

INSTITUTO DE DESARROLLO RURAL

Capital Humano



Inder

INSTITUTO DE DESARROLLO RURAL

Protocolo de vigilancia epidemiológica para covid-19 en el Inder

Instructivo para enfrentar enfermedades infectocontagiosas, brotes internos y alerta epidemiológica sanitaria nacional, pandemia, entre otros similares, en los centros de trabajo del Inder.

IN-SOA-007 (Apéndice 002)

15 de mayo de 2020

Contenido

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVO	3
3. ALCANCE	4
4. DEFINICIONES OPERATIVAS	4
4.1. CASO SOSPECHOSO:	4
4.2. CASO PROBABLE:	5
4.3. CASO CONFIRMADO:	5
5. CONFIRMACIÓN Y DESCARTE DE CASOS	7
6. PROCEDIMIENTOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	7
6.1. DETECCIÓN:	7
6.2. ATENCIÓN DE BROTES Y BÚSQUEDA DE CONTACTOS:	9
6.3. CONTROL Y PREVENCIÓN:	9
6.4. INDICACIONES PARA DETERMINAR LA RECUPERACIÓN DE LOS PACIENTES POSITIVOS POR COVID-19	10
BIBLIOGRAFÍA	11
ANEXOS	12
ANEXO 1. GRUPOS DE RIESGO PARA ENFERMEDAD SERVERA POR COVID-19	13
ANEXO 2. FICHA DE INVESTIGACIÓN DE CASO SOSPECHOSO Y PROBABLE DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA POR COVID-19	14
ANEXO 3. CLASIFICACIÓN DE PACIENTES RECUPERADOS	17
TOMA DE MUESTRA AL DÍA 17	17
TOMA DE MUESTRA LUEGO DE 20 DÍAS	17
ANEXO 4. DECISIÓN EN EL ABORDAJE Y SEGUIMIENTO DE CONTACTOS DE CASOS POSITIVOS POR COVID-19	18
HOJA DE CONTROL DE DOCUMENTOS	19
HOJA DE CONTROL DE FIRMAS	20
REGISTRO DE CAMBIOS DEL COMPENDIO DE PROTOCOLOS ESPECÍFICOS PARA LA REACTIVACIÓN PAULATINA POR COVID-19	20

	Apéndice 002 Protocolo de vigilancia epidemiológica para covid-19 en el Inder	Versión: 001	Código: IN-SOA-007 (A002)
---	--	------------------------	-------------------------------------

1. INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud de Costa Rica 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”.

Según su lineamiento **LS-SI-007:2020** (Ministerio de Salud) el cual aprobado en la fecha del 06-05-2020, este estará sujeto a ser actualizado permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales, desarrollando el 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.

Como parte de las acciones preventivas y de mitigación dictadas por el Ministerio de Salud para la atención de la pandemia por COVID-19, dado lo anterior el INDER mediante La oficina de Capital Humano, elabora un protocolo con el aporte de un equipo interdisciplinario, que se conforma específicamente por sus procesos de Medicina Laboral y Salud Ocupacional, como dependencias encargadas de la gestión y desarrollo de recomendar acciones que cumplan con el fin de proteger la salud de los funcionarios y funcionarias de Inder que se puedan ver comprometidas por presentar COVID-19.

2. OBJETIVO

Emisión Capital Humano	Aprobación: INDER-GG-CH-PSO-064-2020 /INDER-GG-311-2020	Vigencia: 15/05/2020	Página: 3
----------------------------------	---	--------------------------------	---------------------

	Apéndice 002 Protocolo de vigilancia epidemiológica para covid-19 en el Inder	Versión: 001	Código: IN-SOA-007 (A002)
---	--	------------------------	-------------------------------------

Describir las recomendaciones a seguir como parte de la vigilancia de la salud por parte del Inder siempre que exista una alerta epidemiológica en su población laboral por COVID-19.

3. ALCANCE

Es aplicable únicamente en el consultorio médico laboral de la institución.

Debido a que los conocimientos generales y la situación epidemiológica de este nuevo coronavirus se encuentran en una condición evolutiva y dinámica, tanto en el contexto local como internacional, estos lineamientos se revisarán y actualizarán de forma periódica.

