

---

**INFORME TÉCNICO**

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**DIRECCIÓN GENERAL DE AVIACIÓN CIVIL  
DEPARTAMENTO FINANCIERO ADMINISTRATIVO**

**OFICINA PROCESO SALUD OCUPACIONAL**

**RECOMENDACIONES DEL PROTOCOLO Y PLAN DE CONTINGENCIA  
PARA PERSONAS TRABAJADORAS QUE RETORNAN DE VIAJE DE UN  
LUGAR CON TRANSMISIÓN SOSTENIDA DE COVID-19**

---

**ELABORADO POR:**

**HAROLD M. SUÁREZ RUIZ**

**FECHA: 16-MARZO-2020**

---

Dirección General de Aviación Civil  
Oficina Proceso Salud Ocupacional  
La Uruca, del puente peatonal del Hospital México 500 m Noroeste sobre marginal derecha  
Tel directo:(506) 2242-8037 / Fax:(506) 2290-0091 / Apartado Postal 5026-1000  
San José, Costa Rica / [www.dgac.go.cr](http://www.dgac.go.cr)

16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia: DGAC-DFA-OF-016-2020**

Pág. N° 2

## **INTRODUCCIÓN**

En enero del año 2020, las autoridades de salud del país activaron los protocolos de emergencia epidemiológica sanitaria internacional por brote de nuevo coronavirus en China. La alerta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) del día 30 de enero de 2020 se generó después de que se detectara en la ciudad de Wuhan de la Provincia de Hubei, en China, un nuevo tipo de coronavirus que ha provocado fallecimientos en diferentes países del mundo. 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), el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y el que provoca el COVID-19.

A efectos de atender la situación nacional provocada por el COVID-19, el Poder Ejecutivo emitió la Directriz número 073-S-MTSS del 09 de marzo de 2020 dirigida a la Administración Pública Centralizada y Descentralizada, por medio de la cual estableció una serie de medidas de coordinación interinstitucional para garantizar el cumplimiento de los protocolos del Ministerio de Salud, e implementar lineamientos de teletrabajo en las oficinas estatales.

El 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 (INCIENSA) y el 08 de marzo de 2020, ante el aumento de casos confirmados, el Ministerio de Salud y la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE) dispusieron decretar el estado de alerta amarilla en todo el territorio nacional, ante la emergencia sanitaria ocasionada por la presencia.

El 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud elevó la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el 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. Las circunstancias extraordinarias que concurren constituyen, sin duda, una crisis sanitaria sin precedentes y de enorme magnitud tanto



16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 3

por el muy elevado número de personas afectadas como por el extraordinario riesgo para su vida y sus derechos.

Mediante el decreto ejecutivo N° 42227-MP-S, se declaró emergencia nacional debido al estado de necesidad y urgencia ocasionado por el COVID-19, dada su magnitud como pandemia y sus consecuencias en el territorio nacional. Se estimó ahí, que 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.

El decreto ejecutivo precitado, permite a la Administración Pública temporalmente aplicar medidas extraordinarias de excepción, de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política.

## I. **NORMATIVA APLICABLE**

Se estiman aplicables al caso concreto, las siguientes disposiciones normativas:

### **A. Decreto Ejecutivo 36235 del 05 de julio de 2010, Reglamento Autónomo de Servicios del Ministerio de Obras Públicas y Transportes, y sus reformas**

*“De los deberes y obligaciones de los servidores y servidoras*

*Artículo 41.-Además de las consignadas en los artículos 71 del Código de Trabajo, 39 del Estatuto de Servicio Civil, 50 de su Reglamento, son obligaciones de los servidores(as) del Ministerio:*

*(...)*

*16) Acatar las medidas internas y normas técnicas de salud ocupacional, que tiendan a prevenir el acaecimiento de accidentes de trabajo y enfermedades. (...)*

16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 4

20) *Registrar o marcar personalmente su asistencia al trabajo, por cualquier medio idóneo que se estableciere, salvo, el personal que por índole de sus tareas esté exento de marcar, según las disposiciones internas que dicte la Oficina de Recursos Humanos sobre exención de marcas. Las omisiones de marca deberán justificarse ante la jefatura inmediata, a más tardar, el segundo día de acaecido el hecho.*

*Artículo 44.-Además de lo dispuesto en el artículo 40 del Estatuto de Servicio Civil, 51 de su Reglamento, el artículo 72 del Código del Trabajo, queda absolutamente prohibido a los (las) servidores(as):*

(...)

s) *Alterar las marcas y registros para el control de asistencia, registrar marcas de asistencia al trabajo de otro funcionario(a), o consentir que otra persona marque o registre por el servidor. Alterar o dejar espacios sin rellenar para el registro y firma del servidor en el libro de control de ingreso y salida de funcionarios, que se lleven en los despachos ministeriales.*

*Artículo 62.-El control de asistencia al trabajo de los servidores(as) se llevará a cabo por medio de registros que para ese efecto establezca la institución. Cada servidor(a) deberá realizar la marca personalmente al inicio y conclusión de la jornada de trabajo. En aquellas dependencias cuya naturaleza de sus funciones implique ejecutarlas fuera de la oficina, el (la) jefe(a) inmediato(a) establecerá el control de asistencia adecuado, para verificar la asistencia del servidor. Las ausencias al trabajo deberá reportarlas la jefatura a Recursos Humanos, una vez transcurrido el tiempo legalmente previsto para que el (la) servidor(a) presente las justificantes correspondientes.*

## **B. Ley 2 del 27 de agosto de 1943, Código de Trabajo y sus reformas**

*“Artículo 282.- Corre a cargo de todo patrono la obligación de adoptar, en los lugares de trabajo, las medidas para garantizar la salud ocupacional de los trabajadores, conforme a los términos de este Código, su reglamento, los reglamentos de salud ocupacional que se promulguen y las recomendaciones que, en esta materia, formulen tanto el Consejo de Salud Ocupacional, como las autoridades de inspección del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Seguros.”*



16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 5

*“Artículo 284.- Sin perjuicio de lo establecido en otras disposiciones de este Código, será obligación del patrono: ...*

*c) Cumplir con las normas y disposiciones legales y reglamentarias sobre salud ocupacional, y*

*ch) Proporcionar el equipo y elemento de protección personal y de seguridad en el trabajo y asegurar su uso y funcionamiento.”*

**C. Decreto Ejecutivo N° 39408-MTSS del 23 de noviembre de 2015, Reglamento de Comisiones y Oficinas o Departamentos de Salud Ocupacional – vigencia 28 de enero de 2016–**

Del Decreto Ejecutivo N° 39408-MTSS, **Reglamento de Comisiones y Oficinas o Departamentos de Salud Ocupacional**, publicado en el Diario Oficial La Gaceta No.19 del jueves 28 de enero del 2016, que establece entre obligaciones de las personas empleadoras sobre las Oficinas o Departamento de Salud Ocupacional:

*“Artículo 9°—**Son obligaciones de la persona empleadora** que ocupe permanentemente más de cincuenta personas trabajadoras, con relación a las oficinas o departamentos, las siguientes: (...)*

