

Ministerio  
de **Salud**  
Costa Rica



## LS-SS-003. Lineamientos generales para el traslado extrahospitalario (terrestre y aéreo) de personas con enfermedad respiratoria en el marco de la alerta sanitaria por coronavirus (COVID-19)

Versión: 007

Fecha de elaboración: 8 de mayo del 2020

Elaborado por:

Ministerio de Salud de Costa Rica

Aprobado por:

Ministerio de Salud- Dirección de Servicios de Salud  
Ministerio de Salud-Despacho Ministerial

## ÍNDICE

Índice .....	1
1. Prólogo .....	2
2. Objetivo y campo de aplicación.....	2
3. Referencias documentales .....	3
3.1 Lineamientos de referencia .....	3
3.2 Bibliografía.....	3
3.3 Documentos de consulta adicionales .....	4
4. Definiciones y terminología .....	4
5. Abreviaturas .....	6
6. Contenido técnico / requisitos técnicos.....	6
6.1 Transporte terrestre de pacientes con problemas respiratorios.....	6
6.1.1 Equipo de Protección Personal (EPP) recomendado para el traslado extrahospitalario, en el contexto del COVID-19.....	9
6.2 Consideraciones relativas al transporte medico aéreo.....	9
6.2.1 Precauciones y EPP para la tripulación.....	9
6.2.2 Respecto a la ventilación y tipo de ala de las aeronaves.....	10
6.2.2.1 Ventilación para aeronaves presurizadas de ala fija .....	10
6.2.2.2 Ventilación para aeronaves no presurizadas y de ala rotatoria.....	10
6.2.2.3 Desinfección de las aeronaves .....	10
7. Observancia .....	11
8. Anexos .....	12

## 1. PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es:

*Dirigir y conducir 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 (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1973).*

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en la normativa jurídica, las normas técnicas institucionales y aquellas que se han definido mediante los decretos emitidos por el Poder Ejecutivo en los preparativos y respuesta ante la emergencia por COVID-19.

Este lineamiento LS-SS-003:2020 fue aprobado por Ministerio de Salud el 8 de mayo del 2020 y está sujeto a ser actualizado permanentemente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

A continuación, se mencionan las personas y organizaciones que colaboraron en la elaboración de este lineamiento:

**Tabla 1. Organizaciones que colaboraron en el lineamiento**

<b>Participantes</b>	<b>Organización</b>
Gerardo Solano Elizondo	Ministerio de Salud de Costa Rica
Jim Batres Rodríguez	Benemérita Cruz Roja Costarricense
Johnny Hidalgo González	Sistema de Emergencias 9-1-1

**Fuente:** Elaboración propia, (2020).

## 2. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El Objetivo de este Lineamiento es para el traslado extrahospitalario (terrestre y aéreo) de personas con enfermedades respiratorias en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19, con la finalidad de realizar traslados efectivos y seguros.

La aplicación de estos lineamientos es obligatoria en la atención de incidentes con personas que presenten enfermedad respiratoria y que requieran del traslado a un establecimiento de salud por medio de los servicios de traslado extrahospitalario de personas, públicos y privados, que operan en el territorio nacional.

Debido a la situación epidemiológica dinámica de la enfermedad respiratoria y sus agentes causantes, estos lineamientos se revisarán de forma periódica y se publicará la versión vigente en la página web del Ministerio de Salud:

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov>

### 3. REFERENCIAS DOCUMENTALES

#### 3.1 Lineamientos de referencia

Ministerio de Salud, Costa Rica. (2003). Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19, versión 12. MS.

<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, Costa Rica. (2003). Decreto Ejecutivo 30965-S Reglamento sobre la gestión de los desechos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines. MS.

[https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC](https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49953&nValor3=74160&strTipM=TC)

Ministerio de Salud, Costa Rica. (2013). Decreto Ejecutivo 37552-S Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud y Afines. MS.

[https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM=TC](https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=74310&nValor3=91709&strTipM=TC)

#### Bibliografía

Ministerio de Sanidad, Gobierno de España (6 febrero 2020). Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV). Recuperado

[https://fundacionio.com/wp-content/uploads/2020/01/Procedimiento\\_2019-nCoV.pdf](https://fundacionio.com/wp-content/uploads/2020/01/Procedimiento_2019-nCoV.pdf)

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud:

recomendaciones interinas. 6 febrero 2020. OPS.