4. DEFINICIONES OPERATIVAS

4.1. Caso sospechoso:

4.1.1. 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:

4.1.1.1. No tener otra etiología que explique completamente la presentación clínica del evento.

4.1.1.2. Un historial de viaje fuera del país en los 14 días previos al inicio de los síntomas

4.1.1.3. Antecedente de haber iniciado el cuadro clínico ya descrito en los 14 días posteriores de haber estado en contacto cercano:

Emisión Capital Humano	Aprobación: INDER-GG-CH-PSO-064-2020 /INDER-GG-311-2020	Vigencia: 15/05/2020	Página: 4
----------------------------------	---	--------------------------------	---------------------

	Apéndice 002 Protocolo de vigilancia epidemiológica para covid-19 en el Inder	Versión: 001	Código: IN-SOA-007 (A002)
---	--	------------------------	-------------------------------------

4.1.1.3.1. Con alguna persona con historial de viaje fuera del país en los últimos 14 días de haber ocurrido ese contacto.

4.1.1.3.2. Con alguna persona que haya sido contacto directo (en el posible período de cuarentena de esta última) de un caso confirmado.

4.1.2. Persona mayor de 15 años con infección respiratoria aguda grave (IRAG).

4.1.3. 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.

4.1.4. 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.

El panel respiratorio 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

4.2. Caso Probable:

4.2.1. Un caso sospechoso para quien la prueba para el virus COVID-19 no es concluyente; o

4.2.2. Un caso sospechoso para quien la prueba no pudo realizarse por algún motivo.

4.3. Caso Confirmado:

Emisión Capital Humano	Aprobación: INDER-GG-CH-PSO-064-2020 /INDER-GG-311-2020	Vigencia: 15/05/2020	Página: 5
----------------------------------	---	--------------------------------	---------------------

	Apéndice 002 Protocolo de vigilancia epidemiológica para covid-19 en el Inder	Versión: 001	Código: IN-SOA-007 (A002)
---	--	------------------------	-------------------------------------

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 PCRRT 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.

****Definición de IRAG La persona se clasifica como IRAG si presenta: -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)***

Emisión Capital Humano	Aprobación: INDER-GG-CH-PSO-064-2020 /INDER-GG-311-2020	Vigencia: 15/05/2020	Página: 6
----------------------------------	---	--------------------------------	---------------------

	Apéndice 002 Protocolo de vigilancia epidemiológica para covid-19 en el Inder	Versión: 001	Código: IN-SOA-007 (A002)
---	--	------------------------	-------------------------------------

5. CONFIRMACIÓN Y DESCARTE DE CASOS

La confirmación y descarte de los casos será coordinado por el proceso de medicina laboral para su respectiva determinación con la Comisión Interinstitucional Regional de Vigilancia de la Salud (CIREVIS).

6. PROCEDIMIENTOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

6.1. Detección:

La detección de casos sospechosos llevará a cabo a nivel institucional mediante los servicios de salud, específicamente en el proceso de medicina laboral.

El médico del consultorio de empresa que atiende en forma regular la consulta médica laboral, tendrá la responsabilidad del primer contacto con el paciente para esto debe elaborar la historia clínica completa, así como realizar el examen físico, considerando los diagnósticos diferenciales e indicar la recolección de las muestras respiratorias, que deben ser referidas al laboratorio de referencia establecido por el centro de salud de atención según lo indica el Ministerio de Salud.

- Todo paciente sintomático respiratorio sin excepción deberá ser valorado por el médico de empresa para determinar su condición:
 - Sí tiene nexo epidemiológico para COVID-19 (caso sospechoso) y se le deberá emitir inmediatamente la boleta VE01 para notificar al Ministerio de Salud.
 - Si no tiene nexo epidemiológico u otra condición que lo catalogue como caso sospechoso, se le deberá indicar aislamiento preventivo

Emisión Capital Humano	Aprobación: INDER-GG-CH-PSO-064-2020 /INDER-GG-311-2020	Vigencia: 15/05/2020	Página: 7
----------------------------------	---	--------------------------------	---------------------

	Apéndice 002 Protocolo de vigilancia epidemiológica para covid-19 en el Inder	Versión: 001	Código: IN-SOA-007 (A002)
---	--	------------------------	-------------------------------------

en su lugar de residencia hasta que se reporte el resultado, y solo se emitirá orden sanitaria de aislamiento en caso de que el resultado sea positivo por COVID-19. De ser este el caso, el laboratorio será el responsable de enviar inmediatamente la boleta VE01 al Ministerio de Salud para tomar las acciones respectivas.