*d) Atender las recomendaciones e informes, **vinculantes** para la persona empleadora, emitidos por la persona responsable de la oficina o departamento.”*

16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 6

**D. Directriz presidencial N°073-S-MTSS, Sobre las medidas de Atención y Coordinación Interinstitucional ante la Alerta Sanitaria por Coronavirus (COVID-19); Alcance No. 41 del 10 de marzo de 2020.**

**“PODER EJECUTIVO  
DIRECTRIZ  
N° 073 - S – MTSS**

**EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA,  
EL MINISTRO DE SALUD  
Y LA MINISTRA DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL**

*Con fundamento en las atribuciones que les confieren los artículos 50, 140 incisos 6), 8) y 20) y 146 de la Constitución Política; 25, 28, párrafo 2), inciso b), 99 y 100 de la Ley General de la Administración Pública, Ley N° 6227 de 02 de mayo de 1978; los artículos 1, 2, 4, 7, 147, 148, 149, 155, 161, 162, 163, 167, 165, 166, 167, 168, 169, 337, 338, 338 bis, 340, 341, 348, 378 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 Ley General de Salud; los artículos 2, 6 y 57 de la Ley N° 5412 del 08 de noviembre de 1973 Ley Orgánica del Ministerio de Salud; y los artículos 1 y 2 de la Ley N° 1860 del 21 de abril de 1955 Ley Orgánica del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social; y*

**CONSIDERANDO**

- I. *Que de acuerdo con la Constitución Política, en sus artículos 21 y 50, el derecho a la vida y a la salud de las personas es un derecho fundamental, así como el bienestar de la población, los cuales se tornan 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 cuanto tales bienes jurídicos están en amenaza o peligro, siguiendo el mandato constitucional estipulado en el numeral 140 incisos 6) y 8) del Texto Fundamental.*
- II. *Que es función esencial del Estado velar por la salud de la población, correspondiéndole al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de Salud, la definición de la política nacional de salud, la formación, planificación y*



16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 7

*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. Por las funciones encomendadas al Ministerio de Salud, se debe efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población cuando estén en riesgo.*

- III. *Que según los artículos 4, 6, 7,337, 338, 340, 341 de la Ley General de Salud, Ley número 5395 del 30 de octubre de 1973 y los ordinales 2 inciso b) y 57 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, Ley número 5412 del 08 de noviembre de 1973, las normas de salud son de orden público. Ante ello, el Ministerio de Salud como autoridad competente podrá ordenar y tomar las medidas especiales para evitar el riesgo o daño a la salud de las personas, o que estos se difundan o agraven, así como para inhibir la continuación o reincidencia en la infracción de los particulares. Dichas normas legales que establecen la competencia del Ministerio de Salud en materia de salud, consagra la potestad de imperio en materia sanitaria, que le faculta para dictar todas las medidas técnicas que sean necesarias para enfrentar y resolver los estados de emergencia sanitarios.*
- IV. *Que las autoridades públicas están obligadas a aplicar el principio de precaución en materia sanitaria en el sentido de que deben tomar las medidas preventivas que fueren necesarias para evitar daños graves o irreparables a la salud de los habitantes.*
- V. *Que desde enero del año 2020, las autoridades de salud activaron los protocolos para enfrentar la alerta epidemiológica sanitaria internacional por brote de nuevo coronavirus en China. La alerta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 30 de enero de 2020, se generó después de que se detectara en la ciudad de Wuhan de la Provincia de Hubei en China un nuevo tipo de coronavirus que ha provocado fallecimientos en China y casos exportados a Tailandia y Japón.*
- VI. *Que el sistema de atención de la salud en Costa Rica cuenta con protocolos y procedimientos que permiten enfrentar dichas alertas epidemiológicas.*
- VII. *Que el 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.*
- VIII. *Que el 08 de marzo de 2020, ante el aumento de casos confirmados, el Ministerio de Salud y la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias determinaron la necesidad de elevar la alerta sanitaria vigente por el COVID-19 a alerta amarilla.*

Dirección General de Aviación Civil  
Oficina Proceso Salud Ocupacional

La Uruca, del puente peatonal del Hospital México 500 m Noroeste sobre marginal derecha  
Tel directo:(506) 2242-8037 / Fax:(506) 2290-0091 / Apartado Postal 5026-1000  
San José, Costa Rica / [www.dgac.go.cr](http://www.dgac.go.cr)

16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 8

- IX. *Que el teletrabajo es una modalidad de organización de la prestación laboral mediante la cual las personas trabajadoras laboran desde sus domicilios sin que deban desplazarse hasta sus centros de trabajo.*
- X. *Que nuestro país cuenta con la Ley para Regular el Teletrabajo, Ley N° 9738 del 18 de setiembre de 2019 y su Reglamento, Decreto Ejecutivo N° 42083 del 20 de diciembre de 2019, que tiene por objeto promover, regular e implementar el teletrabajo tanto en el sector privado como en toda la Administración Pública, centralizada y descentralizada, incluyendo aquellos entes pertenecientes al régimen municipal, así como las instituciones autónomas y semiautónomas, las empresas públicas y cualquier otro ente perteneciente al sector público, correspondiéndole al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social la coordinación de la implementación del teletrabajo, a través del Equipo de Coordinación Técnica de Teletrabajo.*
- XI. *Que resulta imperante aplicar medidas inmediatas de prevención y atención de la alerta sanitaria por COVID-19, así como garantizar el cumplimiento efectivo de los protocolos del Ministerio de Salud y conjuntamente, tomar medidas preventivas de indole laboral que contribuyan al adecuado manejo de la problemática objeto de la presente regulación. Por tanto, se emite la siguiente directriz dirigida a la Administración Pública Centralizada y Descentralizada,*

**SOBRE LAS MEDIDAS DE ATENCIÓN Y COORDINACIÓN  
INTERINSTITUCIONAL ANTE LA ALERTA SANITARIA POR CORONAVIRUS  
(COVID-19)**

*Artículo 1 °.- Se instruye a todas las instancias ministeriales y se insta a las instituciones de la Administración Pública Descentralizada, a atender todos los requerimientos del Ministerio de Salud para la atención de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19), mediante las coordinaciones interinstitucionales necesarias contempladas en la presente Directriz.*

*En el cumplimiento u observancia de esta Directriz, para dichos efectos aplicarán las medidas internas inmediatas para garantizar el cumplimiento de los protocolos que emita el Ministerio de Salud y su respectiva difusión.*

*Artículo 2 °.- De conformidad con los artículos 340 y 341 de la Ley General de Salud, Ley número 5395 del 30 de octubre de 1973, las instituciones públicas quedarán en la obligación de cumplir las disposiciones que, de carácter general o particular, dicten las*

16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 9

*autoridades de salud sobre la alerta sanitaria por COVID-19, hasta que se resuelva la problemática actual.*

***Artículo 3 °.** - El Ministerio de Salud deberá tomar las medidas correspondientes para garantizar la continuidad del servicio de personal requerido en su institución, a efectos de aplicar los protocolos de atención de la alerta sanitaria por COVID-19. Para ello, podrá reorganizar los recursos humanos del área sanitaria y de salud, así como designar personal en forma transitoria, de acuerdo a las potestades que le otorga la Ley General de Salud.*

