Of. 701
PBX: 642 1526
socoftal@socoftal.com • www.socoftal.com
Bogotá, D.C. - Colombia





SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGÍA

4. **Capacitación del personal en materia de control de infecciones y vigilancia:** Todo el personal debe recibir capacitación en materia de control de infecciones para familiarizarse con las medidas adecuadas de higiene de las manos.

Se recomienda proteger boca, nariz (mascarilla N-95) y ojos (gafas o escudo) cuando se atiende a pacientes potencialmente infectados con COVID-19. Además, los protectores de lámpara de hendidura son útiles para proteger tanto a los trabajadores de la salud como a los pacientes.

CONTROL AMBIENTAL

El objetivo del control del ambiente es prevenir la propagación y reducir la concentración de gotas infecciosas en el ambiente. Se debe garantizar el óptimo funcionamiento de la ventilación del aire en las áreas de espera, con el objeto de lograr una mayor tasa de aire fresco con una mejor dilución del aire.

La estrecha proximidad entre los oftalmólogos y los pacientes durante el examen con lámpara de hendidura, pone a los oftalmólogos en riesgo de infección, ya que las gotas de la tos o el estornudo pueden viajar hasta tres metros. Para reducir el riesgo de transmisión por medio de ellas, se sugiere instalar escudos protectores (de plástico o acrílico) en las lámparas de hendidura. Sin embargo, esas barreras no impiden la contaminación del equipo y las superficies del lado del paciente de la barrera, que pueden ser tocadas por el personal y otros pacientes y provocar la transmisión. En general, las barreras no sustituyen una limpieza cuidadosa del equipo entre pacientes y tampoco al efecto de solicitar a los pacientes que tengan síntomas gripales que lleven máscaras durante el examen.

JUNTA DIRECTIVA 2018 - 2020

Dr. Alberto Luis Díaz Díaz
Presidente 2018-2020
Dr. José Ramiro Prada Reyes
Vicepresidente
Dr. Carlos Augusto Medina Siervo
Secretario
Dra. Vivian Lilliana Vera Díaz
Tesorero
Dr. Carlos Alberto Restrepo Peláez
Fiscal
Dra. Christine Stephanie Kornerup Fals
Vocal Capital
Dr. Mauricio Vélez Fernández
Vocal Noroccidente
Dr. César Carlos Carriazo Escaf
Vocal Costa Atlántica y Archipiélago
Dr. Luis Alberto Rodríguez Suárez
Vocal Centro Oriente
Dr. Carlos Mario Rangel Gualdrón
Vocal Oriente
Dr. Geancarlo Storino Palacio
Vocal Suroccidente y Eje Cafetero
Dr. Juan Manuel Sánchez Álvarez
Presidente Electo 2020-2022

Calle 98 No. 21 - 36 Of. 701
PBX: 642 1526
socoftal@socoftal.com • www.socoftal.com
Bogotá, D.C. - Colombia





SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGÍA

Los equipos como lámparas de hendidura y oftalmoscopios indirectos binoculares, y las superficies ambientales que son frecuentemente tocadas por los trabajadores de la salud y los pacientes, se deben desinfectar de acuerdo a las recomendaciones. Todos los instrumentos deben ser desinfectados a fondo después de cada consulta. Usar guantes desechables para limpiar y desinfectar las superficies. Las recomendaciones actuales del CDC para los desinfectantes específicos de COVID-19 incluyen:

- Cloro doméstica diluida (5 cucharadas de cloro por galón de agua)
- Soluciones alcohólicas con al menos un 70% de alcohol.
- Los desinfectantes domésticos comunes registrados por la EPA que se recomiendan actualmente para su uso contra el SARS-CoV-2 incluyen productos de la marca Clorox (por ejemplo, toallitas desinfectantes, limpiador de múltiples superficies + blanqueador, limpiador de limpieza + blanqueador), productos de la marca Lysol (por ejemplo, rociador desinfectante profesional, limpiador de múltiples superficies limpio y fresco, neblina de cobertura máxima desinfectante), toallitas desinfectantes de superficies profesionales Purell entre otros.