- Todo paciente sin síntomas:
 - Si tiene nexos epidemiológicos se le indicará que debe aislarse en su domicilio hasta que el resultado se reporte y paralelamente se debe referir de manera inmediata a la toma de muestra al centro de atención correspondiente.

En caso que el reporte sea positivo por COVID-19, el laboratorio deberá reportar inmediatamente al Ministerio de Salud llenando la boleta VE01 y notificar al paciente el resultado e indicar que debe continuar el aislamiento y que el Ministerio de Salud se pondrá en contacto en las siguientes 24 horas y completará las acciones respectivas para el cerco epidemiológico.

El Médico Institucional debe garantizar la información oportuna al responsable de vigilancia epidemiológica local del Ministerio de Salud, siguiendo el flujo de información establecido por el Decreto de Vigilancia de la Salud No. 40556-S del 23 agosto del 2017, que indica que los entes notificadores deben enviar las boletas de notificación (VE-01), fichas de investigación (**anexo 2**) y resultados de laboratorio al Área Rectora de Salud correspondiente según la adscripción geográfica.

Al final de cada día se debe presentar un informe preliminar de las acciones realizadas que incluya el listado de los casos y contactos con seguimiento diario y al cierre del brote, realizar un informe final, siguiendo el flujo correspondiente al Ministerio de Salud por parte de los servicios de salud.

A su vez toda investigación de caso debe establecerse en apego a la prevención y control de infecciones, que abarca el reconocimiento temprano y control de la

Emisión Capital Humano	Aprobación: INDER-GG-CH-PSO-064-2020 /INDER-GG-311-2020	Vigencia: 15/05/2020	Página: 8
----------------------------------	---	--------------------------------	---------------------

	Apéndice 002 Protocolo de vigilancia epidemiológica para covid-19 en el Inder	Versión: 001	Código: IN-SOA-007 (A002)
---	--	------------------------	-------------------------------------

fuente, el aislamiento del caso domiciliar o en el centro de salud, la aplicación de precauciones estándar de bioseguridad (tales como higiene de manos, de la tos y el estornudo, uso de equipo de protección personal, limpieza y desinfección, entre otras) , la implementación de las precauciones adicionales por gota, contacto y precauciones de vía aérea cuando la atención del caso lo amerite, la capacitación al personal de salud y la educación a la población.

6.2. Atención de brotes y búsqueda de contactos:

Ante la detección de un caso de COVID-19, en nuestra institución, se debe investigar la procedencia del mismo (nexo epidemiológico). El equipo de vigilancia epidemiológica del Inder (medicina laboral y salud ocupacional) debe elaborar la lista de los contactos, y comunicarla de inmediato al Ministerio de Salud para la coordinación desde la Comisión Interinstitucional Local de Vigilancia de la Salud (CILOVIS) de la investigación de estos nexos epidemiológicos, sin sobrepasar las 24 horas posteriores a la detección; para el seguimiento y aislamiento por parte del nivel de gestión correspondiente del Ministerio de Salud y CCSS. El seguimiento diario de los casos (paciente con VE-01, CIE-10: U07.2 y CIE-10: U07.1) de los servicios de salud públicos lo realiza el centro de salud correspondiente de la CCSS. El seguimiento diario de los contactos de casos (sospechoso, probable o confirmado) lo realizará el Ministerio de Salud. Ante la alerta de un caso, el médico de la institución, que atiende al paciente es el responsable de garantizar la notificación de los casos y el envío de las fichas de investigación epidemiológica, así como la información relacionada a esta investigación al Área Rectora de Salud.

6.3. Control y prevención:

El aislamiento respiratorio es una de las principales medidas de control, y debe ser aplicado a todos los casos sospechosos y confirmados de enfermedad respiratoria por COVID- 19. Detectados en el Inder.