*Asimismo, deberá establecer los procedimientos y medidas internas para asegurar la disponibilidad de aquellos servidores que sean requeridos para la atención de la alerta sanitaria, fuera del horario regular de Ministerio de Salud. Para dichos efectos, deberá establecer las coordinaciones necesarias con la Dirección General del Servicio Civil en el caso de las plazas que correspondan a dicho régimen.*

***Artículo 4 °.-** Se instruye a todas las instancias ministeriales y se insta a las instituciones de la Administración Pública Descentralizada, a implementar temporalmente y en la medida de lo posible durante toda la jornada semanal, la modalidad de teletrabajo en sus respectivas instituciones, como medida complementaria y necesaria ante la alerta de coronavirus, mediante procedimientos expeditos. Para ello, en el cumplimiento u observancia de lo anterior, se establecerán los mecanismos necesarios para asegurar la continuidad de los servicios públicos.*

*En el cumplimiento u observancia de esta Directriz, los jefarcas de cada institución, en coordinación con las respectivas jefaturas, tomará las medidas necesarias para implementar el teletrabajo en todos los puestos teletrabajables, así como coordinar con las personas teletrabajadoras las condiciones para la realización de sus labores.*

*El Ministerio de Salud y el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social dispondrán los lineamientos y recomendaciones para la aplicación de las medidas de teletrabajo.*

*En el cumplimiento u observancia de esta Directriz, las instituciones remitirán un informe al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en el plazo de cinco días a partir de la entrada en vigencia de la presente directriz, con el reporte de la cantidad de funcionarios que se encuentran en la modalidad de teletrabajo en aplicación del presente artículo. Posterior a ello, deberán remitirse informes semanales con la actualización de los servidores que se encuentran en la modalidad de teletrabajo.*

16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 10

*Se invita al sector privado a la aplicación de medidas temporales de teletrabajo contempladas en el presente artículo.*

**Artículo 5°.-** *Las dependencias del sector público y del sector privado, las organizaciones no gubernamentales y los organismos internacionales, dentro del marco legal respectivo, podrán contribuir con recursos económicos, materiales y humanos, en la medida de sus posibilidades sin afectar sus objetivos de funcionamiento, para la aplicación de las medidas señaladas en la presente directriz.*

**Artículo 6°.-** *Se invita al Poder Legislativo, Poder Judicial, Tribunal Supremo de Elecciones, universidades, municipalidades y al sector privado, a aplicar las medidas contempladas en la presente directriz, así como la difusión de los protocolos definidos por la autoridad sanitaria para la atención de la alerta sanitaria por COVID-19.*

**Artículo 7 °.** - *La presente Directriz rige a partir de su publicación.*

*Dado en la Presidencia de la República. San José, a los nueve días del mes de marzo de dos mil veinte.*

*CARLOS ALVARADO QUESADA. —El Ministro de Salud, Daniel Salas Peraza. — La Ministra de Trabajo y Seguridad Social, Geannina Dinarte Romero. —1 vez. —O.C. N° 19000100015.—Solicitud N° 21963.—(D073 - IN2020444261).*

16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 11

## II. RECOMENDACIONES

En consideración a todo lo expuesto y de conformidad con el carácter vinculante de las recomendaciones presentes y de acatamiento obligatorio para la persona empleadora y las personas trabajadoras, el suscrito en condición de Jefe de la Oficina Proceso Salud Ocupacional, propone:

### PROTOCOLO PARA SEGUIR EN LOS CASOS DE FUNCIONARIOS QUE HAN ESTADO FUERA DEL PAÍS EN LOS ÚLTIMOS CATORCE DÍAS

<p><b>Base Legal</b></p>	<p>El Plan de contingencia para un evento de salud pública en la Dirección General de Aviación Civil tiene como base legal los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Constitución Política de Costa Rica: artículos 21 y 140; incisos 3, 18.</li><li>✓ Ley General de Salud número 5395; entre otros artículos:</li></ul> <p><b>Art. 1:</b> <i>“La salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado”.</i></p> <p><b>Artículo 2:</b> <i>“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.”.</i></p>
--------------------------	---



16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 12

**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

Dirección General de Aviación Civil  
Oficina Proceso Salud Ocupacional

La Uruca, del puente peatonal del Hospital México 500 m Noroeste sobre marginal derecha  
Tel directo:(506) 2242-8037 / Fax:(506) 2290-0091 / Apartado Postal 5026-1000  
San José, Costa Rica / [www.dgac.go.cr](http://www.dgac.go.cr)

16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 13

	<p>funciones, la previsión de medidas de contingencia para afrontar eventos de salud pública inesperados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 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).</li> <li>✓ Leyes conexas</li> </ul>
<p><b>I. Características generales</b></p>	<p>Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus, algunos de ellos causan enfermedad que se manifiesta desde un resfriado común hasta enfermedades mucho más severas como el MERS-CoV y SARS-CoV. El coronavirus nuevo (2019-nCoV) es un virus que no había sido identificado previamente en humanos. Es importante tener en cuenta que existen cuatro coronavirus humanos (HCoV) endémicos a nivel global: HCoV-229E, HCoV-NL63, HCoVHKU1 y HCoV-OC43, además de otros dos coronavirus que causan infección zoonótica en humanos: MERS-CoV y SARS-CoV. Estos coronavirus son diferentes al 2019-nCoV, por lo que su detección no excluye en absoluto la infección por este nuevo coronavirus.</p>
<p><b>II. Definiciones operativas</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Caso sospechoso:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persona con infección respiratoria aguda grave (IRAG)* sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica y con al menos una de las siguientes:           <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Un historial de viajes o residencia en China en los 14 días previos al inicio de los síntomas, o</li> </ol> </li> </ol> </li> </ul>



16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 14

	<p>b) Una ocupación como trabajador de la salud en un entorno que atiende a los pacientes con IRAG de etiología desconocida.</p> <p>2. Una persona con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de severidad, que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad tuvo al menos una de las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) un contacto físico cercano con un caso confirmado de infección por 2019-nCoV,</li><li>b) exposición en un centro de salud donde se han confirmado infecciones del 2019- nCoV,</li><li>c) el antecedente de haber visitado o laborado en un mercado de animales vivos en China.</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Caso Probable:</b> Toda persona que cumpla el criterio de caso sospechoso con pruebas diagnósticas de 2019- nCoV inconclusas o pruebas con resultados positivos en el análisis de pan-coronavirus (pruebas para detección genérica de coronavirus).</li><li>• <b>Caso Confirmado:</b> Corresponde a una persona a quien se la ha confirmado por laboratorio la infección por 2019-nCoV, indistintamente de los síntomas y signos clínicos.</li><li>• <b>Definición de IRAG:</b> La persona se clasifica como IRAG si presenta:<ul style="list-style-type: none"><li>→ Historia de fiebre o fiebre de 38°C o más y,</li><li>→ Dolor de garganta o tos y,</li><li>→ Disnea o dificultad respiratoria y,</li><li>→ Con aparición dentro de los últimos 10 días, y</li><li>→ Necesidad de hospitalización (según criterios establecidos en el Protocolo Nacional de Vigilancia de la persona con Influenza y otras virosis)</li></ul></li></ul>
--	---



