

Documento técnico

# Guía de actuación frente a COVID-19 en los profesionales sanitarios y sociosanitarios

Versión del 31 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. A efectos de este protocolo se considera profesional sanitario al profesional sanitario asistencial recogido en la ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias.

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.
- Asegurar 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 proponen una serie de actuaciones a realizar ante casos detectados de COVID-19 en profesionales sanitarios y exposiciones de riesgo a COVID-19 de profesionales sanitarios con el objetivo de encontrar un balance beneficio/riesgo para la salud pública.

## B. MANEJO DE LOS CASOS

A los trabajadores sanitarios que presenten síntomas leves se les indicará que contacten con su servicio de prevención de riesgos laborales. El personal sanitario clasificado como posible, probable o confirmado, definido en el procedimiento de actuación frente a enfermedad por SRAS-CoV-2 (COVID-19), deberá retirarse de la actividad laboral y permanecer aislado en su domicilio.

<http://www.mscbs.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos.htm>

La estrategia elegida para el alta del caso y su reincorporación al puesto de trabajo variará en función de la evaluación de la situación que se haga en cada caso y de la realización o no de pruebas de diagnóstico microbiológico<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Wölfel R, Corman VM, Guggemos W et al. Virological assessment of hospitalized cases of coronavirus disease 2019. medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.05.20030502>

### 1. Si se realiza una prueba de diagnóstico microbiológico:

Ésta deberá realizarse una vez transcurridos 7 días desde el inicio de síntomas y siempre que haya ausencia de fiebre sin necesidad de toma de antitérmicos y mejoría de la clínica respiratoria en los últimos 3 días.

- Si la PCR es negativa, el trabajador se incorporará a su actividad asistencial con mascarilla quirúrgica hasta completar 14 días desde el inicio de síntomas, siempre que haya habido una resolución completa de la clínica respiratoria, evitando durante este tiempo el contacto con pacientes inmunodeprimidos.
- Si la PCR es positiva, deberá completar el aislamiento hasta cumplir 14 días y repetir la PCR al finalizar el aislamiento. Si esta segunda PCR es negativa se incorporará a su actividad y si es positiva, se repetirá la prueba a las 72 horas.

### 2. Si no se realiza una prueba diagnóstica

En caso de que no se realice la prueba de diagnóstico microbiológico, el trabajador se incorporará a su puesto de trabajo transcurridos 7 días desde el inicio de síntomas en ausencia de fiebre sin necesidad de toma de antitérmicos en los últimos 3 días y siempre que se haya resuelto la clínica respiratoria. Se incorporará a su actividad con mascarilla quirúrgica hasta completar 14 días desde el inicio de síntomas, evitando durante este tiempo el contacto con pacientes inmunodeprimidos.

Los trabajadores sanitarios con un cuadro clínico grave que requiere ingreso hospitalario podrán recibir el alta si su situación clínica lo permite aunque su PCR siga siendo positiva, pero deberá mantener aislamiento domiciliario con monitorización de su situación clínica al menos 14 días desde el alta hospitalaria, siempre que el cuadro clínico se haya resuelto o hasta que se obtenga un resultado de laboratorio negativo. Los casos ingresados que al alta tengan un resultado de laboratorio negativo podrán incorporarse a su puesto de trabajo.

## C. MANEJO DE CONTACTOS EN EL ÁMBITO SANITARIO

En el ámbito sanitario, la clasificación de los contactos se realizará en función del tipo de exposición:

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.

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.

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, garantizando el uso de mascarilla quirúrgica y guantes en la asistencia. Si la PCR es positiva se iniciará el procedimiento de manejo de los casos descrito más arriba.
  - 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 y se iniciará el procedimiento de manejo de los casos