

## RECOMENDACIONES PARA LA ATENCION OFTALMOLOGICA DURANTE LA PANDEMIA POR CORONAVIRUS (COVID-19) EN LA FASE DE FASE DE RETORNO ESCALONADO (2)

La Sociedad Española de Oftalmología de común acuerdo con todas las Sociedades Científicas Nacionales de Oftalmología ha emitido sucesivos documentos en los que se recogen las recomendaciones para la atención a pacientes oftalmológicos, tanto covid positivos como negativos, durante la fase de retorno escalonado tras el fin del confinamiento originado por la pandemia de COVID-19.

Entre las recomendaciones indicadas consideramos de mayor interés para la población en su conjunto aquellas que hacen referencia a aspectos generales y pautas de actuación, para disminuir en lo posible la posibilidad de contagio entre pacientes y personal sanitario en el transcurso de una exploración y revisión oftalmológica.

### *Antecedentes: Evidencias científicas actualizadas*

La enfermedad por coronavirus COVID-19 es un trastorno causado por el virus SARS-CoV-2, altamente transmisible y con una significativa tasa de mortalidad, especialmente en personas de edad avanzada, con comorbilidades tales como inmunodepresión, enfermedades respiratorias, cardiovasculares, obesidad y diabetes mellitus, o también en personas con exposición continuada al virus. Las complicaciones graves incluyen neumonía, síndrome de distress respiratorio agudo y tromboembolismos graves. Su impacto es mundial y sorprendentemente, también está causando un número antes impensable de fallecidos entre individuos más jóvenes y previamente sanos, al provocar un fallo multiorgánico.

Los síntomas de la COVID-19 aparecen generalmente entre 2 y 14 días después de la exposición al virus. Estos síntomas pueden incluir fiebre, escalofríos, dolor muscular, cefalea, dolor de garganta y pérdida del sentido del gusto y/o olfato. Algún estudio sugiere que la diarrea es un síntoma común en la fase temprana de la infección y también se ha informado de conjuntivitis folicular en un porcentaje reducido de casos. Las complicaciones en casos graves incluyen neumonía, insuficiencia renal, cardiomiopatía, accidente cerebrovascular y encefalopatía.

Se sabe que el período de incubación promedio para el covid-19 es de 5 a 7 días y que los pacientes son generalmente infecciosos durante varios días antes del inicio de los síntomas, por lo que cualquier paciente infectado puede estar asintomático y ser contagioso. Más del 97% de los que desarrollaron síntomas lo hicieron dentro de los 11,5 días de exposición, hallazgos que respaldan aún más las recomendaciones de la cuarentena de 14 días.

Existe evidencia de que el virus se propaga principalmente de persona a persona a través de gotitas respiratorias producidas cuando una persona infectada exhala, tose o estornuda. También podría transmitirse si las personas tocan un objeto o superficie con el virus presente y luego se llevan la mano a la boca, nariz u ojos. El estudio también encontró que los virus infecciosos podrían sobrevivir hasta 24 horas sobre cartón, hasta 4 horas sobre cobre y hasta 2 ó 3 días sobre plástico y acero inoxidable

Debido a la alta capacidad de transmisión del virus es necesario guardar una distancia de seguridad teórica de 2 metros para reducir el riesgo de contagio, que en la práctica podría reducirse con el uso de mascarillas. Dado que la exploración oftalmológica se realiza a 30 centímetros en la lámpara de hendidura e incluso más cerca en algunas maniobras concretas (p.ej. medida de presión intraocular, oftalmoscopia directa, exploración sobre vías lagrimales o instilación de colirios exploratorios), debe ser considerada de riesgo y manejada de acuerdo con las medidas estándares en esos casos.

### Medidas generales:

El establecimiento y cumplimiento de medidas rigurosas de protección en consultas externas y quirófanos es clave, tanto para profesionales sanitarios como para los pacientes: primero, reduciendo al máximo la permanencia de éstos en los centros sanitarios; segundo, proporcionando los EPI necesarios a los profesionales; y tercero, aplicando las pautas de desinfección recomendadas.