16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 15

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>ETI especial*:</b> Toda persona que presente o refiera haber tenido fiebre mayor o igual a 38° C, que haya estado en los últimos 14 días en China y adicionalmente, al menos uno de los siguientes síntomas: <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Dolor de garganta o tos</li> <li>→ Secreción o congestión nasal</li> <li>→ Ausencia de foco infeccioso bacteriano</li> <li>→ Con aparición dentro de los últimos 10 días.</li> </ul> <p>Se considerará caso sospechoso de enfermedad 2019-nCoV cuando los análisis de laboratorio son negativos para otras etiologías infecciosa.</p> <p>Si no se ha demostrado ninguna otra etiología y tenga al menos los siguientes exámenes de laboratorio y gabinete negativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemograma que no demuestre infección bacteriana.</li> <li>• Proteína C reactiva</li> <li>• Examen general de orina normal</li> <li>• Rx de tórax sin infiltrados</li> </ul> </li> <li>• <b>Confirmación y descarte de casos</b> La confirmación y descarte de los casos será determinado por parte del Grupo Técnico Nacional de Influenza y otras Virosis Respiratorias.</li> </ul>
<p><b>III. Estrategias de detección temprana</b></p>	<p>Cada establecimiento de salud debe de contar con un plan de contingencia para la captación, atención, abordaje del paciente según nivel de atención tanto en establecimientos públicos como privados.</p>
<p><b>IV. Captación de casos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los usuarios que consultan en medicina de empresa.</li> </ul>

16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 16

	<p>Una vez captada a la persona se le colocará una mascarilla quirúrgica y se trasladará a la zona de aislamiento temporal. Esta zona deberá estar debidamente señalizada.</p> <p>Posteriormente se realizará la identificación de síntomas respiratorios y clasificación del caso, siguiendo los pasos detallados a continuación:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Evaluar en la persona atendida en su primer contacto la presencia de signos y síntomas respiratorios:<ol style="list-style-type: none"><li>1.1. <b>Enfermedad respiratoria leve o Enfermedad Tipo Influenza</b> (fiebre, o sensación febril, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, secreción nasal)</li><li>1.2 <b>Enfermedad respiratoria moderada</b> (neumonía, bronquitis, bronquiolitis de manejo ambulatorio), sin signos de dificultad respiratoria ni sepsis</li><li>1.3 <b>Enfermedad respiratoria grave</b></li></ol></li><li>2. Evaluar el nexa epidemiológico:<ol style="list-style-type: none"><li>2.1 Historia de viajes o residencia en China en los 14 días previos al inicio de los síntomas o una ocupación como trabajador de la salud en un entorno que atiende a los pacientes con IRAG de etiología desconocida.</li><li>2.2 Que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad tuvo al menos:<ul style="list-style-type: none"><li>- Un contacto físico cercano con un caso confirmado de infección por 2019-nCoV.</li><li>- Exposición en un centro de salud donde se ha confirmado infecciones por 2019- nCoV.</li><li>- El antecedente de haber visitado o laborado en un mercado de animales vivos en China.</li></ul></li></ol></li></ol>
--	---



16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

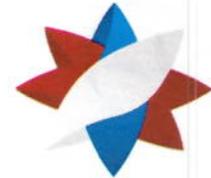
**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 17

	<p>3. Si no cumple con la definición de caso y tiene nexos epidemiológicos: 3.3.1 Aplicar la definición de ETI especial.</p> <p>4. Si no cumple con los síntomas respiratorios y no tiene nexos epidemiológicos: 3.3.1 Aplicar los lineamientos vigentes para la vigilancia de Influenza y otros virus respiratorios.</p> <p>5. Si la persona presenta síntomas respiratorios y tiene nexos epidemiológicos: - Evaluar si cumple con la definición de caso sospechoso de infección por 2019-nCoV (según lineamiento nacional vigente a la fecha de captación). - Si la condición respiratoria del paciente lo permite colocar una mascarilla, verificar el uso correcto y educar al paciente. - Ubicar al paciente en un recinto aparte con precauciones de aislamiento contacto y gota. - El funcionario que aborda el caso deberá realizar una entrevista al paciente o acompañante orientada a:     ▪ indagar si hay síntomas respiratorios presentes, basado en la definición de caso de ETI citada     ▪ indagar si efectivamente la persona ha estado en China 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.</p>
--	--

Dirección General de Aviación Civil  
Oficina Proceso Salud Ocupacional

La Uruca, del puente peatonal del Hospital México 500 m Noroeste sobre marginal derecha  
Tel directo:(506) 2242-8037 / Fax:(506) 2290-0091 / Apartado Postal 5026-1000  
San José, Costa Rica / [www.dgac.go.cr](http://www.dgac.go.cr)



16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 18

	<ul style="list-style-type: none"><li>● Reportar situación al encargado Local de epidemiología y al Área Rectora del Ministerio de Salud respectiva, según lo establecido en los lineamientos de vigilancia epidemiológica vigentes.</li><li>● Coordinar la toma de muestra o traslado, si se requiere</li><li>● La notificación del caso requerirá la ampliación de la historia clínica vía telefónica, para confirmación caso y definir requerimientos de movilización del paciente</li><li>● En caso de requerir el traslado o seguimiento debe garantizarse que sea en un sitio con medidas de aislamiento.</li><li>● Debe mantenerse comunicación constante con el Área Rectora de salud respectiva a fin de informar y consensuar criterios con el MS.</li><li>● En caso de requerir traslado de un ente privado a la CCSS, este se debe coordinar con el Centro de Comunicaciones CCSS. Éste informa a centro médico para la debida preparación y espera del paciente.</li><li>● 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.</li></ul> <p>- Se recomienda que, para el traslado del caso especial a la CCSS, el personal de salud de Cruz Roja aplique las medidas de precaución estándar que dicta la bioseguridad: Higiene de manos, mascarilla quirúrgica y seguir las recomendaciones para limpieza y desinfección de equipos médicos y ambulancia.</p> <p>- Una vez que el caso de ETI especial llega al establecimiento de salud por un traslado de Cruz Roja deben seguirse los pasos anteriormente descritos para el abordaje del paciente.</p> <p>- En caso de que el paciente tenga criterios de hospitalización debe ser ingresado, permanecer en un cuarto de aislamiento, aplicar las</p>
--	---

Dirección General de Aviación Civil  
Oficina Proceso Salud Ocupacional

La Uruca, del puente peatonal del Hospital México 500 m Noroeste sobre marginal derecha  
Tel directo:(506) 2242-8037 / Fax:(506) 2290-0091 / Apartado Postal 5026-1000  
San José, Costa Rica / [www.dgac.go.cr](http://www.dgac.go.cr)