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=document&alias=51736-requerimientos-para-uso-de-equipos-de-proteccion-personal-epp-para-el-nuevo-coronavirus-2019-ncov-en-establecimientos-de-salud&category\\_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=document&alias=51736-requerimientos-para-uso-de-equipos-de-proteccion-personal-epp-para-el-nuevo-coronavirus-2019-ncov-en-establecimientos-de-salud&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es)

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020b). Servicios de emergencias médicasprehospitalarias (SEM) COVID-19 Recomendaciones. 27 de marzo 2020. OPS.

Recuperado de <https://www.paho.org/en/documents/recomendaciones-servicios-emergencias-medicas-prehospitalariassem-covid-19>

### 3.2 Documentos de consulta adicionales

World Health Organization. (2020). Advice on the use of masks in the community, during home care and in healthcare settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak: interim guidance, 29 January 2020. WHO.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330987>

World Health Organization. (2020). Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 27 February 2020. WHO.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331215>.

## 4. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

**Lineamientos:** son una herramienta para la difusión y consulta de los acuerdos, normas, reglamentos y demás disposiciones publicadas bajo un ordenamiento que es de acatamiento obligatorio en todo el territorio nacional, los cuales son de aplicación general o específica, como parte de acciones preventivas y de mitigación dictadas por el ente rector de salud.

**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-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). Existen cuatro tipos de coronavirus humanos (HCoV) endémicos a nivel global: HCoV-229E, HCoV-NL63, HCoV-HKU1 y HCoVOC43, además de otros dos coronavirus que causan infección zoonótica en humanos: MERSCoV y SARS-CoV. En diciembre del 2019 se identificó un nuevo coronavirus que afecta a los humanos, SARS-CoV-2.

**COVID-19:** es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus humano SARS-CoV-2. Una persona puede contraer la COVID-19 por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada habla, tose o estornuda. Si estas gotículas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona enferma y otras

personas tocan estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca también enferman. Los síntomas de la COVID-19 pueden aparecer entre 2 y 14 días después de que una persona ha estado expuesta y frecuentemente incluyen: fiebre, tos y falta de aire o dificultad para respirar. Otros pueden ser: cansancio, dolores, goteo de la nariz y dolor de garganta. La gravedad de estos puede ser de leve a grave. Algunas personas no presentan síntomas y la mayoría se recupera sin necesidad de acudir a ningún tratamiento especial. Los adultos mayores o las personas que las que tienen ciertas afecciones crónicas como: diabetes, cardiopatías, hipertensión arterial, enfermedades pulmonares, o bien, cáncer o algún padecimiento que comprometa su sistema inmune, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave.

**Caso sospechoso:**

1. Persona con infección respiratoria aguda (fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria (por ejemplo, tos, dificultad respiratoria, dolor de garganta, congestión nasal) y que cumpla al menos uno de los siguientes criterios:
  - a) No tener otra etiología que explique completamente la presentación clínica del evento.
  - b) Un historial de viaje fuera del país en los 14 días previos al inicio de los síntomas
  - c) Antecedente de haber iniciado el cuadro clínico ya descrito en los 14 días posteriores de haber estado en contacto cercano con alguna persona con historial de viaje fuera del país en los últimos 14 días de haber ocurrido ese contacto.
2. Persona mayor de 15 años con infección respiratoria aguda grave (IRAG). En el caso de los menores de 15 años será la IRAG sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.
3. Una persona con anosmia (pérdida del sentido del olfato) o disgeusia (cambio en la percepción del gusto), sin otra etiología que explique la presentación clínica.
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.

**Caso Confirmado:** 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 PCR-RT 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.

\*Las definiciones operativas de caso, se actualizan en forma constante por lo que se recomienda consultar en el siguiente enlace: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-Noticias2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019ncov>

**Servicio de atención extrahospitalario:** son los entes que proporcionan procedimientos de soporte vital básico, intermedio o avanzados, a las personas que lo requieran, en el sitio o durante su traslado a un centro hospitalario.

## 5. ABREVIATURAS

- CCSS: Caja Costarricense del Seguro Social.
- COVID-19: Coronavirus 2019.
- EPP: Equipo de Protección Personal.
- HEPA: High-efficiency particulate air.
- IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave.

