

**CRITERIOS GENERALES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCION POR EL SARS-CoV-2
EN LA FASE DE TRANSICIÓN A LA NUEVA NORMALIDAD**

OBJETO	Establecer los criterios generales en materia de prevención de riesgos laborales en el marco de la estrategia de transición hacia una nueva normalidad.
---------------	---

Versión	Fecha	Control de cambios
1	21 mayo 2020	Versión inicial

1. INTRODUCCIÓN

El proceso de transición a la nueva normalidad supone la reanudación progresiva de la actividad asistencial ordinaria, la continuidad de la asistencia a pacientes COVID y la preparación del sistema sanitario para posibles rebrotes. Además, es fundamental en esta fase de transición la rápida identificación y aislamiento de todos los casos sospechosos de infección por el virus SARS-CoV-2.

En este proceso es imprescindible adoptar las medidas preventivas necesarias que minimicen el riesgo de exposición al virus SARS-CoV-2 y garanticen la salud y seguridad de los profesionales.

En este documento se establecen unas recomendaciones generales en relación con la organización y adaptación de espacios, con la adopción de medidas de protección, la formación e información y la vigilancia de la salud. Es complementario a las recomendaciones para la adaptación de la organización asistencial a la nueva normalidad.

BORRADOR

2. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES

Control de accesos al centro sanitario

- **Revisión de los circuitos de acceso** a los centros sanitarios. Siempre que sea posible se recomienda establecer vías de acceso diferenciadas para entrada y salida.
- Establecer un **control de accesos** en el centro de trabajo, si fuera necesario para evitar aglomeraciones. Organizar el acceso al centro sanitario de manera que quede garantizada la distancia de seguridad de 2 metros (mínimo 1 metro) entre las personas que acceden al mismo. Para ello, teniendo en cuenta dicha separación y el área de las zonas comunes de acceso, se debe calcular el aforo máximo de dichas zonas.
- En los puntos de acceso:
 - o **Señalizar los accesos a los circuitos COVID y NO COVID**, si se encuentran diferenciados.
 - o En los accesos al centro sanitario, informar del **uso obligatorio de mascarilla** (sin válvula de exhalación) para todos los pacientes y acompañantes durante su permanencia en el mismo (no será exigible el uso obligatorio de mascarilla en los supuestos contemplados en la *Orden SND/422/2020, de 19 de mayo, por la que se regulan las condiciones para el uso obligatorio de mascarilla durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19*).
 - o Colocar **dispensadores de solución hidroalcohólica** a disposición de los pacientes, junto con información visual (carteles) sobre la técnica correcta de higiene de manos. Cuando un paciente acuda al centro con guantes, se le indicará que se los retire y realice una correcta higiene de manos con solución hidroalcohólica.

Admisión y triaje

- Disponer los **puestos de trabajo** de modo que se permita mantener la **distancia de seguridad de 2 metros** (mínimo 1 metro) entre los mismos. Contemplar la redistribución de tareas, turnos de trabajo y/o teletrabajo si fuera posible y necesario.
- Dotar los mostradores preferentemente con **mamparas de separación**. En caso de no disponer de ellas, instalar mamparas portátiles. En caso de que el mostrador no disponga de la misma, ni posibilidad de instalación, situar los puestos de trabajo de manera que se permita mantener una distancia interpersonal de más de un metro, señalizando con una línea claramente visible un espacio de seguridad de aproximadamente 1,5 metros hasta el mostrador de recepción. Se recomienda dar instrucciones al personal de admisión para que evite el contacto directo con los pacientes, siempre que sea posible.
- Dotar los mostradores con dispensadores de solución hidroalcohólica, mascarillas quirúrgicas, pañuelos desechables y papelera con tapa y pedal.
- Dotar los mostradores con el **cuestionario de triaje e instrucciones de actuación**, así como los teléfonos necesarios para avisar al personal encargado del traslado de pacientes COVID a la Consulta COVID.
- Disponer de **información visual** sobre la técnica de higiene de manos, etiqueta respiratoria y obligatoriedad de uso de mascarilla.

Estas medidas se basan en las recomendaciones de las autoridades sanitarias y en los conocimientos actuales acerca del virus y su transmisión. Están en continua revisión y pueden ser modificadas si así procede.