La enfermedad COVID-19 es transmisible por las secreciones conjuntivales, y aunque infrecuente, esta manifestación puede presentarse en casi el 1% de los pacientes con la enfermedad. Debido al estrecho contacto con el paciente a través de la lámpara de hendidura, oftalmoscopios y restantes equipos, se aconseja tomar las siguientes medidas:

- Todos los pacientes que acudan a la consulta deben ser convenientemente evaluados mediante un **triaje** en el área de recepción, antes de acceder a la sala de espera en el sentido de conocer la existencia o no de síntomas sospechosos o de contacto con pacientes ya diagnosticados o en cuarentena.
- Si fuera posible, el triaje también podría efectuarse mediante una llamada telefónica el día previo a la consulta, así como recordarse en ésta las medidas higiénicas generales con respecto al uso de mascarilla y guantes. Si por alguna de las preguntas se sospechase COVID-19 se indicará al paciente que no acuda a la consulta, y se recomendará que se ponga en contacto con los servicios de salud en los teléfonos habilitados para ello.
- El personal de enfermería y administrativo, deberá estar protegido mediante el uso de mascarilla, guantes, pantalla facial o mamparas protectoras.
- Dotación de dispensadores de gel hidroalcohólico en las salas de espera y consultas.

- Una vez admitido el paciente, se le indicará, tanto a él como al acompañante (en su caso) que se laven las manos con gel hidroalcohólico, y se les proporcionarán mascarillas de tipo quirúrgico en caso de no traerlas. En el caso de niños también es recomendable el empleo de mascarillas, siempre que la exploración ocular lo permita.
- Sala de espera con acompañante único en casos puntuales y distancia mínima de 1-2 metros entre las personas. Se evitara acumulo de pacientes en la sala de espera. Para las consultas de oftalmología infantil se recomienda, en la medida de lo posible, separar las salas de espera de niños de las del resto de pacientes.
- Es recomendable facilitar las instrucciones básicas de conducta y medidas higiénicas a través de carteles o paneles electrónicos bien visibles que contengan información clara y concisa.
- Debe requerirse puntualidad para acudir a la cita en la hora programada, con el fin de mantener el flujo regular en las instalaciones y evitar el exceso de ocupación.
- También es aconsejable que los servicios diseñen circuitos de movimientos de los pacientes durante su permanencia en las consultas, para evitar que se crucen lo menos posible. Siempre que se pueda, la circulación deberá ser unidireccional, de forma que los pacientes puedan entrar por un acceso y salir por otro distinto.
- Los pacientes entrarán en la consulta preferentemente **SOLOS**. En circunstancias excepcionales serán acompañados máximo por una persona.
- Se instruirá a los pacientes sobre la necesidad de evitar tocar superficies y aparatos, principalmente en las zonas de exploración y consulta. En el caso de los niños advertir a los padres sobre este punto.
- Se procurará hablar lo menos posible en las salas de espera y durante las pruebas, exámenes o tratamientos oculares.
- Utilización de mascarilla, guantes y gafas protectoras durante la exploración.
- El lavado de manos debe ser una prioridad. La colocación de carteles con tutoriales de lavado en las consultas y salas de espera resultan de utilidad. De forma principal, antes y después de cualquier actividad con el paciente. Puede hacerse de igual modo con gel hidroalcohólico sobre la superficie de los guantes.
- Los componentes de los gabinetes de exploración tales como aparatos, mobiliario, pomos y manecillas de las puertas, equipamiento informático y elementos de uso común se limpiarán con alcohol 70º o hipoclorito sódico diluido al finalizar la consulta. Las mentoneras y apoya-frentes de las lámparas de hendidura y restantes equipos de exploración, así como palancas de mando y pulsadores, instrumental, gafas de prueba y lentes se limpiarán y desinfectarán con cada uso.
- Dotación de pantallas de metacrilato o materiales similares a los aparatos de exploración como lámparas de hendidura, láseres y OCT.