16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 19

	<p>precauciones de aislamiento por transmisión por gotas y contacto, vigilando que:</p> <p>6. Abordaje inicial primer contacto:</p> <p>La persona trabajadora de salud que tenga el contacto con la persona usuaria que consulta deberá cumplir en todo momento las siguientes medidas de precaución estándar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Higiene de manos: lavado de manos con agua y jabón o solución alcohólica (Guía aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para mejora de la Higiene de las manos)</li><li>- Técnica de estornudo y tosido</li><li>- Uso del Equipo de Protección Personal; uso de mascarilla si se encuentra a menos de 1 metro de distancia del paciente u otro según riesgo.</li><li>- Limpieza y desinfección según lo normado por la institución.</li><li>- Manejo de desechos biopeligrosos (Norma manejo de desechos peligroso en los establecimientos de salud)</li></ul> <p><b>Toda persona usuaria y visitantes deben de cumplir con las medidas básicas de: higiene de manos y técnica de estornudo y tosido.</b></p> <p>7. Transporte y recolección de muestras respiratorias</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- El manejo de las muestras respiratorias se considera como cualquier otra muestra de laboratorio, siendo potencialmente infecciosas.</li><li>- El personal que manipule las muestras debe obligatoriamente aplicar las medidas de precaución estándar y debe de estar capacitado para el manejo de muestras biopeligrosas.</li><li>-Cumplir lo establecido en los Lineamientos Nacionales Para La Vigilancia De Infección por Coronavirus (2019n-CoV) vigente.</li></ul>
--	---



16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 20

	<p>8. Recomendaciones generales</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Cumplimiento estricto de los protocolos de limpieza y desinfección establecidos por el servicio de salud.</li><li>- Las áreas de atención de estos pacientes y los recintos utilizados como aislamiento son considerados como zonas críticas de atención.</li><li>- La ropa de los cuartos de aislamiento se considerará contaminado por lo tanto debe de cumplirse con lo establecido en los protocolos de manejo de residuos biopeligrosos del establecimiento de salud.</li><li>- Al darse de alta al paciente se debe realizar una limpieza terminal profunda, airear la habitación y no ingresar ningún paciente antes de cumplir al menos 4 horas de egreso del último paciente.</li><li>- El personal de salud y de aseo está en la obligación de conocer los principios básicos de limpieza los cuales son: de arriba hacia abajo: iniciando por techos, lámparas empotradas, paredes, puertas y de último suelo; de adentro hacia afuera: iniciando por el lado opuesto de la entrada; de lo limpio a lo sucio: iniciar de lo más limpio a lo más contaminado y del centro a la periferia: se aplica cuando la superficie es muy extensa.</li><li>- Las personas trabajadoras de salud deben de cumplir con la norma del establecimiento de salud en relación a la higiene de manos, uso del EPP, tener cabello recogido, no utilizar joyas, tener uñas cortas sin esmalte, no ingerir alimentos en lugares que no estén destinados como comedores para el personal.</li><li>- Cumplir con lo establecido en del Manual de bioseguridad para establecimientos de salud Decreto Ejecutivo N° 37552-S, 08 de octubre 2012.</li></ul> <p>9. Notificación del caso al sistema de vigilancia epidemiológica</p> <p>Los casos detectados tanto sospechosos como ETI especiales deberán ser notificados al sistema de vigilancia epidemiología según lo establecido</p>
--	---

Dirección General de Aviación Civil  
Oficina Proceso Salud Ocupacional

La Uruca, del puente peatonal del Hospital México 500 m Noroeste sobre marginal derecha  
Tel directo:(506) 2242-8037 / Fax:(506) 2290-0091 / Apartado Postal 5026-1000  
San José, Costa Rica / [www.dgac.go.cr](http://www.dgac.go.cr)



16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 21

	<p>en el decreto de vigilancia de la salud al área Rectora del Ministerio de Salud respectiva.</p> <p>También es necesario copiar esta notificación a los correos: <a href="mailto:alertasrsi.costarica@misalud.go.cr">alertasrsi.costarica@misalud.go.cr</a> <a href="mailto:MS.emergencias@misalud.go.cr">MS.emergencias@misalud.go.cr</a>.</p> <p>10. Indicaciones para el aislamiento domiciliario</p> <p><b>a) Para la persona enferma:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ubicar al enfermo(a) en un cuarto, habitación o aposento separado de las demás personas del domicilio y lo más lejos posible de las áreas comunes.</li><li>• Mantener siempre cerrada la puerta de la habitación o aposento del enfermo.</li><li>• Preferiblemente siempre y cuando sea posible, asignar un baño para uso exclusivo del enfermo. Cuando no sea posible, limpiar el baño con desinfectante cada vez que el enfermo lo utilice.</li><li>• Utilizar toallas de papel para el secado de manos. De no ser posible, asignar un paño exclusivo para el enfermo.</li><li>• Bañarse diariamente con agua tibia y abundante jabón.</li><li>• Utilizar ropa limpia todos los días.</li><li>• Preferiblemente cambiar la ropa de la cama todos los días.</li><li>• Durante el tiempo que el enfermo se mantenga solo en la habitación, no es indispensable que permanezca con la mascarilla puesta, pero deberá utilizarla siempre que alguna persona ingrese para asistirlo.</li><li>• Utilizar siempre el “protocolo del estornudo y la tos” y el del “lavado de manos”.</li><li>• Salir de la habitación únicamente por motivos de fuerza mayor y, utilizando todo el tiempo una mascarilla (“quirúrgica”).</li></ul>
--	---



16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 22

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Salir del domicilio solamente para recibir atención médica en un centro de salud, previa coordinación con el personal del centro. Desde que sale hasta que vuelva, debe utilizar la mascarilla.<sup>1</sup></li><li>• No recibir visitas.</li><li>• Evitar contacto con mujeres embarazadas, niños (as), adultos mayores, personas inmunosuprimidas o con enfermedades crónicas.</li><li>• Guardar reposo, hidratarse con abundantes líquidos y no consumir tabaco.</li><li>• No automedicarse.</li></ul> <p><b>b) Para el cuidador:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Evitar salir del domicilio siempre que sea posible.</li><li>• Utilizar estrictamente los protocolos de “estornudo y tos” y de “lavado de manos”.</li><li>• Evitar entrar en contacto directo con el enfermo.</li><li>• Utilizar mascarilla idealmente la N95 siempre que se acerque al enfermo.</li><li>• Tomarse la temperatura, al menos, dos veces al día.</li><li>• Comunicarse inmediatamente con el Área de Salud de la CCSS si inicia síntomas sospechosos tales como: fiebre, tos, dolor de garganta, secreción o congestión nasal, dolor de músculos y/o articulaciones.</li></ul> <p><b>c) Medidas higiénicas en el domicilio:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mantener bien ventiladas las áreas comunes del domicilio (comedor, cocina, baños, sala y otros).</li><li>• Extremar las medidas de limpieza en todo el domicilio, utilizando desinfectantes comunes sobre los pisos y superficies (muebles, ventanas, perillas de las puertas, otros).</li></ul>
--	--

<sup>1</sup> Entiéndase por domicilio: casa de habitación, camarote, hotel, hostel y similares.



