

EVALUACIÓN DE RIESGO BIOLÓGICO ANTE EXPOSICIÓN A CORONAVIRUS (SARS-CoV-2)

Firmado digitalmente por:

Razón Social:

Fecha realización:

Centro de trabajo:

ANEXO 1 | INFORMACIÓN GENERAL SOBRE CORONAVIRUS SARS Cov-2

¿Qué es el nuevo coronavirus SARS-CoV-2?

Los coronavirus son una familia de virus que normalmente afectan sólo a animales, aunque en ocasiones pueden transmitirse a las personas.

El SARS-CoV-2 es un nuevo tipo de coronavirus detectado por primera vez en diciembre de 2019. Este nuevo virus puede afectar a las personas y produce la enfermedad COVID-19.

Consulta fuentes oficiales para informarte
www.mscbs.gob.es
@sanidadgob



¿Cuáles son los síntomas del nuevo coronavirus?

Los síntomas más comunes de la nueva enfermedad por coronavirus (COVID-19) son:

Fiebre



Tos



Sensación de falta de aire



El 80% de los casos presenta **síntomas leves**

Consulta fuentes oficiales para informarte
www.mscbs.gob.es
@sanidadgob



¿Qué puedo hacer para protegerme del nuevo coronavirus y otros virus respiratorios?



Lávate las manos frecuentemente



Evita tocarte los ojos, la nariz y la boca, ya que las manos facilitan su transmisión



Al toser o estornudar, cúbrete la boca y la nariz con el codo flexionado

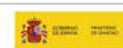


Usa pañuelos desechables para eliminar secreciones respiratorias y tíralo tras su uso



Si presentas síntomas respiratorios evita el contacto cercano con otras personas

Consulta fuentes oficiales para informarte
www.mscbs.gob.es
@sanidadgob



¿Cómo se transmite el nuevo coronavirus?

La transmisión se produce por contacto estrecho con las secreciones respiratorias que se generan con la tos o el estornudo de una persona enferma.

Estas secreciones podrían infectar a otra persona si entrasen en contacto con su nariz, sus ojos o su boca.

Es poco probable la transmisión por el aire a distancias mayores de uno o dos metros.



Consulta fuentes oficiales para informarte
www.mscbs.gob.es
@sanidadgob



¿Existe tratamiento para el nuevo coronavirus?

No existe un tratamiento específico pero se están empleando algunos antivirales que han demostrado cierta eficacia en estudios recientes.



Sí existen tratamientos para el control de sus síntomas.

Al ser una infección producida por virus, los antibióticos **NO** deben ser utilizados como medio de prevención o tratamiento.



Consulta fuentes oficiales para informarte
www.mscbs.gob.es
@sanidadgob



¿Debo utilizar mascarilla para protegerme del nuevo coronavirus?

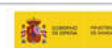
La población general sana **no necesita utilizar mascarillas**.

Las mascarillas ayudan a prevenir la transmisión del virus si las llevan quienes están enfermos.

Los profesionales sanitarios indicarán el uso de mascarillas en aquellas situaciones en las que se considere necesario.



Consulta fuentes oficiales para informarte
www.mscbs.gob.es
@sanidadgob



LAVARSE LAS MANOS

PARA PROTEGERSE Y
 PROTEGER A LOS DEMÁS

¿POR QUÉ?

La correcta higiene de manos es una medida esencial para la prevención de todas las infecciones, también las provocadas por el nuevo coronavirus



¿CUÁNDO DEBO LAVÁRMELAS?



Tras estornudar, toser o sonarse la nariz



Después del contacto con alguien que estornuda o tose



Después de usar el baño, el transporte público o tocar superficies sucias



Antes de comer

¿CÓMO DEBO LAVÁRMELAS?



Mójate las manos con agua y aplica suficiente jabón



Frótate las palmas de las manos entre sí



Frótate la palma de una mano contra el dorso de la otra entrelazando dedos



Frótate las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados



Frótate el dorso de los dedos de una mano con la palma de la otra



Con un movimiento de rotación, frótate el pulgar atrapándolo con la palma de la otra mano



Frótate los dedos de una mano con la palma de la otra con movimientos de rotación



Enjuágate las manos con agua



Sécate las manos con una toalla de un solo uso

Nuevo coronavirus: Qué hacer



Si has estado en una zona de riesgo
y
presentas estos síntomas durante los siguientes
14 días