Emisión Capital Humano	Aprobación: INDER-GG-CH-PSO-064-2020 /INDER-GG-311-2020	Vigencia: 15/05/2020	Página: 9
----------------------------------	---	--------------------------------	---------------------

	Apéndice 002 Protocolo de vigilancia epidemiológica para covid-19 en el Inder	Versión: 001	Código: IN-SOA-007 (A002)
---	--	------------------------	-------------------------------------

Aislamiento de casos

- Los casos sospechosos se aislarán por 14 días a partir del inicio de síntomas.
- Los casos confirmados y probables se aislarán por 18 días a partir del inicio de los síntomas.
- Los casos sospechosos (que no hayan tenido contacto con una persona positiva por COVID19, ni tengan antecedente de viaje en los 14 días previos al inicio de síntomas) si obtienen una prueba negativa por COVID-19 se levantará el aislamiento.
- Siempre que existan personas dentro del núcleo familiar del funcionario, que sean positivas por COVID-19 este se aislará por 14 días, ya que será tomado como un caso probable.

6.4. Indicaciones para determinar la recuperación de los pacientes positivos por COVID-19

Estas acciones deberán ser coordinadas por parte de medicina laboral con en el ente regional a cargo de su respectiva dependencia del Ministerio de Salud, para cada caso en particular. Teniendo en cuenta los parámetros establecidos por este mismo Ministerio para dar de alta a los pacientes diagnosticados con la enfermedad subyacente.

6.4.1. Los pacientes sin factores de riesgo y que hayan desarrollado síntomas leves se evaluarán darles de alta a los 16 días del inicio de síntomas, siempre que para esa fecha se encuentren asintomáticos (se tomará muestra al día 17) para lo cual deben tener dos pruebas negativas para COVID-19 consecutivas en un intervalo de 24 horas.

6.4.2. Se tomará una prueba al día 17 después del inicio de síntomas, si esta es positiva se tomará una segunda prueba al día 21, si esta es positiva

Emisión Capital Humano	Aprobación: INDER-GG-CH-PSO-064-2020 /INDER-GG-311-2020	Vigencia: 15/05/2020	Página: 10
----------------------------------	---	--------------------------------	----------------------

	Apéndice 002 Protocolo de vigilancia epidemiológica para covid-19 en el Inder	Versión: 001	Código: IN-SOA-007 (A002)
---	--	------------------------	-------------------------------------

la próxima será al día 28 de inicio de síntomas. Los pacientes no deben tener síntomas cuando se tome esta muestra, si persisten los síntomas se debe esperar hasta que hayan desaparecido. **Anexo 3.**

Bibliografía

1. Ministerio de Salud. Reglamento de Vigilancia de la Salud. DECRETO EJECUTIVO N° 40556- S, Alcance digital No. 206 a la Gaceta del 23 de agosto de 2017
2. 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.
3. Ministerio de Salud. 06 de mayo 2020. Lineamientos generales para Centros de Atención Integral: públicos, privados o mixtos, durante la declaratoria de emergencia provocada por el COVID-19. (LS-SI-007)
4. Ministerio de Salud. Versión 04- 06 de abril 2020. Lineamientos generales para Servicios de Salud públicos y privados por Coronavirus (COVID-19).

Emisión Capital Humano	Aprobación: INDER-GG-CH-PSO-064-2020 /INDER-GG-311-2020	Vigencia: 15/05/2020	Página: 11
----------------------------------	---	--------------------------------	----------------------



ANEXOS

Anexo 1. Grupos de riesgo para enfermedad Severa por COVID-19

Personas con riesgo de enfermedad severa	Inmunocomprometidos
<ul style="list-style-type: none">• Personas de 65 y más años• EPOC o asma moderada/severa• Enfermedad cardíaca severa• Obesidad Mórbida• Diabetes• Personas que viven en establecimientos para larga estancia.• Enfermedad Renal Crónica que requiere diálisis• Enfermedad hepática	<ul style="list-style-type: none">• Tratamiento para el cáncer• Fumadores• Receptores de trasplantes• Deficiencias autoinmunes• HIV mal controlada o SIDA• Uso prolongado de esteroides• Uso de medicamentos que afecten el sistema inmune

	Apéndice 002 Protocolo de vigilancia epidemiológica para covid-19 en el Inder	Versión: 001	Código: IN-SOA-007 (A002)
---	--	------------------------	-------------------------------------