Separación de circuitos COVID y NO COVID

- Establecer/mantener **circuitos COVID y NO COVID** diferenciados para la atención a pacientes en el centro de trabajo, según el resultado de su triaje. Estos circuitos deben adaptarse a las características del centro de trabajo y a la evolución epidemiológica del área en que se encuentre el centro:
 - o Circuito COVID: atención a pacientes sospechosos y confirmados de infección por SARS-CoV-2 (pacientes COVID).
 - o Circuito NO COVID: atención a pacientes no sospechosos de infección por SARS-CoV-2 (pacientes NO COVID).

Si en algún centro no fuera técnicamente posible una separación física de circuitos, se deberían valorar otras opciones organizativas, teniendo en cuenta criterios asistenciales, para garantizar la separación de pacientes COVID y pacientes NO COVID.

- **Reducir el número de trabajadores en contacto directo con pacientes COVID** al estrictamente necesario, según el escenario de riesgo y criterios asistenciales.
- Implantar las medidas de adaptación y protección necesarias para personal especialmente sensible en relación a la infección por SARS-CoV-2, según informe de valoración individual emitido por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.
- Señalizar los circuitos establecidos en el centro.

Consulta/box/sala COVID

- En centros de Atención Primaria (incluidos PAS/PAC), se debe designar, dentro del circuito COVID, una **consulta/box o área de atención a pacientes con síntomas sugerentes de infección** por SARS-CoV-2, así como casos confirmados que pudieran acudir al centro sin cita (**consulta COVID**). La consulta estará separada al menos 2 metros del resto de usuarios del centro y con medidas físicas de separación. Se situará en una sala o consulta aislada del resto. Todo el personal del centro debe estar informado de su existencia y localización.
- En la medida de lo posible, para evitar la dispersión del virus por el centro, se debe minimizar el recorrido de pacientes COVID por el mismo. Con tal fin, el circuito COVID (incluida la consulta COVID) debería situarse en las proximidades a los accesos al centro y contar con aseo.
- Esta consulta COVID contará con el mobiliario mínimo imprescindible, material desechable y protecciones plásticas para aquellas partes de los equipos en contacto con los pacientes. No tendrá material a la vista, estará todo guardado. Aquel material que no se pueda proteger o no sea desechable y deba estar en contacto con otros pacientes, deberá ser desinfectado. Se recomienda el uso de termómetros sin contacto.
- En la entrada de la zona COVID, junto a la puerta, se debe disponer:
 - o los EPIS necesarios para entrar en ella, tanto por el trabajador como por un posible acompañante que tenga derecho a permanecer junto al paciente (ej. menores).
 - o un cartel informativo con la secuencia de puesta y retirada de EPIS
 - o un contenedor de residuos para desechar los EPIS utilizados
 - o un contenedor para la recogida de EPIS reutilizables (ej. protección ocular), con la solución de

limpieza e instrucciones de limpieza y desinfección

- un dispensador de solución hidroalcohólica e instrucciones para el correcto lavado de manos.
- En la salida de la zona COVID, junto a la puerta, se debe disponer:
 - un contenedor de residuos para desechar los EPIS utilizados de manera adecuada
 - un cartel informativo con la secuencia de puesta y retirada de EPIS
 - un dispensador de solución hidroalcohólica e instrucciones para el correcto lavado de manos.

En los casos de menores o pacientes que requieran acompañamiento, deberán adoptarse las medidas necesarias para su protección mediante la utilización de equipos de protección individual adecuados.

- Establecer/mantener un registro para identificar a todas las personas que accedan a la consulta COVID, las actividades realizadas en cada acceso y los incidentes que puedan sufrir.

Consulta ordinaria (NO COVID)

En todas las consultas presenciales se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones:

- Con todos los pacientes se seguirán las precauciones estándar, que incluyen un correcto lavado de manos según recomendaciones de la OMS.
- Antes de que pase el paciente:
 - Limitar al máximo el material a la vista para facilitar la posterior limpieza y desinfección.
 - Disponer de mascarillas quirúrgicas, un dispensador de solución hidroalcohólica e instrucciones para el correcto lavado de manos, los EPIS que puedan necesitarse durante la atención al paciente y un contenedor de residuos donde desecharlos. Si se prevé la necesidad de uso de EPIS reutilizables, disponer además de un contenedor para su recogida, limpieza y desinfección.
- Cuando pase el paciente, se recomienda invitarle a que se desinfecte las manos con gel hidroalcohólico antes de sentarse.