16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 23

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Asignar un basurero exclusivo para depositar los desechos del enfermo.</li><li>• Mantener limpias todas las superficies del cuarto utilizando un desinfectante común.</li><li>• No compartir con el enfermo: sábanas, almohadas, cubiertos, platos, vasos ni ninguna otra pertenencia personal.</li><li>• Separar la ropa del enfermo (incluyendo la ropa de cama y los paños) de la ropa de las demás personas del domicilio, y lavarla diariamente con detergente común. Posteriormente ponerle a secar al aire libre, preferiblemente al sol. Siempre que se posible, se recomienda que la ropa se seque a máquina.</li><li>• Separar los utensilios de cocina de los de las demás personas del domicilio y lavarlos también por separado con agua y jabón para platos común.</li></ul>
<p><b>RECOMENDACIONES PARA PERSONAS QUE RETORNAN DE VIAJE DE UN LUGAR CON TRANSMISIÓN SOSTENIDA DE COVID-19</b></p>	<p>Se recomienda a aquellas personas que retornan de una zona de transmisión sostenida de COVID-19 (*):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>→ <b>Aislamiento domiciliario</b> durante 14 días luego del regreso al país.</li><li>→ Consulta médica inmediata ante el inicio de sintomatología respiratoria (fiebre, tos, dificultad respiratoria) idealmente en domicilio, si su estado de salud así lo permite. Informar al médico que lo asista que estuvo en una zona con circulación de COVID-19.</li><li>→ La toma de muestra y el estudio de laboratorio solo se realizará en caso de identificarse el inicio de sintomatología compatible con sospecha de COVID-19.</li><li>→ <b><u>No está indicada la prueba diagnóstica de COVID-19 en personas asintomáticas.</u></b></li></ul> <p>(*) Se toma en cuenta el listado de países actualizado por la Organización Mundial de la Salud.</p>

Dirección General de Aviación Civil  
Oficina Proceso Salud Ocupacional

La Uruca, del puente peatonal del Hospital México 500 m Noroeste sobre marginal derecha  
Tel directo:(506) 2242-8037 / Fax:(506) 2290-0091 / Apartado Postal 5026-1000  
San José, Costa Rica / [www.dgac.go.cr](http://www.dgac.go.cr)

16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 24

<b>PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19</b>			
<b>Nombre del Procedimiento:</b> ABORDAJE DE COVID-19	<b>Actualizado a:</b> 17 de marzo 2020	<b>VERSIÓN 1.0</b>	Responsables: Dirección General Consultorio Médico Salud Ocupacional
<b>Propósito:</b>	Realizar las acciones de preparación y abordaje oportuno que permitan mitigar las consecuencias de un brote de COVID-19 en los centros de trabajo de la Dirección General de Aviación Civil a nivel nacional.		
<b>Alcance:</b>	Se aplica a todos los funcionarios de la Dirección General de Aviación Civil, con algunas acciones específicas para los funcionarios de la estructura preventiva en salud ocupacional y servicios de salud (Medicina de Empresa / Salud Ocupacional).		
<b>Objetivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Limitar la transmisión del virus.</li> <li>✓ Identificar, aislar y atender a los enfermos tempranamente.</li> <li>✓ Comunicar e informar eventos de riesgo crítico oportunamente.</li> <li>✓ Minimizar el impacto en la dinámica de la Aviación Civil de un posible brote.</li> </ul>		
<b>Acciones Previas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El personal de los servicios de salud y demás funcionarios (as) de la DGAC, deberán cumplir con las disposiciones del presente procedimiento.</li> <li>• El Consultorio Médico deberá contar con el equipo de protección personal para evitar la transmisión del virus al personal de salud y de la DGAC, una vez que el virus se encuentre circulando en la comunidad. Se generará una estrategia de información y comunicación, que incluya la estrategia de comunicación de riesgo, manejo de salud mental y cuidado del personal en caso de brote).</li> <li>• Capacitar a los funcionarios de salud (manejo de la enfermedad, actualización en los lineamientos , etc) Los médicos pueden hacer el</li> </ul>		

16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 25

	<p>curso gratuito de la OMS en línea : <a href="https://openwho.org/courses/introduccion-al-ncov">https://openwho.org/courses/introduccion-al-ncov</a> y adicionalmente se convocarán a capacitaciones de manera oportuna.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Continuar la capacitación de los funcionarios de la DGAC (generalidades de la enfermedad, medidas de prevención *), por parte del Consultorio Médico y Salud Ocupacional.</li></ul> <p>A Oficinas Centrales de la Dirección General de Aviación Civil y a los Aeropuertos Internacionales ingresan diferentes grupos de personas, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Visitantes generales</li><li>➤ Proveedores</li><li>➤ Trabajadores externos (Personal y limpieza, entre otros)</li></ul> <p>Conforme vaya evolucionando la epidemia se tomarán diferentes medidas para el ingreso de las personas a los centros de trabajo. Inicialmente se tomarán las acciones de prevención e información recomendadas por el Ministerio de Salud durante las visitas generales por parte del personal de salud y Salud Ocupacional y se colocarán carteles informativos con mensajes puntuales como:</p> <p>Colocar en lugares visibles los afiches “Cómo lavarse las manos con agua y jabón” y “Forma correcta de toser y estornudar”.</p> <p>Si se encuentra con síntomas de resfriado, como tos, fiebre, malestar general y dolor de garganta, por favor, no ingrese a este Centro de Trabajo”</p> <p>“Lávese las manos con agua y jabón al ingreso al centro y cada vez que utilice el servicio sanitario”</p> <p>“Utilice la técnica correcta para estornudar y toser”</p> <p>“No salude con apretón de manos ni beso”</p>
--	--



16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 26

	<p>“Evite estar tocándose la cara” y</p> <p>“Si incumple las medidas básicas de prevención del virus, se le pedirá que abandone el centro” o un mensaje similar</p>
<b>Personal de salud</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reportar diariamente al Ministerio de salud y a la Jefatura Nacional los pacientes con Enfermedad tipo Influenza (ETI) y la Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), y además de COVID-19.</li><li>• Debido a la situación epidemiológica dinámica de este nuevo coronavirus, estos lineamientos se revisarán de forma periódica y se publicará la versión vigente en la página web del Ministerio de Salud (<a href="https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientosnacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov">https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientosnacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov</a>).</li></ul>