Anexo 2. Ficha de Investigación de Caso sospechoso y Probable de Enfermedad Respiratoria por COVID-19

Emisión Capital Humano	Aprobación: INDER-GG-CH-PSO-064-2020 /INDER-GG-311-2020	Vigencia: 15/05/2020	Página: 14
----------------------------------	---	--------------------------------	----------------------



Ficha de Investigación de Caso sospechoso y Probable de Enfermedad Respiratoria por COVID-19						
Fecha de ingreso (en caso de hospitalización): / /		Fecha de captación: / /				
Establecimiento de Salud que notifica						
DATOS DEL PACIENTE				NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		
Nombres y apellidos:				Nacionalidad:		
Sexo:	M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	Fecha de nacimiento: / /	Edad:	Años:	Meses:
Residencia:	País:	Estado/Provincia:	Ciudad/Cantón:	Distrito:		
Dirección exacta			Teléfono	Nombre de madre/padre/encargado		
Ocupación:			Lugar de trabajo:			
ANTECEDENTES						
ANTECEDENTE DE VIAJES						
Ha realizado algún viaje en los últimos 14 días?			Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		
Lugares visitados durante el viaje						
Fecha de salida del país	Fecha de ingreso a Costa Rica	Lugar visitado (Ciudad)				
Ha tenido contacto con un caso confirmado por COVID-19 en los últimos 14 días dentro o fuera del país				Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
Explique el tipo de contacto:						
Nombre del contacto						
Fecha de contacto: / /						



ANTECEDENTES DEL CUADRO INFECCIOSO					
Fecha de inicio de síntomas: / /			Fecha de diagnóstico: / /		
Síntomas que presenta:					
<input type="checkbox"/> Antecedente de Fiebre	<input type="checkbox"/> Disnea/dificultad respiratoria				
<input type="checkbox"/> Dolor de garganta	<input type="checkbox"/> Diarrea	<input type="checkbox"/> Dolor (marque las que apliquen)			
<input type="checkbox"/> Secreción/congestión nasal	<input type="checkbox"/> Náuseas/vómitos	Muscular ()	Pecho ()		
<input type="checkbox"/> Debilidad	<input type="checkbox"/> Dolor de cabeza	Abdominal ()	Articulaciones ()		
<input type="checkbox"/> Tos	<input type="checkbox"/> Irritabilidad/confusión	<input type="checkbox"/> Anosmia	<input type="checkbox"/> Disgeusia		
Signos que presenta					
Temperatura:					
<input type="checkbox"/> Exudado faríngeo	<input type="checkbox"/> Auscultación pulmonar anormal				
<input type="checkbox"/> Inyección conjuntival	<input type="checkbox"/> Hallazgos anormales en los Rayos X				
<input type="checkbox"/> Convulsiones	<input type="checkbox"/> Otros, especifique:				
<input type="checkbox"/> Coma					
<input type="checkbox"/> Disnea/taquipnea					
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS					
<input type="checkbox"/> Asma	<input type="checkbox"/> EPOC	<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Cardiopatía	<input type="checkbox"/> HTA	<input type="checkbox"/> Embarazo
<input type="checkbox"/> Obesidad mórbida	<input type="checkbox"/> Inmunosupresión	<input type="checkbox"/> Cáncer	<input type="checkbox"/> VIH	Trimestre	
<input type="checkbox"/> Enfermedad hepática	<input type="checkbox"/> Enfermedad neurológica	<input type="checkbox"/> Enfermedad renal	<input type="checkbox"/> Puerperio		
<input type="checkbox"/> Otra, especifique:					
MUESTRAS Y ANÁLISIS DE LABORATORIO					
Muestras recolectadas				Análisis solicitado	
<input type="checkbox"/> Aspirado nasofaríngeo	Fecha de toma de muestra: / /			<input type="checkbox"/> Panel Respiratorio	
<input type="checkbox"/> Hisopado nasofaríngeo				<input type="checkbox"/> COVID-19*	
Resultados:	Positivo <input type="checkbox"/>	Negativo <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Otros		
*Indique la fecha en que se obtiene el resultado positivo					
EVOLUCIÓN DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL (DEBE LLENARSE SIEMPRE SI EL PACIENTE SE HOSPITALIZA)					
¿Está/Estuvo internado?			En caso afirmativo indique		
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			Internado en: <input type="checkbox"/> Observación		
Fecha de internamiento: / /			<input type="checkbox"/> Salón General		
¿Recibió ventilación mecánica? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Aislamiento		
¿Recibió oxigenación por membrana extracorpórea? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> UCI		
En caso de aislamiento: Fecha de aislamiento: / /					
¿Hay medidas de prevención y control al aislar? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					
Diagnóstico de egreso:					
¿Se tomó una última muestra de laboratorio para dar de alta? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			Fecha toma: / /		
Condición de egreso					
<input type="checkbox"/> Vivo		<input type="checkbox"/> Fallecido con autopsia		<input type="checkbox"/> Fallecido sin autopsia	
<input type="checkbox"/> Traslado, donde y razón:					
Fecha de egreso: / /					