Salas de espera

- **Limitación de aforo** de manera que se permita mantener distancias de seguridad.
- Dotar las salas con dispensadores con pañuelos desechables, contenedores de residuos con tapa y pedal y solución hidroalcohólica al alcance de los pacientes.
- Recordar mediante **carteles informativos**
 - o la recomendación de mantener la distancia interpersonal con el resto de pacientes
 - o la obligación de uso de mascarilla (sin válvula de exhalación) en el centro
 - o la técnica de lavado de manos
 - o la apropiada higiene respiratoria o manejo de la tos.
- Si es posible, retirar asientos o bancos, al objeto de mantener una distancia de seguridad de 2 metros. Si la retirada no es posible, bloquear los mismos mediante cintas y/o cartel informativo de la prohibición de su uso, para garantizar esta distancia de seguridad.
- Eliminar los objetos de decoración innecesarios de la sala de espera para facilitar la limpieza y desinfección del centro.
- En la medida de lo posible, mantener separadas física y/o temporalmente las salas de espera de los grupos vulnerables respecto al resto de la población.

Zonas comunes del centro (escaleras, ascensores, pasillos, aseos,...)

- Siempre que sea posible, establecer y señalar **circuitos de circulación** separados dentro del centro para minimizar el cruce de personas en zonas en las que no es posible garantizar la distancia interpersonal de 2 metros, así como la deambulación por pasillos en centros grandes. Señalar puertas de entrada y salida del centro, preferentemente separados.
- Establecer y señalar con carteles informativos las **normas de circulación** dentro del centro, adaptadas al mismo, como, por ejemplo:
 - o Uso prioritario de escaleras frente al ascensor.
 - o Circular por su derecha.
 - o Importancia de mantener la distancia interpersonal.
 - o Establecer preferencias de paso en zonas estrechas para evitar cruce de personas en sentidos de circulación contrarios.
- Se limita el aforo de los **aseos** comunes. Se pondrán carteles recordando la higiene de manos, etiqueta respiratoria y distancia de seguridad. Se asegurará que se disponga de jabón y toallas de papel de un solo uso y/o secamanos automático.

- En los **ascensores**, se limitará el aforo de manera que se pueda mantener la distancia de seguridad de 2 metros entre personas.

Salas de reunión, salas de descanso u otras salas de uso profesional

- Establecer y señalar el **aforo máximo** en la sala para respetar la distancia interpersonal. En caso necesario, organizar turnos para su utilización y/o implantar otras medidas específicas, según el uso (ej. promover reuniones por videoconferencia). Uso obligatorio de mascarilla quirúrgica siempre que no se pueda mantener la distancia interpersonal.
- Disponer de **cartelería** recordando la importancia de la distancia interpersonal y del lavado de manos, así como la necesidad de mantener el orden en la sala para facilitar la limpieza (evitar acumulaciones de material).
- Disponer de pila con agua y jabón y/o solución hidroalcohólica e instrucciones sobre el correcto lavado de manos.
- Recordar la prohibición de acceder a la sala y de abandonar el trabajo con cualquier EPI puesto o sin haber realizado antes una adecuada higiene de manos.

Limpieza y desinfección

En general

- **Intensificar la limpieza y desinfección de los lugares de trabajo**, en relación con la práctica habitual, especialmente en superficies de contacto frecuente como pomos o manivelas de puertas, barandillas, botonera de ascensores, etc. **En las consultas y zonas de uso común**, incidir en la limpieza de mobiliario, teléfonos, pantallas, teclados y ratones de ordenador.
- Los **equipos de trabajo** se limpiarán y desinfectarán según las instrucciones de fabricantes y las indicaciones del Servicio de Medicina Preventiva.

En circuito COVID

- Intensificar la limpieza y desinfección del circuito COVID en la que ha estado en contacto el paciente y/o sus secreciones, según las instrucciones de las autoridades sanitarias. Se reforzará especialmente en los aseos utilizados por pacientes COVID y en la zona de retirada de equipos de protección individual (EPIS).
 - o La limpieza y desinfección se realizará con un desinfectante incluido en la política de limpieza y desinfección del centro sanitario o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 5000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente)
 - o La sangre u otros fluidos corporales (vómitos, diarrea...) del paciente se recogerán previamente sin arrastre con material absorbente y desechable que se depositarán en el contenedor de residuos biológicos de clase III.
 - o El material que vaya a ser utilizado posteriormente con otro paciente deberá ser correctamente limpiado y desinfectado o esterilizado, dependiendo del tipo de material de que se trate, de acuerdo a los protocolos habituales del centro indicados por el Servicio de Medicina Preventiva.