- Todas aquellas maniobras o exploraciones que impliquen contacto con la superficie ocular del paciente, deberán evitarse en la medida de lo posible y ser sustituidas por otras en las que no haya contacto directo con el globo ocular.
- En el caso de utilizarse gafas y monturas de prueba, oclusores, estenopeicos, barras de prismas o lentes, etc., se extremarán las medidas de limpieza y desinfección con alcohol 70º o hipoclorito sódico después de cada uso. Es preferible la utilización de forópteros a la de monturas de prueba y lentes intercambiables para refracción, por su mayor facilidad de limpieza.
- Extremar las medidas de higiene y limpieza de suelos, paredes, superficies, mobiliario y otros elementos comunes. Al finalizar las sesiones diarias deberán desinfectarse las consultas, salas de espera y de exploración, pasillos, recepción, aseos, etc. mediante los métodos habituales.
- Favorecer la ventilación de las instalaciones.
- Se recomienda restringir lo máximo posible el uso de teléfonos móviles durante la consulta para evitar contaminación y transmisión del virus por esta vía.
- En la situación actual, como alternativa a las consultas presenciales, podrán utilizarse medios telemáticos para llevar a cabo **consultas tele-asistidas** a través de llamadas de voz o videoconferencias con aquellos pacientes en los que, una vez estratificado el riesgo de evolución desfavorable o presencia de complicaciones, se consideren de bajo riesgo y pueda posponerse su asistencia a una consulta presencial. Para facilitar la autoexploración visual durante las teleconsultas, en la primera consulta presencial que se pueda realizar, se pueden proporcionar a los pacientes determinados recursos que la hagan posible (p.ej. tarjetas con optotipos, rejilla de Amsler, referencias de aplicaciones informáticas, etc).

### *Recomendaciones en la atención oftalmológica:*

Para mantener la seguridad de los profesionales será imprescindible detectar precozmente cualquier condición de riesgo de infección entre el personal del centro para evitar su propagación, por lo que se recomienda la autoevaluación diaria de salud antes de comenzar la jornada laboral y la realización de test diagnósticos según los protocolos establecidos.

- Como regla general se atenderá a todos los pacientes nuevos con patología ocular en ausencia de síntomas de infección por coronavirus. En caso de pacientes con síntomas sospechosos o positivos confirmados de COVID-19 deberán ser remitidos a los servicios de atención primaria según el criterio clínico e instrucciones de los diferentes servicios de salud, o a los servicios de urgencia de los hospitales de referencia.

- Para las consultas de revisión, la demora en el seguimiento evolutivo puede estratificarse en tres niveles de riesgo (bajo, medio y alto), de forma que las revisiones de los diagnósticos de bajo o medio riesgo podrían ser más espaciadas o sustituidas por consultas telemáticas.
- Los pacientes con síntomas agudos de conjuntivitis deberían aislarse del resto mediante circuitos y salas independientes por considerarse sospechosos de COVID-19 (salvo evidencia contraria). Si ello no fuera posible ni hubiera garantías de seguridad, tendrían que ser remitidos a las urgencias de un hospital de referencia. Portarán mascarilla quirúrgica y guantes previa higiene de manos con gel hidroalcohólico

Para los pacientes que vayan a someterse a una intervención quirúrgica se deberá efectuar un check-list previo a la intervención, en relación con la posible existencia de síntomas de COVID-19 o contactos epidemiológicos positivos.

- Se proporcionará un consentimiento informado complementario para cirugía durante la pandemia COVID-19 además del consentimiento propio específico del procedimiento a intervenir.
- Una vez admitido el paciente se le indicará que se lave las manos con gel hidroalcohólico y se les proporcionarán mascarillas de tipo quirúrgico y guantes, hasta el traslado al área quirúrgica.
- Se instruirá al paciente sobre la necesidad de evitar tocar superficies y aparatos, así como hablar lo menos posible durante el proceso quirúrgico.
- Se limitarán las cirugías con anestesia general a las estrictamente necesarias, debiéndose realizar en estos casos test diagnósticos de Covid-19.
- En la medida de lo posible y siempre que se trate de pacientes COVID negativos, se efectuarán los procedimientos quirúrgicos en régimen ambulatorio evitando así el ingreso hospitalario.
- Las gotas se instilarán con guantes. Se utilizarán preferentemente colirios monodosis. Los colirios multidosis se desecharán por cada paciente.
- Evitar exploraciones de vías lagrimales salvo que sea estrictamente necesario.
- Se extremarán las medidas habituales del área quirúrgica, en cuanto a higiene y limpieza de suelos, paredes, superficies, mobiliario y otros elementos comunes. Se extremarán las medidas de asepsia y antisepsia propias de los quirófanos.
- En el quirófano deberá permanecer solo el mínimo personal indispensable y se reducirá su circulación.