16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 27

FUNCIONES	ACCIONES	RESPONSABLE
REGULAR EL INGRESO DE PERSONAS EXTERNAS ENFERMAS A LOS CENTROS DE TRABAJO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todo funcionario con síntomas respiratorios deberá acudir a los servicios de salud de su comunidad y/o al consultorio médico de empresa, coordinando una cita previamente, para que sea diagnosticado, tratado y eventualmente reciba una incapacidad o comprobante de salud para justificar el día o días que no trabajó, cuando el virus esté circulando en las comunidades.</li> <li>• Los funcionarios que así lo puedan hacer, harán teletrabajo cuando sus jefaturas se los autoricen, según la Directriz Presidencial N°073-S-MTSS para tal efecto.</li> </ul>	<p>FUNCIONARIOS EN GENERAL,  JEFATURAS,  RRHH</p>
REGULAR EL INGRESO Y EGRESO DE FUNCIONARIOS A LOS CENTROS DE TRABAJO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todo funcionario que provenga del Aeropuerto Internacional (capacitación en el exterior) o que ingresen por vía marítima o terrestre, el Ministerio de Salud a través de los oficiales de migración, les indicarán mediante orden sanitaria, que <b>deberán aislarse durante 14 días en un sitio específico y exclusivo para tal efecto</b>, entre tanto se completa el estudio de nexos. El funcionario deberá definir el espacio específico y comunicarlo al Consultorio Médico.</li> </ul>	<p>MINISTERIO DE SALUD  CONSULTORIO MÉDICO</p>
DEFINICIONES OPERATIVAS	<p>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: <a href="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">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</a></p>	<p>PERSONAL DE SALUD</p>
RECEPCIÓN DE PACIENTES	<p>Definir un espacio para la clasificación de pacientes que presenten cuadros gripales (fiebre, dolor de garganta, secreción nasal, dolores musculares y articulares, fatiga) y posibilidad de separar un espacio para ese efecto.</p> <p>En el Consultorio Médico de Empresa, definir las primeras horas de la mañana para atender a los pacientes con cuadros o síntomas</p>	<p>PERSONAL DE SALUD</p>

Dirección General de Aviación Civil  
Oficina Proceso Salud Ocupacional

La Uruca, del puente peatonal del Hospital México 500 m Noroeste sobre marginal derecha  
Tel directo:(506) 2242-8037 / Fax:(506) 2290-0091 / Apartado Postal 5026-1000  
San José, Costa Rica / [www.dgac.go.cr](http://www.dgac.go.cr)



16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 28

	gripales, posterior a lo cual se desinfectará el servicio para atender a los demás pacientes.	
<b>CLASIFICACIÓN Y ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD</b>	<p>Características del área de clasificación:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estar separada del servicio de emergencias.</li> <li>2. Contar con lavamanos y toallas desechables.</li> <li>3. Contar con equipo de bioseguridad completo para el personal.</li> <li>4. Contar con mascarilla (N-95) para los pacientes.</li> <li>5. Contar con el equipamiento mínimo usual de consultorio.</li> <li>6. Designar el personal para esta área (profesional en medicina y en enfermería, personal de aseo y vigilancia).</li> <li>7. Contar con protocolo de limpieza (incluye descontaminación y manejo de desechos biopeligrosos) según lineamientos del Ministerio de Salud.</li> <li>8. Contar con protocolo de seguridad.</li> <li>9. Lapiceros y papelería deben permanecer dentro del área de clasificación.</li> </ol>	<b>PERSONAL DE SALUD</b>
<b>MANEJO DEL PACIENTE</b>	<p><b>Manejo en el Consultorio Médico de Empresa:</b> los pacientes con cuadros respiratorios que no cumplen la definición de caso sospechoso se manejarán con los procedimientos usuales, extremando las recomendaciones de lavado de manos y protocolo del estornudo y la tos.</p>	<b>PERSONAL DE SALUD</b>
	<p><b>Referencia a centros hospitalario:</b> paciente que cumpla con la definición de caso sospechoso deberá ser trasladado con mascarilla N-95 al Centro de Salud de Referencia en coordinación con la CCSS. El traslado de estos pacientes además considera rigurosas medidas de lavado de manos y no tocar sus caras (personal de transportes en estrecho contacto con el paciente). Garantizar el manejo de los familiares (Implementar un procedimiento para facilitar la identificación de contactos y la evacuación de dudas).</p>	
	<p><b>Traslados:</b> el personal de transportes trasladará al paciente y al regreso deberá realizar estrictamente la limpieza del vehículo. Los funcionarios que colaborarán en el traslado de pacientes</p>	<b>PERSONAL DE TRANSPORTES</b>

Dirección General de Aviación Civil  
Oficina Proceso Salud Ocupacional

La Uruca, del puente peatonal del Hospital México 500 m Noroeste sobre marginal derecha  
Tel directo:(506) 2242-8037 / Fax:(506) 2290-0091 / Apartado Postal 5026-1000  
San José, Costa Rica / [www.dgac.go.cr](http://www.dgac.go.cr)



16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 29

	sospechosos o confirmados de portar la enfermedad deberán portar equipo de protección. Se procurará que los funcionarios que realicen los traslados sean los mismos, previamente capacitados en las medidas de prevención contra el virus.	
<b>AISLAMIENTO</b>	<p><b>Designación del área de aislamiento por parte del o los pacientes</b></p> <p><b>Condiciones:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Área que garantice el menor contacto posible entre los pacientes y el personal de salud (persona cuidadora) y sus familiares. Debe manejarse con puertas cerradas.</li> <li>2. Acceso controlado. Colocar una hoja a la entrada del recinto para que cada persona que entre anote sus datos personales.</li> <li>3. Colocar al ingreso del recinto de aislamiento las indicaciones de seguridad que deben ser tomadas el personal de salud (persona cuidadora) y sus familiares.</li> <li>4. Debe tener servicios sanitarios, lavamanos, pila y ducha propios.</li> <li>5. Se recomienda para el personal que proporciona cuidados médicos utilizar todo el equipo de bioprotección.</li> <li>6. Mantener suficiente jabón y toallas de papel para el lavado de manos.</li> <li>7. Reducir al mínimo las pertenencias del paciente (al menos se justifican pañuelos de papel para la higiene de tos, y los elementos necesarios para la higiene personal).</li> <li>8. Colocar el Equipo de Protección Personal (EPP) fuera del recinto de aislamiento en una 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.</li> <li>9. Controlar frecuentemente que esté el EPP completo y asignar un responsable que verifique las necesidades diarias.</li> </ol>	<b>FUNCIONARIOS</b>

16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 30

	<p><b>Funcionamiento:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organización de las personas y la atención medica</li> <li>2. Procedimiento de limpieza del área de hospitalización (Anexo 1)</li> <li>3. Procedimiento de manejo desechos según norma institucional.</li> </ol> <p>Todo paciente diagnosticado y que no requiera hospitalización debe ponerse en asilamiento y comunicarlo al Consultorio Médico de Empresa.</p> <p>Para salir del asilamiento el paciente cumplir los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No presentar fiebre, sin el uso de medicamentos antipiréticos</li> <li>• No mostrar síntomas, incluida la tos</li> <li>• Haber tenido dos resultados negativos en las muestras respiratorias consecutivas con 24 horas de diferencia entre una y otra (recomendación del CDC)</li> </ul> <p>Todo paciente egresado del hospital o de aislamiento en el lugar indicado por el mismo paciente regresaría al centro de trabajo o a la modalidad de teletrabajo si fue coordinado y avalado por la jefatura inmediata una vez que sea dado de alta.</p>	
<p>MANEJO DE CONTACTOS</p>	<p>Todos los funcionarios diagnosticados con la enfermedad serán puestos en aislamiento por 14 días y se le dará seguimiento y las personas que presenten síntomas deberán ser atendidas de manera inmediata</p>	<p>PERSONAL DE SALUD MINISTERIO DE SALUD</p>
<p>POBLACIONES VULNERABLES</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Funcionarios Adultos Mayores o con Diabetes Mellitus, cardiopatías crónicas, enfermedades de tipo inmunológico o debilitantes como VIH o Cáncer, Asma bronquial (con crisis frecuentes) y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) deben abstenerse de visitar espacios específicos donde haya mucha movilidad o grupos de personas.</li> </ul>	<p>FUNCIONARIOS EN GENERAL</p>