Gestión de residuos

En general

- Realizar la gestión de residuos según los protocolos utilizados habitualmente en el centro de trabajo.

En circuito COVID

- Los residuos se consideran residuos de clase III o como residuos Biosanitarios Especiales (se considerarán como residuo Biosanitario Especial del Grupo 3, similar a la tuberculosis).

- Dotar con contenedores de residuos adecuados, en cantidad y tamaño suficiente para atender a las necesidades en el centro y en la asistencia fuera del centro.
- Cualquier textil desechable debe ser colocado en doble bolsa con cierre hermético o en un contenedor de residuos sanitarios del Grupo III para ser incinerados o esterilizados con autoclave. Es importante evitar la generación de aerosoles al cierre de las mismas. Si son reutilizables seguirán el proceso de lavado habitual del centro. El material que va a ser reprocesado se debe transportar a la zona de limpieza en un contenedor cerrado.
- Las bolsas/contenedores conteniendo los residuos deberán quedar en el lugar designado a tal efecto, que permanecerá cerrado hasta que, según el procedimiento de gestión de residuos del centro, se proceda a su retirada.
- Se deben seguir los protocolos de descontaminación, mantenimiento y eliminación de residuos utilizados habitualmente para residuos de clase III (residuos biosanitarios de grupo 3).

Ventilación de los centros

En general

- Se deberá realizar un adecuado mantenimiento de las instalaciones de climatización/ventilación.

- En las zonas que tengan reglamentación específica atender a lo dispuesto en la misma.

- En lugares de trabajo sin reglamentación específica, atender a las siguientes recomendaciones:

- Se debe asegurar una efectiva renovación del aire preferiblemente mediante ventilación natural.
- En las zonas en las que se pueda ventilar de forma natural, los trabajadores deben poder abrir, cerrar, ajustar o fijar las ventanas de forma segura. Cuando las ventanas estén abiertas deben colocarse de tal forma que no puedan constituir un riesgo para los trabajadores. Se evitará corrientes de aire molestas.

En salas/consultas COVID

- Si se sospecha que el paciente va a requerir procedimientos con riesgo de generar aerosoles (intubación endotraqueal, lavado broncoalveolar, inducción del esputo, ventilación manual...) se valorará la disponibilidad de una sala de presión negativa. De no estar disponible este tipo de sala, se le atenderá en una habitación o box de uso individual con baño, con ventilación natural o climatización independiente. La puerta de la habitación deberá permanecer siempre cerrada.

Lencería/Ropa de trabajo

- Disponer de un sistema que permita guardar por separado la ropa de trabajo de la ropa de calle.
- Reforzar los circuitos de lencería, en caso necesario, para garantizar que la ropa de trabajo se pueda desechar adecuadamente.
- Prohibir expresamente que los trabajadores se lleven la ropa de trabajo a su domicilio para su lavado y descontaminación.

BORRADOR

Equipos de protección individual (EPIS)

Para la reducción del riesgo de exposición son medidas fundamentales el **triaje y el mantenimiento de circuitos de atención diferenciados COVID - NO COVID**. La utilización de EPIS ha de entenderse en este contexto y en combinación con otras medidas de protección colectiva, como la **utilización de mascarilla por parte del paciente** y la distancia interpersonal.

Las precauciones estándar son medidas a contemplar en la atención de todos los pacientes, independientemente de su diagnóstico, destacando por su gran importancia la **higiene de manos**.

En la atención de **pacientes COVID** (con sospecha o confirmados de infección por SARS-CoV-2) se continuará con las indicaciones de uso de EPIS establecidas en la Tabla 2. En la atención al resto de **pacientes NO COVID** (sin sospecha), de acuerdo con las premisas anteriores y en la situación epidemiológica actual, se seguirán los siguientes criterios generales de la Tabla 1. Para aquellos pacientes en los que estén pautadas precauciones adicionales basadas en el mecanismo de transmisión (ej. pacientes con varicela, tuberculosis,...), se atenderá a las mismas.