Anexo 3. Clasificación de pacientes recuperados

Toma de muestra al día 17

Primera prueba	Segunda prueba 24 h de diferencia	Clasificación	Condición
Positiva		Toma de muestra a los 21 días	Aislamiento
Negativa	Positiva	Toma de muestra a los 21 días	Aislamiento
Negativa	Negativa	Recuperado	Levantar aislamiento

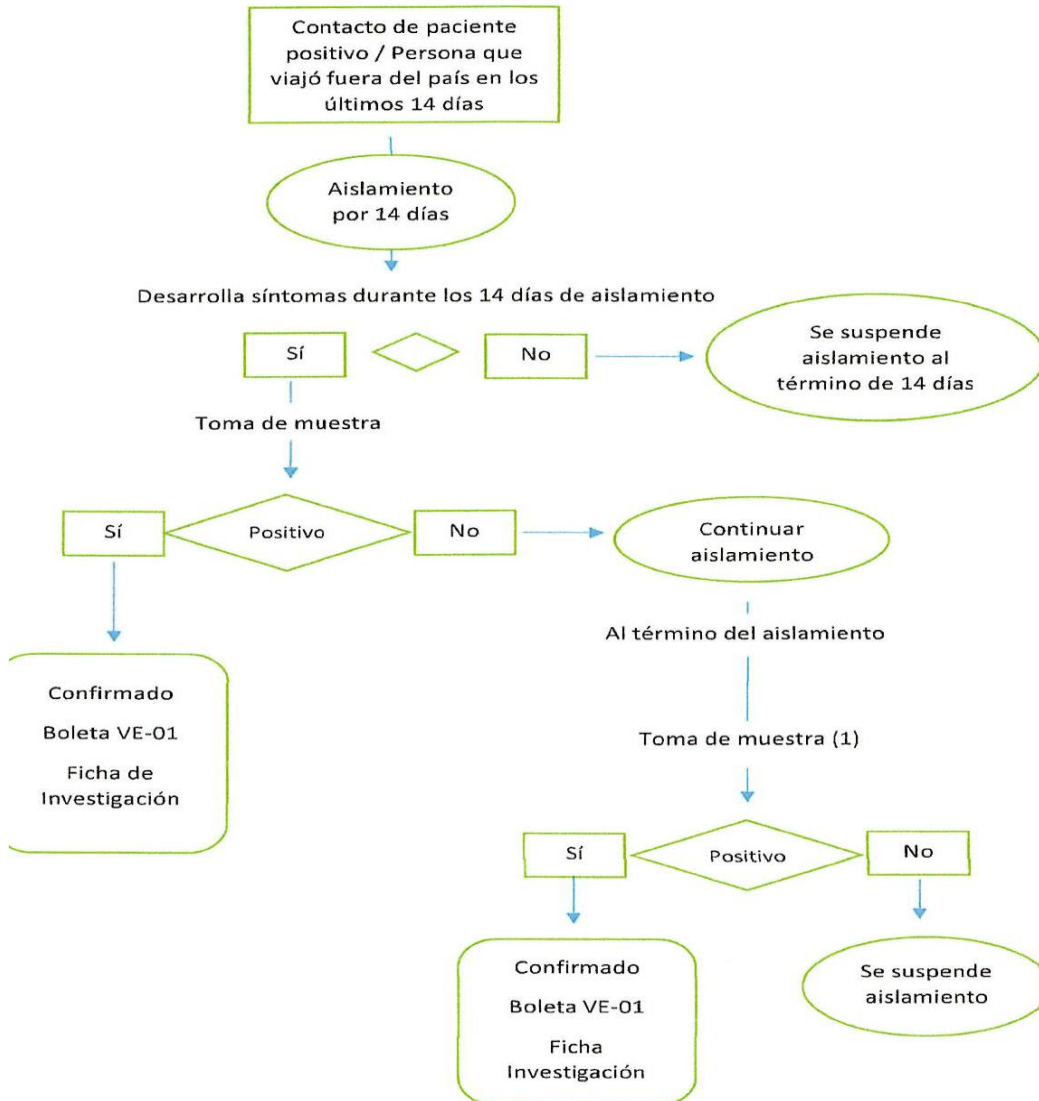
Toma de muestra luego de 20 días

Primera prueba	Segunda prueba 24 h de diferencia	Clasificación	Condición
Positiva		Toma de muestra a los 28 días	Aislamiento
Negativa	Positiva	Toma de muestra a los 28 días	Aislamiento
Negativa	Negativa	Recuperado	Levantar aislamiento

Nota: Los pacientes no deben tener síntomas cuando se tome esta muestra, si persisten los síntomas se debe esperar hasta que hayan desaparecido

Anexo 4. Decisión en el abordaje y seguimiento de contactos de casos positivos por COVID-19.

Diagrama de flujo Número 1. Decisión en el abordaje y seguimiento de contactos de casos positivos por COVID-19 o viajeros con aislamiento posterior a su llegada al país





HOJA DE CONTROL DE DOCUMENTOS

TIPO DE DOCUMENTO:	Apéndice
TITULO DEL DOCUMENTO:	Protocolo de vigilancia epidemiológica para covid-19 en el Inder.
CODIGO DEL DOCUMENTO:	IN-SOA-007 (Apéndice 002)

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA Y DISTRIBUCIÓN: mayo 2020

LISTA DE DISTRIBUCIÓN

FECHA	NOMBRE	AREA O PUESTO	TIPO COPIA (digital o física)	PAGS.	REV.
05/2020	Lic. Sugey Araya Blanco	Profesional Salud Ocupacional CH- PSO	Física / Digital		