## 6. CONTENIDO TÉCNICO / REQUISITOS TÉCNICOS

Estas medidas se recomiendan para toda aquella actividad que favorezca el surgimiento de una cadena de transmisión durante el traslado extrahospitalario de personas.

### 6.1 Transporte terrestre de pacientes con problemas respiratorios

- a) Cuando sea necesario realizar el transporte de la persona con enfermedad respiratoria, se realizará en una ambulancia, que tenga preferiblemente la cabina del conductor físicamente separada del módulo de transporte del paciente.
- b) El servicio de atención extrahospitalario debe contar con un registro del personal que transporte personas con enfermedad respiratoria.
- c) El personal que intervenga en el transporte deberá ser informado previamente y deberá utilizar equipo de protección individual (ver puntos l y m). Para más información ver Anexo 1.
- d) Si el servicio que realiza el transporte de la persona con enfermedad respiratoria, es privado, debe notificar obligatoriamente del evento al Sistema 9-1-1, para que se genere un incidente que alertará al Sistema Nacional, con la finalidad de coordinar aspectos de atención clínica y seguimiento.
- e) Al llegar a la escena, el personal debe verificar la historia epidemiológica de la persona con enfermedad respiratoria, preguntando:
  1. ¿Presenta los siguientes síntomas?:
    - i. Fiebre.

- ii. Tos.
  - iii. Dificultad para respirar.
  - iv. Congestión nasal.
2. ¿Ha viajado fuera del país en los 14 días previos al inicio de los síntomas?
  3. ¿Ha tenido contacto físico cercano con un caso confirmado por COVID-19?
  4. ¿Ha estado en un centro de salud donde se han confirmado casos de COVID19?
- f) Establecer un perímetro de bioseguridad de no menos de dos metros (2 m) de distancia a la persona con enfermedad respiratoria, para prevenir contagios.
- g) Colocar a la persona con enfermedad respiratoria, una mascarilla quirúrgica.  
Mascarilla quirúrgica, con alta resistencia a los fluidos, buena transpirabilidad, caras internas y externas deben estar claramente identificadas, diseño estructurado que no se colapse contra la boca (por ejemplo, pato, en forma de copa).
- h) Valorar a la persona con enfermedad respiratoria y comunicar la condición encontrada al despacho del servicio según lo establecido en los protocolos del servicio.
- i) En caso de que el traslado se efectúe a la Red de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), el despacho del servicio extrahospitalario deberá informar al Centro de Comunicaciones Institucional de la CCSS (Comunicarse vía telefónica: 2290-0513, 2290-1893, 21031500 o 2220-3510) o mediante el Sistema 9-1-1) y debe indicar el traslado al área de salud más cercana. Si el área de salud está fuera de operación, se debe indicar el traslado al hospital más cercano.
- j) Al llegar al establecimiento de salud designado, el personal deberá cumplir con las instrucciones del personal de salud, según lo establecido en los procedimientos y protocolos institucionales.
- k) Una vez finalizado el transporte se procederá a la desinfección del vehículo, equipo médico y a la gestión de los residuos ordinarios y/o bioinfecciosos producidos (ver puntos n, o y p).
- l) El personal que atienda casos de enfermedad respiratoria debe llevar un equipo de protección personal que incluya: guantes, bata, mascarilla quirúrgica, protección ocular. Realizar higiene de manos. El uso de otros equipos adicionales de protección personal requiere de la evaluación del riesgo relacionada a las actividades o procedimientos de salud a realizar.
- m) El personal que atienda casos de enfermedad respiratoria y necesiten realizar procedimientos que generen aerosoles (intubación traqueal, ventilación no invasiva, reanimación cardiopulmonar o ventilación manual antes de la intubación) debe usar un



equipo de protección personal para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya: bata resistente a líquidos, guantes, protección ocular ajustada o protector facial completo, respirador de alta eficiencia "N95 o FFP2" ( Respirador "N95" según US NIOSH, o "FFP2" según EN 149N95, buena transpirabilidad con diseño que no colapse contrala boca (por ejemplo, pato, en forma de copa). Realizar higiene de manos.