ATENCIÓN A PACIENTES NO COVID CRITERIOS GENERALES DE INDICACIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN	
<p>Guantes</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Si se prevé contacto con sangre, fluidos biológicos, secreciones, excreciones, membranas mucosas, piel no intacta. - Durante manipulación de material cortopunzante y dispositivos invasivos.
<p>Mascarilla quirúrgica (No es EPI. Tipo IIR si riesgo de salpicaduras)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Cualquier atención que se realice sin mantener la distancia de seguridad, en la que no se prevea generación de aerosoles.
<p>Mascarilla FFP2/FFP3</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Técnicas en las que se prevea generación de aerosoles (FFP3 si altas concentraciones de aerosoles, ej. intubación).
<p>Protección ocular (pantalla facial o gafas de montura integral)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - En tareas en las que se prevea generación de aerosoles o salpicaduras de líquidos. En tareas en las que se prevea generación de aerosoles, se utilizarán gafas de montura integral.
<p>Bata</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Durante tareas con riesgo de salpicaduras de sangre, fluidos biológicos, secreciones y excreciones.

Tabla 1. Equipos de protección en pacientes NO COVID (sin sospecha de infección por el virus SARS-CoV-2).

**CRITERIOS GENERALES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN POR EL SARS-CoV-2
EN LA FASE DE TRANSICIÓN A LA NUEVA NORMALIDAD**

ATENCIÓN A PACIENTES COVID

LUGAR	PERSONAL	ACTIVIDAD	EQUIPOS DE PROTECCIÓN
Admisión / Triaje	Personal no sanitario Personal sanitario	Atención al paciente	Mascarilla quirúrgica Distancia de seguridad mínima 1 m
	Celadores	Acompañamiento del paciente o traslado a consulta COVID	Mascarilla quirúrgica
Habitación COVID (sala/box/consulta de aislamiento)	Personal sanitario Personal no sanitario (ej. celadores, mantenimiento...) Personal de limpieza Personal técnico (ej. personal técnico en radiodiagnóstico...)	Atención directa a pacientes COVID, sin aerosoles	Mascarilla quirúrgica o FFP2 si disponibilidad Guantes Gafas de montura integral o pantalla facial Bata (en caso de posibilidad de salpicaduras o de contacto con secreciones utilizar bata impermeable o complementar con delantal de plástico)
		Procedimientos que generan aerosoles	Mascarilla autofiltrante FFP2 o FFP3 si disponibilidad Guantes Gafas de montura integral Bata impermeable (o bata con delantal de plástico)
		Tareas de mantenimiento Radiodiagnóstico (portátil) Limpieza Cierre/retirada de contenedor de residuos grupo III	Mascarilla quirúrgica Guantes Bata
Toma de muestras respiratorias a pacientes COVID	Personal sanitario	Toma de muestra del tracto respiratorio superior (frotis nasofaríngeo y/o orofaríngeo)	Bata Mascarilla FFP2 Guantes

Estas medidas se basan en las recomendaciones de las autoridades sanitarias y en los conocimientos actuales acerca del virus y su transmisión. Están en continua revisión y pueden ser modificadas si así procede

**CRITERIOS GENERALES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN POR EL SARS-CoV-2
EN LA FASE DE TRANSICIÓN A LA NUEVA NORMALIDAD**

			Gafas de montura integral o pantalla facial
Toma de muestras respiratorias a pacientes COVID	Personal sanitario	Toma de muestra del tracto respiratorio inferior	Bata impermeable (o bata con delantal de plástico) Mascarilla FFP2 o FFP3 si disponibilidad Gafas de montura integral Guantes (preferentemente puño largo)
Laboratorio	Personal sanitario Personal Técnico de laboratorio (TEL)	Manejo de muestras biológicas fuera de cabina de seguridad <i>(las muestras con sospecha de patógeno respiratorio deberían manipularse dentro de una cabina de seguridad)</i>	Mascarilla FFP2 Guantes Bata Gafas de montura integral o pantalla facial
		Manejo de muestras biológicas en cabina de seguridad	Mascarilla quirúrgica Guantes Bata
		Manejo de muestras biológicas en sistemas automatizados (solo en caso de riesgo de salpicaduras, roturas, etc.)	Mascarilla quirúrgica Guantes Bata Gafas de montura integral o pantalla facial
Unidad Cuidados Intensivos	Personal sanitario Personal no sanitario (ej. Celadores, personal de limpieza...)	Atención directa a pacientes COVID, sin aerosoles	Mascarilla quirúrgica o FFP2 si disponibilidad Guantes Gafas de montura integral o pantalla facial Mono integral o bata impermeable con capucha Calzas

Estas medidas se basan en las recomendaciones de las autoridades sanitarias y en los conocimientos actuales acerca del virus y su transmisión. Están en continua revisión y pueden ser modificadas si así procede.