- La biología del covid-19 es lo suficientemente similar a otros coronavirus como para proporcionar confianza en el uso de povidona iodada al 5% como preparación quirúrgica.

**Trasplantes:** serán manejados, en cuanto a seguridad para el paciente y personal sanitario, teniendo en cuenta las medidas de protección ya mencionadas anteriormente. Se tendrá especial consideración en la donación de tejidos, siguiendo en estos casos el protocolo establecido en cada momento por la ONT (Organización Nacional de Trasplantes), y por los Bancos de Tejidos.

### *Recomendaciones sobre el uso de lentes de contacto:*

No hay evidencias hasta la fecha de que las personas sanas deban evitar el uso de lentes de contacto, 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 con el uso de lentes de contacto. Sin embargo, se sabe que este virus **puede aislarse en la lágrima y conjuntiva** y transmitirse por éstas en pacientes infectados.

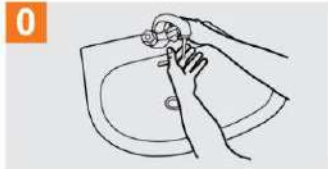
En el momento en que la actividad clínica vaya regresando progresivamente a la normalidad, la adaptación de LC con fines refractivos, terapéuticos, prostéticos o cosméticos irá siendo posible después de una evaluación pormenorizada caso por caso, y siempre manteniendo las más estrictas normas de higiene y desinfección. Si el paciente es ya usuario de lente de contacto y presenta síntomas oculares (congestión conjuntival, secreción, lagrimeo) o generales (fiebre, tos seca, malestar general) dejará de usarlas y las reemplazará por sus gafas. En caso de dudas deberá consultar con su oftalmólogo.

El **INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE GRANADA** (IOG), ha adoptado todas estas medidas recomendadas por la Sociedad Española de Oftalmología, para reducir en nuestra clínica el riesgo de contagio, con objeto de seguir dando un servicio a nuestros pacientes de calidad, basado en la tranquilidad de estar en un ambiente seguro y la confianza de estar en buenas manos.

# ¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

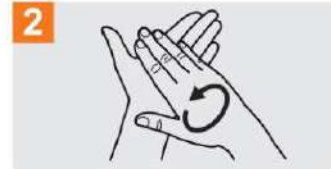
 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



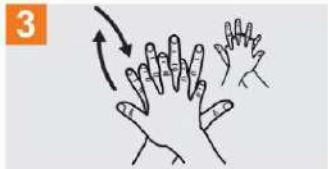
**0** Mójese las manos con agua;



**1** Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



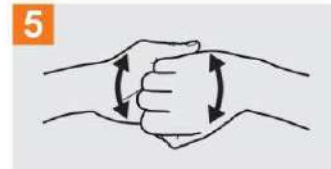
**2** Frótese las palmas de las manos entre sí;



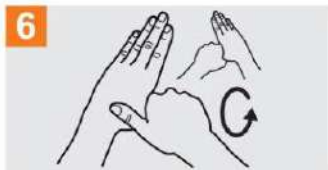
**3** Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



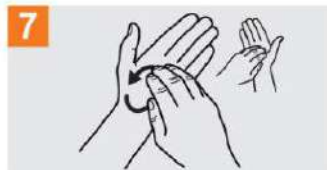
**4** Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



**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;



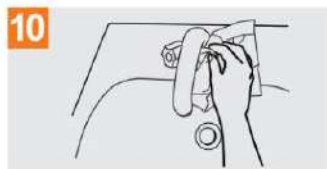
**7** Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



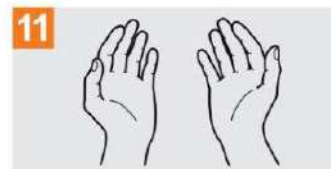
**8** Enjuáguese las manos con agua;



**9** Séquese con una toalla desechable;



**10** Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



**11** Sus manos son seguras.



Organización  
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

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

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010