05/2020	Dra. Maureen Acuña Quesada	Profesional en Medicina CH-PML	Física / Digital		
05/2020	Lic. Gabriel Hernández Carvajal	Coordinador a.i. Capital Humano	Digital		
05/2020	Lic. Jorge Pacheco Mendoza	Gerente General	Física / Digital		
05/2020	Máster Harys Regidor Barboza	Presidente Ejecutivo	Física / Digital		
05/2020					
05/2020					
05/2020					
05/2020					
05/2020					
05/2020					
05/2020					
05/2020					
05/2020					
05/2020					

	Apéndice 002 Protocolo de vigilancia epidemiológica para covid-19 en el Inder	Versión: 001	Código: IN-SOA-007 (A002)
---	--	------------------------	-------------------------------------

HOJA DE CONTROL DE FIRMAS

Rol	Nombre	Firma	Fecha
Elaboración	Dra. Maureen Acuña Quesada – Médico de Empresa – Capital Humano (Proceso de Medicina Laboral)		
Colaboración	Lic. Sughey Araya Blanco – Profesional en Salud Ocupacional - Capital Humano (Proceso de Salud Ocupacional)		
Revisión	MBA. Gabriel Hernández Carvajal– Coordinadora de Capital Humano		
Aprobación	Lic. Jorge M. Pacheco Mendoza – Gerente General		

REGISTRO DE CAMBIOS DEL COMPENDIO DE PROTOCOLOS ESPECÍFICOS PARA LA REACTIVACIÓN PAULATINA POR COVID-19

Nº Revisión	Fecha	Descripción de cambios (páginas modificadas)	Revisado por:	Aprobado por:

Emisión Capital Humano	Aprobación: INDER-GG-CH-PSO-064-2020 /INDER-GG-311-2020	Vigencia: 15/05/2020	Página: 20
----------------------------------	---	--------------------------------	----------------------