**CRITERIOS GENERALES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCION POR EL SARS-CoV-2
EN LA FASE DE TRANSICIÓN A LA NUEVA NORMALIDAD**

Unidad Cuidados Intensivos	Personal sanitario Personal no sanitario (ej. Celadores, personal de limpieza...)	Atención directa a pacientes COVID -Procedimientos que generan aerosoles -Procedimientos invasivos o de riesgo	Mascarilla FFP2 o FFP3 si disponibilidad Guantes (doble guante en intubación orotraqueal. El primer par de guantes se retirará tras la intubación y manipulación de la vía aérea) Gafas de montura integral Mono integral o bata impermeable con capucha Calzas
Quirófano pacientes COVID	Personal sanitario	Atención directa a pacientes COVID, sin aerosoles	Mascarilla quirúrgica o FFP2 si disponibilidad Guantes Pantalla facial si riesgo de salpicaduras Mono integral o bata impermeable con capucha
	Personal sanitario	Atención directa a pacientes COVID - Procedimientos que generan aerosoles - Cirugía traumatológica con corte de hueso o tendón e irrigación	Mascarilla FFP2 o FFP3 si disponibilidad Guantes (doble guante en intubación orotraqueal. El primer par de guantes se retirará tras la intubación y manipulación de la vía aérea) Gafas de montura integral Pantalla facial si riesgo de salpicaduras Mono integral o bata impermeable con capucha
Manejo de cadáver COVID	Personal que acceda a sala de aislamiento, previo a traslado de cadáver		Bata desechable Guantes Mascarilla quirúrgica
	Personal que participe en el traslado del cadáver	Manipulación cadáveres SIN riesgo de generar aerosoles	Guantes Bata Mascarilla quirúrgica / FFP2 si disponibilidad Protección ocular (pantalla facial o gafas de montura integral)

Estas medidas se basan en las recomendaciones de las autoridades sanitarias y en los conocimientos actuales acerca del virus y su transmisión. Están en continua revisión y pueden ser modificadas si así procede.

**CRITERIOS GENERALES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCION POR EL SARS-CoV-2
EN LA FASE DE TRANSICIÓN A LA NUEVA NORMALIDAD**

Manejo de cadáver COVID	Personal que participe en el traslado del cadáver	Manipulación cadáveres CON riesgo de generar aerosoles	Guantes Bata impermeable Mascarilla FFP2/FFP3 si disponibilidad Gafas de montura integral Adicionalmente, si se van a realizar tareas pesadas: guantes de caucho, delantal de caucho y zapatos cerrados resistentes
		Traslado a mortuario del cadáver introducido en bolsa o sudarios, tras su desinfección	Mascarilla quirúrgica
	Personal sanitario (FEA Anatomía Patológica,...) Personal no sanitario (celador,...)	Autopsia clínica Limpieza de mesa de autopsias	Atuendo de quirófano (camisa y pantalón o equivalente) Bata impermeable desechable de manga larga (delantal obligatorio si la bata no es impermeable) Mascarilla FFP2 sin aerosoles / FFP3 con aerosoles Protección ocular (pantalla facial preferentemente; gafas de montura integral si aerosoles) Doble guante Gorro Botas altas hasta la rodilla Calzas

Estas medidas se basan en las recomendaciones de las autoridades sanitarias y en los conocimientos actuales acerca del virus y su transmisión. Están en continua revisión y pueden ser modificadas si así procede.

**CRITERIOS GENERALES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN POR EL SARS-CoV-2
EN LA FASE DE TRANSICIÓN A LA NUEVA NORMALIDAD**

Transporte de pacientes COVID	Personal Técnico en Emergencias Sanitarias (TES)	Transporte de paciente COVID	<i>Ambulancia con la cabina del conductor físicamente separada del área de transporte del paciente. El paciente debe llevar mascarilla.</i> Mascarilla quirúrgica Guantes
		Atención/movilización de paciente COVID	Mascarilla quirúrgica o FFP2 si disponibilidad Guantes Gafas de montura integral o pantalla facial Bata (<i>en caso de posibilidad de salpicaduras o de contacto con secreciones utilizar bata impermeable o bata con delantal de plástico</i>)

Tabla 2. Equipos de protección en pacientes COVID (sospechoso o confirmado de infección por el virus SARS-CoV-2).

