

## 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 14 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 de transmisión comunitaria sostenida generalizada es crucial mantener la capacidad de respuesta del sistema sanitario para asegurar la continuidad de la actividad asistencial ante el 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.
- 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 indicará que se coloque una mascarilla tipo quirúrgica
- Procurar que los pacientes con clínica respiratoria usen mascarilla quirúrgica
- Usar el equipo de protección individual (EPI) correspondiente cuando se atiende a pacientes sospechosos de coronavirus
- Los profesionales sanitarios con fiebre o clínica respiratoria aguda se abstendrán de acudir a su puesto de trabajo hasta que se valore su situación.

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.

## B. CLASIFICACIÓN DE LOS CONTACTOS EN EL ÁMBITO SANITARIO

1. Contacto estrecho con caso posible, probable o confirmado de COVID-19 con uso adecuado del EPI.
2. Contacto estrecho con caso posible, probable o confirmado de COVID-19 sin uso de EPI.
3. Contacto casual con caso posible, probable o confirmado de COVID-19 sin uso de EPI.

## C. VALORACIÓN

El servicio designado como responsable por el hospital (servicio de salud laboral, servicio de prevención de riesgos laborales o servicio de medicina preventiva) llevará a cabo una evaluación individualizada del riesgo cuyo resultado se comunicará a los servicios de salud pública de la comunidad autónoma.

Se considerará exposición de alto riesgo si ha realizado procedimientos que generen aerosoles como aspiración del tracto respiratorio, intubación o broncoscopia o maniobras de reanimación sin el equipo de protección adecuado.

En la valoración del profesional sanitario se tendrá en cuenta el servicio en el que desarrolla su actividad asistencial (unidades con pacientes especialmente vulnerables como por ejemplo hematología, UCI, oncología o unidades de quemados) y si el profesional tiene factores de riesgo.

#### D. MANEJO DE LOS CONTACTOS

1. **Contacto estrecho con caso posible, probable o confirmado de COVID-19 con uso adecuado del EPI.** Continuará con la actividad asistencial normal y se realizará vigilancia pasiva de aparición de síntomas.
2. **Contacto estrecho con caso posible, probable o confirmado de COVID-19 sin EPI.**
  - a. Si se valora como una exposición de alto riesgo:
    - Se retirará al profesional de la actividad asistencial y realizará cuarentena domiciliaria durante 14 días con vigilancia activa de los síntomas.
    - Se valorará la realización a los 7 días de un test diagnóstico por PCR. En caso de que la PCR sea negativa se deberá reincorporar a la actividad asistencial. Se garantizará el uso de mascarilla quirúrgica y guantes en la asistencia.
  - b. Si se valora que se trata de una exposición de bajo riesgo se continuará con la actividad asistencial normal y vigilancia pasiva de los síntomas.
3. **Contacto casual con caso probable o confirmado de COVID-19 sin equipo de protección individual:** continuará con actividad asistencial normal y se realizará vigilancia pasiva de síntomas.

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 salud laboral, servicio de prevención de riesgos laborales o servicio de medicina preventiva del hospital o al 112, según se establezca en cada comunidad autónoma.