Se debe solicitar reducir al mínimo reuniones de personal y/o reuniones académicas, se debe fomentar el uso de la videoconferencia a través de dispositivos móviles personales. Debe adoptarse un distanciamiento adecuado entre los comensales en los comedores y áreas comunes.

USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Los dos primeros niveles de control reducen las áreas de exposición a SARS-CoV-2, pero no eliminan el riesgo en las áreas en las que todavía podría producirse la exposición (por ejemplo, las salas de espera aisladas en las que se alojan los pacientes, o las salas donde fueron atendidos). El uso de equipos de protección personal en estas situaciones podría reducir aún más el riesgo de exposición del personal asistencial a las gotas infecciosas expulsadas de un paciente con enfermedad infecciosa COVID-19.

Otra acción es el enmascaramiento universal en todos los hospitales. Por tanto, se recomienda proporcionar a todos los oftalmólogos equipo de protección ocular, como viseras o gafas protectoras. Los oftalmólogos y el personal que atenderá las áreas o a los pacientes de mayor riesgo deben tomar precauciones adicionales

JUNTA DIRECTIVA
2018 - 2020

Dr. Alberto Luis Díaz Díaz
Presidente 2018-2020
Dr. José Ramiro Prada Reyes
Vicepresidente
Dr. Carlos Augusto Medina Siervo
Secretario
Dra. Vivian Lilliana Vera Díaz
Tesorero
Dr. Carlos Alberto Restrepo Peláez
Fiscal
Dra. Christine Stephanie Kornerup Fals
Vocal Capital
Dr. Mauricio Vélez Fernández
Vocal Noroccidente
Dr. César Carlos Carriazo Escaf
Vocal Costa Atlántica y Archipiélago
Dr. Luis Alberto Rodríguez Suárez
Vocal Centro Oriente
Dr. Carlos Mario Rangel Gualdrón
Vocal Oriente
Dr. Geancarlo Storino Palacio
Vocal Suroccidente y Eje Cafetero
Dr. Juan Manuel Sánchez Álvarez
Presidente Electo 2020-2022

Calle 98 No. 21 - 36 Of. 701
PBX: 642 1526

socoftal@socoftal.com • www.socoftal.com
Bogotá, D.C. - Colombia





SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGÍA

como equipo de protección personal completo, incluyendo bata de aislamiento, guantes, gorro, protección ocular y mascarilla quirúrgica N-95.

La higiene de las manos es particularmente importante y los oftalmólogos deben hacerlo con la fórmula de alcohol de la OMS después de cada paciente. En caso de usar guantes, éstos deben ser desechados luego de cada paciente.

Estamos seguros que todos unidos lograremos superar sin mayores complicaciones la actual situación.

Solicitamos se sirvan socializar esta información a todos sus colegas y amigos.

Cordialmente,

JUNTA DIRECTIVA

Sociedad Colombiana de Oftalmología

Elaborado por la Dra. Carolina Sardi

Oftalmóloga Epidemióloga

JUNTA DIRECTIVA 2018 - 2020

Dr. Alberto Luis Díaz Díaz
Presidente 2018-2020

Dr. José Ramiro Prada Reyes
Vicepresidente

Dr. Carlos Augusto Medina Siervo
Secretario

Dra. Vivian Lilliana Vera Díaz
Tesorero

Dr. Carlos Alberto Restrepo Peláez
Fiscal

Dra. Christine Stephanie Kornerup Fals
Vocal Capital

Dr. Mauricio Vélez Fernández
Vocal Noroccidente

Dr. César Carlos Carriazo Escaf
Vocal Costa Atlántica y Archipiélago

Dr. Luis Alberto Rodríguez Suárez
Vocal Centro Oriente

Dr. Carlos Mario Rangel Gualdrón
Vocal Oriente

Dr. Geancarlo Storino Palacio
Vocal Suroccidente y Eje Cafetero

Dr. Juan Manuel Sánchez Álvarez
Presidente Electo 2020-2022

Calle 98 No. 21 - 36 Of. 701
PBX: 642 1526

socoftal@socoftal.com • www.socoftal.com
Bogotá, D.C. - Colombia