**CRITERIOS GENERALES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCION POR EL SARS-CoV-2
EN LA FASE DE TRANSICIÓN A LA NUEVA NORMALIDAD**

Técnicas que generan aerosoles^{6,9,15}

Traqueotomía
Ventilación no invasiva (CPAP/BiPAP)
Ventilación manual
Intubación orotraqueal ventilación mecánica
Traqueotomía quirúrgica percutánea
Resucitación cardiopulmonar
Aspiraciones de secreciones respiratorias
Aerosolterapia y nebulización
Toma de muestras respiratorias del tracto inferior
Lavado broncoalveolar
Oxigenoterapia de alto flujo
Broncoscopia
Endoscopias digestivas²²
Algunas técnicas en consulta maxilofacial (ej. taladrado)^{23,24}

**CRITERIOS GENERALES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN POR EL SARS-CoV-2
EN LA FASE DE TRANSICIÓN A LA NUEVA NORMALIDAD**

3. FORMACIÓN E INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES

- Revisar las actuaciones realizadas y comprobar que todo el personal haya recibido la formación e información adecuada según las funciones encomendadas. **Actualización de la información** a la nueva situación.

- **Promover la formación de los mandos intermedios** como referentes para el refuerzo de la formación práctica de los trabajadores y formación de nuevas incorporaciones.

- **Promover la formación online** y una oferta formativa permanente (**aula permanente**) en las medidas de prevención y control de la infección, con énfasis en la higiene de manos y la utilización correcta de EPIS.

La recepción de la información y la participación en la formación debe quedar claramente documentada, mediante recibí/firma de asistencia.

4. VIGILANCIA DE LA SALUD

4.1 Exámenes de salud

Siguiendo las recomendaciones del Ministerio de Sanidad, en la fase actual de la transición a una nueva normalidad, se fomentarán las actuaciones no presenciales, elaborando un protocolo para la realización de la vigilancia de la salud individual, que incorpore el nuevo riesgo y permita mediante una serie de cuestionarios cumplimentados por los trabajadores, un conocimiento adecuado sobre su situación de salud y las posibles repercusiones sobre la misma, de la exposición al SARS-CoV-2.

4.2 Protección del personal especialmente sensible y protección de la maternidad

El personal sanitario Unidades de Prevención de Riesgos Laborales **evaluará la presencia de personal especialmente sensible en relación con la infección de coronavirus SARS-CoV-2**, siguiendo los criterios establecidos por el Ministerio de Sanidad en el Procedimiento de actuación de los servicios de prevención de riesgos laborales frente a exposición al SARS-COV2, de 22 de mayo, que en su Anexo IV se ofrece una *Guía de actuación para la gestión de la vulnerabilidad y el riesgo en el ámbito sanitario y sociosanitario*.

Se realizará una **revisión del personal en situación de "aislamiento preventivo"** por especial sensibilidad y por situación de embarazo, en base a estos criterios, a la nueva situación epidemiológica y a la reanudación de la actividad asistencial.

**CRITERIOS GENERALES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN POR EL SARS-CoV-2
EN LA FASE DE TRANSICIÓN A LA NUEVA NORMALIDAD**

4.3 Detección de casos, notificación, estudio y manejo de contactos

- A todo caso sospechoso de infección por el SARS-CoV-2 se le realizará una PCR en las primeras 24 horas. Las Unidades de Prevención registrarán en SIA los casos sospechosos detectados en el medio laboral e iniciarán el estudio de contactos laborales.
- La identificación y seguimiento de contactos es especialmente importante durante el periodo de desescalada para evitar un nuevo incremento en el número casos. Por ello, se continuará con la identificación de todo el personal que atiende a los casos probables o confirmados de infección por SARS-CoV-2, realizando un registro de todo el personal que haya entrado en contacto con casos probables o confirmados.
- El estudio y seguimiento de los contactos laborales estrechos tiene como objetivo realizar un diagnóstico temprano en los contactos estrechos que inicien síntomas y evitar la transmisión. Las Unidades de prevención de Riesgos Laborales y los Servicios de Medicina Preventiva continuarán realizando el seguimiento de los contactos laborales estrechos de los profesionales sanitarios.
- El estudio y seguimiento se realizará de conformidad con la GUÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CONTACTOS DE CASOS DE COVID-19 13.05.2020 y los protocolos establecidos en la Comunidad Valenciana.
- La información sobre el seguimiento de contactos laborales se registrará en SIA, de acuerdo con los protocolos establecidos.
- Ante la detección de un caso se realizará una investigación y revisión de las medidas preventivas.

5. COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EMPRESARIALES

Comprobar y actualizar, si procede, las actuaciones en materia de coordinación de actividades empresariales, conforme a la normativa de prevención de riesgos laborales y procedimientos específicos establecidos. Se debe revisar especialmente las actuaciones realizadas con las empresas de limpieza y transporte sanitario.

6. REFERENCIAS

1. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
2. Real Decreto 664/1997 de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.
3. Orden SND/422/2020, de 19 de mayo, por la que se regulan las condiciones para el uso obligatorio de mascarilla durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

**CRITERIOS GENERALES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN POR EL SARS-CoV-2
EN LA FASE DE TRANSICIÓN A LA NUEVA NORMALIDAD**

4. Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2. Ministerio de Sanidad, 22.05.2020.
5. Criterios de actuación para las Unidades de Prevención de Riesgos Laborales frente a la infección por nuevo coronavirus (SARS-CoV-2). Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Subdirección General de Administración de Personal y Salud Laboral. Dirección General de Recursos Humanos. Versión 29/04/2020
6. Prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19. Ministerio de Sanidad, 20.05.2020.
7. Manejo en atención primaria del COVID-19. Ministerio de Sanidad, 17.03.2020
8. Manejo pediátrico en atención primaria del COVID-19. Ministerio de Sanidad, 18.05.2020
9. Manejo clínico del COVID-19: unidades de cuidados intensivos. Ministerio de Sanidad, 18.05.2020
10. Manejo clínico del COVID-19: atención hospitalaria. Ministerio de Sanidad, 18.05.2020
11. Manejo en urgencias del COVID-19. Ministerio de Sanidad, 27.03.2020
12. Manejo domiciliario del COVID-19. Ministerio de Sanidad, 17.03.2020
13. Recomendaciones para el manejo, prevención y control de COVID-19 en Unidades de Diálisis. Ministerio de Sanidad, 25.03.2020
14. Recomendaciones para el manejo, prevención y control de COVID-19 en los servicios de oncología radioterápica. Ministerio de Sanidad, 15.04.2020
15. Guía para la toma y transporte de muestras para diagnóstico por PCR de SARS-CoV-2 Ministerio de Sanidad. Ministerio de Sanidad, 18.05.2020
16. Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos de COVID-19. Ministerio de Sanidad, 20.05.2020
17. Estrategia de Diagnóstico, Vigilancia y Control en la Fase de transición de la Pandemia de COVID-19. Indicadores de seguimiento. Ministerio de Sanidad, 12.05.2020.
18. Guía para la identificación y seguimiento de contactos de casos de COVID-19. Ministerio de Sanidad, 13.05.2020
19. Recomendaciones para la programación de cirugía en condiciones de seguridad durante el periodo de transición de la pandemia. Ministerio de Sanidad, 17.05.2020.
20. Balibrea, J. M., Badia, J. M., Pérez, I. R., Antona, E. M., Peña, E. Á., Botella, S. G., & Díaz, L. P. (2020). Manejo quirúrgico de pacientes con infección por COVID-19. Recomendaciones de la Asociación Española de Cirujanos. Cirugía Española.
21. COVID-19: Recomendaciones sanitarias para la estrategia de transición. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES). Dirección General de Salud Pública Calidad e Innovación. 25 de abril de 2020.
22. Soetikno R, Teoh AYB, Kaltenbach T et al. Considerations in performing endoscopy during the COVID-19 pandemic. Gastrointest Endosc 2020 Mar 19.

Estas medidas se basan en las recomendaciones de las autoridades sanitarias y en los conocimientos actuales acerca del virus y su transmisión. Están en continua revisión y pueden ser modificadas si así procede.

**CRITERIOS GENERALES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCION POR EL SARS-CoV-2
EN LA FASE DE TRANSICIÓN A LA NUEVA NORMALIDAD**

23. COVID-19: infection prevention and control guidance. Version 3.1 21 May 2020. Disponible en: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/886668/COVID-19_Infection_prevention_and_control_guidance_complete.pdf
24. Polednik, B. (2014). Aerosol and bioaerosol particles in a dental office. Environmental research, 134, 405-409.

BORRADOR