16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 31

<p><b>MANEJO DE VEHICULOS INSTITUCIONALES</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Descontaminación de las Unidades</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De acuerdo a lo establecido en la normativa nacional vigente se debe realizar el auto lavado de todos los materiales y desinfectarlos posteriormente.</li> <li>2. La cabina posterior debe ser lavada y limpiadas con soluciones desinfectantes utilizadas en los hogares o ambientes de trabajo, como solución de Cloro al 0,5% o detergente</li> <li>3. No se requiere dejar en CUARENTENA la unidad.</li> <li>4. El chofer de la Unidad Móvil: <b>VEHÍCULO ISNTITUCIOAL</b>, debe usar mascarilla N95, al igual que los funcionarios de salud que acompañan al paciente.</li> </ol> </li> </ul>	<p><b>CONDUCTOR DE LA UNIDAD MÓVIL</b></p>
---	---	--

### ANEXO 1

#### Mantenimiento y limpieza de las instalaciones “comunes”

- 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, 4 teclados, mouse, materiales didácticos y cualquier superficie con la que se tenga contacto permanente).
- Mantener los lugares del centro de trabajo ventilados, sin crear corrientes bruscas de aire. Conductas y comportamientos

### ANEXO 2

#### Procedimiento de limpieza para consultorios

- ✓ En el área de aislamiento se realizará la limpieza mínima dos veces por turno.
- ✓ 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.

16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 32

- ✓ La desinfección del consultorio debe realizarse antes de ser utilizado por otro paciente
- ✓ Las superficies limpiarlas con paño húmedo, en lugar de desempolvar.
- ✓ 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.
- ✓ Cambiar la solución clorada de los recipientes cada turno.
- ✓ 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.

### **ANEXO 3**

#### **Procedimiento para limpieza de vehículos**

##### **Procedimiento:**

##### **Instrucciones de trabajo**

##### **Techo o cielo raso y paredes**

- Humedecer el trapo con la solución limpiadora (jabón) para evitar derrames, doblarlo en cuatro partes, utilizar una cara a la vez.
- Lavar de adentro hacia fuera en trazos horizontales.
- Aplicar jabón, agua y desinfectante en ese orden.

##### **Asientos**

- Limpiar el colchón por arriba primero y luego por abajo, incluir los lados, bordes y costuras.
- Utilizar agua, jabón, agua, desinfectante, aplicarlos con la técnica descrita.
- Todos los accesorios metálicos se deben limpiar con un anticorrosivo
- Todas las partes metálicas deben quedar totalmente secas

##### **Pisos**

- Realizar la limpieza de adentro hacia fuera, con la técnica de trazos cortos

16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 33

- No realizar movimientos en forma circular
- Por último, limpiar las puertas y perillas

Importante recordar que los paños o trapos utilizados para la limpieza de las áreas, la mascarilla quirúrgica y guantes debe ser descartado en bolsa roja con el logo de bioseguridad, como desecho biopeligroso y realizar lavado de manos, posterior a limpieza del vehículo.

#### OBSERVACIONES IMPORTANTES:

Esta es la primera versión del Plan de Contingencia y conforme cambie la situación epidemiológica del país en torno al COVID-19, se irá actualizando oportunamente.

Cabe destacar que, ante una situación de Brote del virus en la Dirección General de Aviación Civil, en este momento los servicios de salud no cuentan con la capacidad operativa ni el equipo de protección adecuado para atenderlo, dado que nuestros servicios, tienen un horario de atención de 8 a.m. a 4 p.m., el único consultorio médico con infraestructura limitada para establecer zonas de triaje y sólo un médico que debe atender todas las necesidades de salud de la Dirección General de Aviación Civil.

### III. BIBLIOGRAFÍA

- Ministerio de Justicia y Paz. PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19. [https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre\\_ministerio/prensa/docs/plan\\_contingencia\\_coronavirus\\_mjp\\_version\\_1.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/plan_contingencia_coronavirus_mjp_version_1.pdf)
- Ministerio de Salud. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la infección por Coronavirus (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>
- Ministerio de Salud. Lineamientos generales para Servicios de Salud públicos y privados por Coronavirus (2019-nCoV). Versión 2 – 7 de febrero 2020



16 de marzo del 2020

**DGAC-DFA-SO-INF-003-2020**

**Referencia:** DGAC-DFA-OF-016-2020

Pág. N° 34

[https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre\\_ministerio/prensa/docs/version\\_2\\_lineamientos\\_generales\\_servicios\\_salud\\_publicos\\_privados\\_coronavirus.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/version_2_lineamientos_generales_servicios_salud_publicos_privados_coronavirus.pdf)

- Ministerio de Salud. PLAN DE CONTINGENCIA ANTE UN EVENTO DE SALUD PÚBLICA EN EL AEROPUERTO INTERNACIONAL JUAN SANTAMARÍA, ALAJUELA; COSTA RICA

Sin otro particular, se suscriben atentamente

  
**HAROLD M. SUÁREZ RUIZ**  
**JEFE**  
**OFICINA PROCESO SALUD OCUPACIONAL**

V°B°   
**LUIS MIRANDA MUÑOZ**  
**SUBDIRECTOR GENERAL**

  
**PEDRO RAMÍREZ SUTHERLAND**  
**MÉDICO DE EMPRESA**  
**COD 7129**

\*hmsr/prs/ccc/LMM

C: Jefes de Departamentos  
 Jefes de Unidades  
 Jefes de Procesos  
 Personal en general  
 Ing. Rodolfo Méndez Mata, Ministro, MINISTRO  
 Sr. Álvaro Vargas Segura, Director General de Aviación Civil  
 Sr. Luis Miranda Muñoz, Subdirector General de Aviación Civil  
 Sra. Cindy Coto Coto, Jefe Despacho, Dirección General de Aviación Civil  
 Sra. Roxana Montoya Rojas, Jefe Departamento Financiero Administrativo  
 Sra. Flor Emilia Ortiz Vargas, Jefe Unidad Gestión Institucional de Recursos Humanos  
 Comisión de Salud Ocupacional, Oficinas Centrales DGAC  
 Comisión de Salud Ocupacional, Órgano Fiscalizador de la Gestión Interesada (OFGI)  
 Archivo/Oficina Proceso Salud Ocupacional

Dirección General de Aviación Civil  
Oficina Proceso Salud Ocupacional

La Uruca, del puente peatonal del Hospital México 500 m Noroeste sobre marginal derecha  
Tel directo:(506) 2242-8037 / Fax:(506) 2290-0091 / Apartado Postal 5026-1000  
San José, Costa Rica / [www.dgac.go.cr](http://www.dgac.go.cr)