



“GUIA CORONAVIRUS TRABAJADORES SANITARIOS Y SOCIOSANITARIOS”

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.

Recomendaciones generales:

- 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 atienda 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.

Se considera “**caso sospechoso**” de infección por SARS-CoV-2 a cualquier persona con un cuadro clínico de **infección respiratoria aguda** de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con **fiebre, tos o sensación de falta de aire**.

Otros síntomas atípicos como la **odinofagia, anosmia, ageusia, dolores musculares, diarreas, dolor torácico o cefaleas**, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.



Clasificación de los casos:

Caso sospechoso: caso que cumple criterio clínico de caso sospechoso hasta obtener el resultado de la PCR.

Caso confirmado con infección activa:

- Caso con o sin clínica y PCR (u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada), positiva.
- Casos que cumple criterio clínico, con PCR negativa y resultado positivo a IgM por serología (no por test rápidos).

Caso probable: Casos de infección respiratoria aguda grave con criterio clínico y radiológico compatible con COVID-19 con resultados de PCR negativos o los casos sospechosos con PCR no concluyente.

Caso descartado: Casos sospechosos con PCR negativa e IgM también negativa, si esta prueba se ha realizado, en los que no hay una alta sospecha clínica.

Manejo de los casos de COVID-19:

Todos los **casos sospechosos** se mantendrán en **aislamiento** a la espera del resultado de la **PCR** y se iniciará la **búsqueda de sus contactos**.

Las personas que presenten **síntomas leves** deberán **contactar con sus servicios de salud o los teléfonos habilitados** dependiendo de los protocolos establecidos en cada CCAA (en Com. Valenciana: **900.300.555**).

Cuando la empresa tenga conocimiento de un **caso**, lo comunicará al Servicio de Prevención. (mail: vsalud@prevenpyme.es). Utilizando la siguiente documentación: **DOC1. CASOS-CONTACTOS** (en word). Aportando **copia parte de baja**.(en el caso de que lo esté)

Ámbito laboral:

El **personal sanitario y socio-sanitario** que resulten casos confirmados y no requieran ingreso hospitalario serán manejados de la misma forma que la **población general** en cuanto al **aislamiento**. (El aislamiento se mantendrá hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico con un **mínimo de 14 días** desde el inicio de los síntomas. En los casos asintomáticos el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 14 días desde la fecha del diagnóstico. El seguimiento será supervisado hasta el alta médica de la forma que se establezca en cada comunidad autónoma).(Cuando no pueda garantizarse el aislamiento efectivo de los casos leves en su domicilio se indicará el aislamiento en hoteles u otras instalaciones habilitadas para tal uso si existe esta posibilidad).



Para la **reincorporación** a su puesto de trabajo será necesaria la realización de una **PCR**, además de la resolución de síntomas al menos 3 días antes. En caso de que sea negativa, el profesional se reincorporará al trabajo haciendo uso de mascarilla quirúrgica hasta pasados 14 días desde la fecha de inicio de síntomas. En caso de que la PCR siga siendo positiva el trabajador no podrá reincorporarse a su puesto de trabajo y se le dará una nueva cita para repetir la PCR.

El personal sanitario y sociosanitario que requieran ingreso hospitalario se gestionarán como en la población general tanto para considerar el fin del aislamiento como para su reincorporación a la actividad laboral.

Residencias para mayores y otros centros socio sanitarios:

En los **casos confirmados** que sean residentes en centros para mayores o en otros centros socio- sanitarios que no requieran ingreso hospitalario y sean tratados en la residencia, se indicará **aislamiento en los centros donde residen**. El aislamiento se mantendrá hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico con un **mínimo de 14 días** desde el inicio de los síntomas. El seguimiento y el alta serán supervisados por el médico que haya hecho el seguimiento en su centro o de la forma que se establezca en cada comunidad autónoma. Si no puede garantizarse el aislamiento efectivo de los casos leves se indicará el aislamiento en hoteles u otras instalaciones habilitadas para tal uso si existe esta posibilidad.

Ante un caso confirmado de COVID-19 en una residencia para mayores u otro tipo de centro socio- sanitario, se considerará que existe un **brote** en la institución. Se indicará la realización de **cuarentena** y seguimiento de los **contactos estrechos** y se realizará una **PCR** a aquellos que desarrollen cualquier tipo de síntoma.

Cuando aparezca un caso positivo en una residencia, se realizará **PCR** a los contactos estrechos o según la circunstancia, a todos los residentes y trabajadores de la misma, en la forma que establezca cada CCAA.

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.

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.

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.

Por « **contacto estrecho**» de casos se entiende: **Trabajador sanitario que haya proporcionado cuidados mientras el caso presentaba síntomas, que no han utilizado las medidas de protección adecuadas.**



En el caso de un posible “**contacto estrecho**”, deberán enviar el ANEXO 1 de trabajadores que cumplen con la definición de “contacto estrecho”, y el DOC1.CASOS-CONTACTOS. (mail: vsalud@prevenpyme.es). Utilizando la siguiente documentación: [ANEXO1. LISTADO CONTACTOS ESTRECHOS](#) y [DOC1. CASOS-CONTACTOS](#) (en word)

Trabajadores especialmente sensibles (TES):

Con la evidencia científica disponible a fecha 8 de abril de 2020, el Ministerio de Sanidad ha definido como grupos vulnerables para COVID-19 las personas con diabetes, enfermedad cardiovascular, incluida hipertensión, enfermedad pulmonar crónica, inmunodeficiencia, cáncer en fase de tratamiento activo, embarazo y mayores de 60 años.

El Servicio Sanitario del Servicio de Prevención debe evaluar la presencia de personal trabajador especialmente sensible en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV-2. Para ello, tendrá en cuenta la existencia o inexistencia de unas condiciones que permitan realizar el trabajo sin elevar el riesgo propio de la condición de salud de la persona trabajadora.

Para calificar a una persona como especialmente sensible para SARS-CoV-2, debe aplicarse lo indicado anteriormente, teniendo en cuenta las Guías de actuación para la gestión de la vulnerabilidad y el riesgo en los diferentes ámbitos.(Anexo IV y V del Procedimiento de actuación de los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2, de 8 de abril de 2020, del Ministerio de Sanidad).

En el caso de “**trabajadores especialmente sensibles**”, deberán enviar el ANEXO2 de trabajadores que cumplen con los criterios de “sensible”, y el DOC1.SENSIBLES. (mail: vsalud@prevenpyme.es). Utilizando la siguiente documentación: [ANEXO2. LISTADO SENSIBLES](#) y [DOC1. SENSIBLES](#) (en word)

En todos los casos el Servicio de Prevención elaborará el **DOCUMENTO PARA LA CONFIRMACIÓN DE LA PROCEDENCIA DEL AISLAMIENTO PREVENTIVO** que será remitido a Salud Pública.

Salud Pública lo trasladará al facultativo competente (médico de Atención Primaria), que será quien emita el **parte de baja** (I.T.). Esta confirmación puede tener carácter retroactivo y, por tanto, realizarse con posterioridad a la emisión del parte de baja. El parte de baja y los de confirmación serán emitidos **sin la presencia física del trabajador**.