- n) La gestión de los residuos ordinarios y/o bioinfecciosos, debe realizarse según lo establecido en el Decreto Ejecutivo 30965-S, denominado "Reglamento sobre la gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines". Todo residuo ordinario y/o bioinfeccioso producido en la atención en ruta, deberá gestionarse adecuadamente en el establecimiento de salud que atenderá la persona con enfermedad respiratoria, según lo establecido en los procedimientos institucionales.
- o) Se debe realizar la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto el paciente y sus secreciones. La limpieza y desinfección se realizará con el desinfectante incluido en la política de limpieza y desinfección del establecimiento de salud o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 0,1% (1000 ppm) de cloro activo. El personal de limpieza utilizará equipo de protección personal que incluya mascarilla quirúrgica, guantes de hule y botas. El uso de otros equipos adicionales de protección personal, requiere de la evaluación del riesgo relacionada a las actividades o procedimientos a realizar.
- p) Se debe realizar la limpieza y desinfección del equipo y material biomédico no desechable, según lo establecido en las especificaciones del fabricante.

### 6.1.1 Equipo de Protección Personal (EPP) recomendado para el traslado extrahospitalario, en el contexto del COVID-19

Ver anexo 1

## 6.2 Consideraciones relativas al transporte medico aéreo

Debe darse prioridad al transporte terrestre incluso para grandes distancias, pues la mayoría de las aeronaves usadas para el transporte médico no tienen una separación física entre la cabina del piloto y el compartimiento de los pacientes.

### 6.2.1 Precauciones y EPP para la tripulación

- Al responder a cualquier llamada sobre un paciente investigado, los pilotos deben usar mascarillas N95 ajustadas de la manera apropiada.
- Debe practicarse una concienzuda higiene de las manos, y toda la tripulación de la aeronave debe usar protectores oculares independientemente del contacto que tengan con el paciente. Si no hay agua y jabón, pueden usar un desinfectante para las manos a base de alcohol (al menos 60% de alcohol).
- Es muy recomendable que se determine un "área de aislamiento" donde sea posible, con un perímetro para establecer áreas "contaminadas" y "no contaminadas" cuando haya que ponerse y quitarse EPP. El personal del equipo debe usar el EPP apropiado. El equipo de atención al paciente debe organizarse fuera del área de aislamiento, mientras que los desechos y el equipo reutilizable deben estar dentro del área de aislamiento.
- Si fuera posible, los prestadores deben abstenerse de participar en el proceso de subir o bajar de las aeronaves a los pacientes en investigación y deben evitar entrar en los establecimientos de salud.
- Cualquier procedimiento que genere aerosoles que deba practicarse por razones médicas a un paciente con COVID-19, presunta o confirmada, debe realizarse antes de subirlo a la aeronave e iniciar el vuelo, para reducir el riesgo de exposición para los prestadores del servicio de atención extrahospitalaria.

#### **En caso de que durante el vuelo el paciente requiera apoyo respiratorio:**

- a) Use una mascarilla simple con reservorio para el oxígeno.
- b) Los dispositivos manuales de ventilación deben tener filtros HEPA en las salidas.

- c) Los respiradores mecánicos deben tener capacidad para filtros HEPA o un equivalente para la salida del flujo de aire.
- d) Los dispositivos de succión portátiles deben tener filtros HEPA o un kit equivalente para el filtro.

## 6.2.2 Respecto a la ventilación y tipo de ala de las aeronaves

### 6.2.2.1 Ventilación para aeronaves presurizadas de ala fija

En la mayoría de las aeronaves, el aire de la cabina se esteriliza durante la presurización. Lo ideal es que las aeronaves médicas estén equipadas con filtros HEPA. De no ser así, se recomienda reducir al mínimo, en la medida de lo posible, la recirculación del aire.

- Mientras que el avión circule en la pista para prepararse para el despegue, los motores de estribor deben operarse con la válvula de salida delantera cerrada a fin de asegurar el intercambio rápido de aire.
- Para reducir el riesgo de exposición al personal lo mejor es que el flujo de aire vaya de adelante hacia atrás y que la cabina del piloto esté separada de la de los pasajeros.
- La ventilación de la aeronave debe permanecer encendida en todo momento durante el transporte de pacientes, incluso de haber retrasos en la pista. No deben usarse aeronaves que recirculen el aire de la cabina del piloto y la cabina de los pasajeros sin filtros HEPA.

### 6.2.2.2 Ventilación para aeronaves no presurizadas y de ala rotatoria

Cuando hay flujo de aire interno no controlado, todo el personal debe usar mascarillas desechables N95.

