

Documento técnico

Guía de actuación con los profesionales sanitarios en el caso de exposiciones de riesgo a COVID-19 en el ámbito sanitario

Versión del 6 de marzo de 2020

COORDINACIÓN:

Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias.

Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación.

Aprobado por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta.

Las recomendaciones incluidas en el presente documento están en continua revisión y serán modificadas si la situación epidemiológica así lo requiriese.

A. JUSTIFICACIÓN

En el escenario actual es crucial mantener la capacidad de respuesta del sistema sanitario para asegurar la continuidad de la actividad asistencial ante un posible aumento de flujo de pacientes en los hospitales. Por ello, conviene incidir en la importancia de que **todos los profesionales sanitarios apliquen de manera correcta las medidas de protección ante cualquier paciente con síntomas respiratorios** con el objetivo de minimizar exposiciones de riesgo. En este sentido, se recomienda que los servicios de Salud Pública de las comunidades autónomas insten a sus trabajadores sobre la necesidad de seguir las normas preventivas para reducir el riesgo de transmisión.

En general se proponen las siguientes recomendaciones:

- Los trabajadores sanitarios deberán extremar al máximo las medidas de higiene de manos con agua y jabón, ya sea entre paciente
- Se deben colocar una mascarilla quirúrgica durante el contacto con pacientes que presentan clínica respiratoria (no sospechosa de coronavirus)
- Antes de la atención de un paciente con síntomas respiratorios se le invitará a que se coloque una mascarilla tipo quirúrgica
- Procurar que los pacientes con clínica respiratoria usen mascarilla quirúrgica
- Usar el EPI correspondiente cuando se atienda a pacientes sospechosos de coronavirus
- Los profesionales sanitarios con fiebre o clínica respiratoria aguda se abstendrán de acudir a su puesto de trabajo

En cualquier caso, dada la posibilidad de que no se pueda evitar que esto ocurra, se proponen una serie de actuaciones a realizar ante posibles exposiciones de riesgo a COVID-19 de profesionales sanitarios con el objetivo de encontrar un balance beneficio/riesgo para la salud pública.

En futuros escenarios donde la capacidad del sistema sanitario pudiera verse afectada se valorará plantear nuevas recomendaciones con criterios más laxos. En este sentido se plantearía la opción de permitir que profesionales sanitarios continúen su actividad asistencial independientemente de potenciales exposiciones de riesgo. Esto se podría considerar en el caso de profesionales con perfiles muy específicos pertenecientes a servicios esenciales, cuya ausencia tendría un impacto elevado en el sistema sanitario siempre y cuando sean asintomáticos y utilizando un EPI adecuado.

B. CLASIFICACIÓN DE LOS CONTACTOS EN EL ÁMBITO SANITARIO

1. **Contacto estrecho con caso probable/confirmado de COVID-19 con uso adecuado del equipo de protección individual.**
2. **Contacto estrecho con caso probable/confirmado de COVID-19 sin equipo de protección individual.**
3. **Contacto casual con caso probable/confirmado de COVID-19 sin equipo de protección individual.**
4. **Asistencia sanitaria internacional prestada en zonas con transmisión local sostenida de COVID-19.**

C. VALORACIÓN

El servicio designado como responsable por el hospital (salud laboral/prevención de riesgos laborales/medicina preventiva) llevará a cabo una evaluación individualizada del riesgo cuyo resultado se comunicará a los servicios de salud pública de la comunidad autónoma. Para realizar la evaluación se deberán tener en cuenta estos aspectos del ámbito laboral:

- **Tipo de exposición** (ej. procedimientos que generen aerosoles como aspiración del tracto respiratorio, intubación o broncoscopia, maniobras de reanimación, accidentes de personal de laboratorio).
- **Tiempo de exposición** (más de 15 minutos a menos de dos metros de distancia).
- **Servicio en el que desarrolla su actividad asistencial** (unidades con pacientes especialmente vulnerables como por ejemplo hematología, UCI, oncología o unidades de quemados).

D. MANEJO DE LOS CONTACTOS

1. **Contacto estrecho con caso probable/confirmado de COVID-19 con uso adecuado del equipo de protección individual.** Continuará con la actividad asistencial normal y se realizará vigilancia pasiva de aparición de síntomas.
2. **Contacto estrecho con caso probable/confirmado de COVID-19 sin equipo de protección individual.**
 - a. En caso de que se decida que se trata de una exposición de alto riesgo: se retirará al profesional de la actividad asistencial durante 14 días o se podrá considerar su reubicación en otra área del hospital. Las personas deben estar localizables a lo largo del periodo de seguimiento. De forma general, deben limitar las actividades sociales y los viajes no esenciales.
 - b. En caso de que se decida que se trata de una exposición de bajo riesgo se continuará con la actividad asistencial normal.

En ambos casos, se realizará **vigilancia activa** de aparición de síntomas.

3. **Contacto casual con caso probable/confirmado de COVID-19 sin equipo de protección individual:** Continuará con actividad asistencial normal y se realizará vigilancia pasiva de aparición de síntomas.
4. **Asistencia sanitaria internacional prestada en zonas con transmisión local sostenida de COVID-19:** Se valorará el tipo de contacto por el servicio de prevención de riesgos laborales de la organización en la que haya prestado servicios y los servicios de Salud Pública de la comunidad autónoma a la que regresa y se actuará según puntos 1-3.

De forma general y tal como se indica para el manejo de contactos en el *Procedimiento de actuación frente a casos de nuevo coronavirus*, no se recomienda la recogida de muestra a no ser que presenten síntomas.

Ante cualquiera de los anteriores supuestos, en caso de desarrollar síntomas se notificará al servicio de prevención de riesgos laborales/medicina del trabajo/medicina preventiva del hospital/112 según se establezca en cada comunidad autónoma. El profesional se retirará de la actividad asistencial, se activará el protocolo para notificación a Salud Pública y se considerará caso en investigación.