- La tripulación de cabina puede usar, en lugar de las mascarillas N95, mascarillas herméticas para pilotos que suministran oxígeno sin que se mezcle con el aire de la cabina.
- El paciente debe colocarse lo más abajo posible respecto del flujo de aire de la cabina y lo más cerca posible del conducto de ventilación de la aeronave.
- Es importante hacer las tareas de mantenimiento a menudo, pues un mal funcionamiento de los sistemas de ventilación aumenta el riesgo de transmisión de la COVID-19.

### 6.2.2.3 Desinfección de las aeronaves

- Se recomienda que los pilotos realicen la descontaminación de la cabina del piloto y que la tripulación de cabina haga la descontaminación de la cabina de los pasajeros.
- Los materiales secos y sólidos que deben descartarse (como los guantes y las vendas) deben introducirse en bolsas para riesgo biológico y desecharse en el centro receptor siguiendo las normas locales. Los desechos contaminados con líquidos corporales deben

desecharse en una bolsa hermética de riesgo biológico. Los objetos punzocortantes (como las agujas y los bisturís) deben introducirse en un envase para objetos punzocortantes y desecharse de igual manera.

- Antes de la desinfección y la descontaminación, las puertas de la aeronave deben cerrarse y el aire acondicionado debe encenderse al máximo por el tiempo especificado por el fabricante de la aeronave. Las aeronaves no presurizadas deben ser aireadas, dejando abiertas las puertas y las salidas para incrementar al máximo el flujo de aire fresco. Debe evitarse el uso de ventiladores y aspersores, porque pueden producir aerosolizar nuevamente los materiales infecciosos.
- La tripulación debe desinfectar todas superficies como las manijas de las puertas, las camillas, las hebillas de los cinturones de seguridad, los controles de vuelo y las telas absorbentes junto con los auriculares y los cascos, incluidas las orejeras y el brazo del micrófono. Se recomienda que el equipo reutilizable contaminado se coloque en bolsas de riesgos biológicos rotuladas para que sean desinfectadas empleando las instrucciones del fabricante.

## 7. OBSERVANCIA

<b><i>Instancia que ejerce control -regulación sobre este lineamiento</i></b>	<b><i>Medios de Verificación / Evidencia</i></b>
Ministerio de Salud	Inspecciones, informes

## 8. ANEXOS

**Anexo1. Equipo de Protección Personal (EPP) recomendado para el traslado extrahospitalario, en el contexto del COVID-19**

Recurso Humano	Actividad	Equipo de Protección Personal
<b>Personal extrahospitalario</b>	Transporte de personas con enfermedad respiratoria al establecimiento de salud.	Guantes, bata, mascarilla quirúrgica y protección ocular.
	Transporte de personas con enfermedad respiratoria al establecimiento de salud y realización de procedimientos que generan aerosoles (intubación traqueal, ventilación no invasiva, reanimación cardiopulmonar o ventilación manual antes de la intubación).	Bata resistente a líquidos, guantes, protección ocular ajustada o protector facial completo, respirador de alta eficiencia "N95 o FFP2".
<b>Conductor</b>	Si sólo se involucra en la conducción de la ambulancia y la cabina está separada del módulo del paciente.	No requiere equipo de protección personal y debe mantener un perímetro de bioseguridad de no menos un metro (1 m) de distancia con la persona con enfermedad respiratoria.
	Asiste en el abordaje de la persona con enfermedad respiratoria.	Guantes, bata, mascarilla quirúrgica y protección ocular.
<b>Persona con enfermedad Respiratoria (y su acompañante, en caso de persona menor de</b>	Sin contacto directo con la persona con enfermedad respiratoria, pero el vehículo no tiene separación entre la cabina y el módulo del paciente.	Mascarilla quirúrgica.
	Transportar a establecimiento de salud.	Mascarilla quirúrgica.

---

**edad o adulto mayor  
con discapacidad)**

---

**Personal de limpieza**

Después del transporte de la persona con enfermedad respiratoria al establecimiento de salud, limpieza y desinfección del vehículo

Mascarilla quirúrgica, guantes de hule, botas.

Protección ocular y delantal (si hay riesgo de producir salpicaduras).

Respirador de alta eficiencia "N95 o FFP2" (si hay riesgo de producir aerosoles)

---

**Fuente:** Elaboración propia, (2020). Adaptado de: World Health Organization. (2020). Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 27 February 2020.