Fiebre



Tos



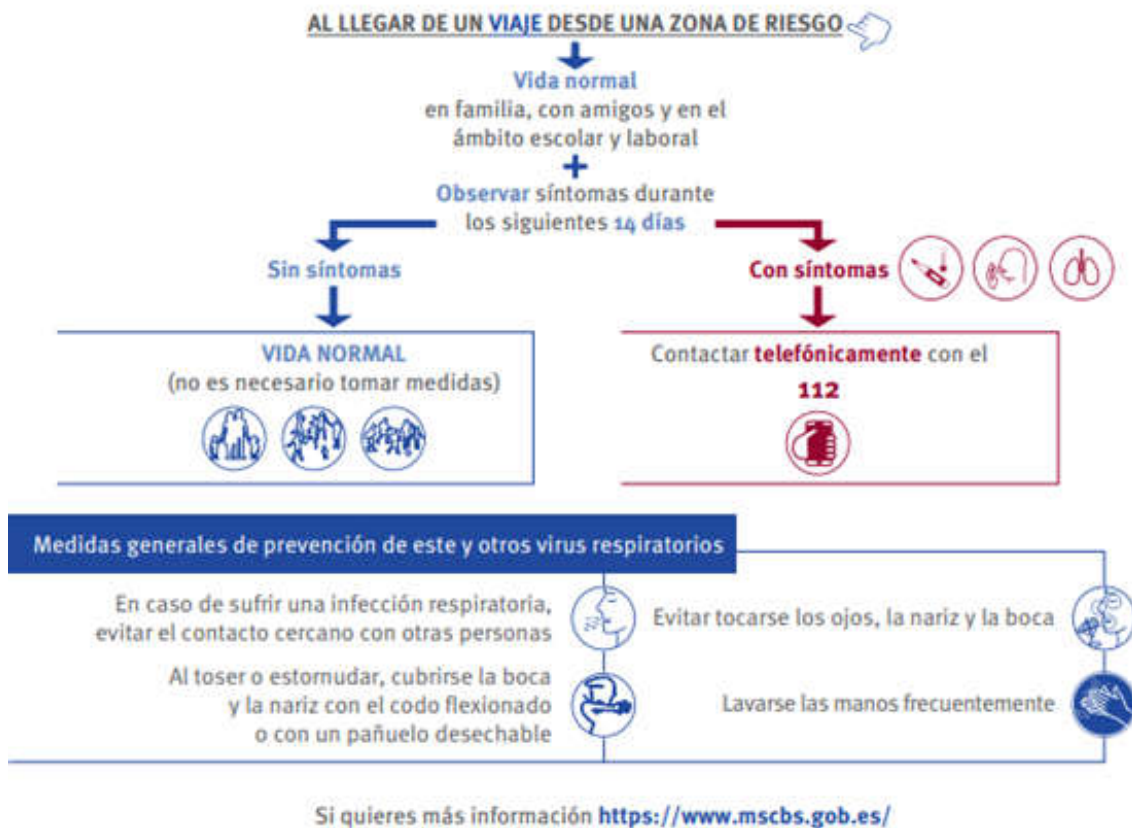
**Sensación de
falta de aire**



Quédate en casa y llama al **112**

Consulta fuentes oficiales para informarte
www.mscbs.gob.es
[@sanidadgob](https://twitter.com/sanidadgob)





Las áreas consideradas de riesgo actualmente son:

A efectos de la definición de caso de COVID-19, se clasifican actualmente como áreas con evidencia de transmisión comunitaria:

- China (todas las provincias, incluyendo Hong Kong y Macao); el riesgo es mayor en la provincia de Hubei, donde ha habido transmisión comunitaria sostenida de mayor intensidad.
- Corea del Sur
- Japón
- Singapur
- Irán
- Italia (regiones de Lombardía, Véneto, Emilia-Romaña, Piamonte)

Se pueden consultar las actualizaciones en:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/areas.htm>

ANEXO 2 | RECOMENDACIONES DESPLAZAMIENTOS A ZONAS AFECTADAS



RECOMENDACIONES SANITARIAS Y MEDIDAS PREVENTIVAS PARA VIAJEROS QUE SE DIRIJAN A PAÍSES AFECTADOS

El 31 de diciembre de 2019 China comunicó casos de neumonía de etiología desconocida relacionados con un mercado de pescado de la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei. El 9 de enero las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de coronavirus diferente de cualquier otro conocido hasta ahora. Dicho coronavirus se conoce como SARS-CoV-2 y a la enfermedad que produce se le ha denominado COVID-19.

Los signos y síntomas clínicos son fiebre, tos, dolor de garganta y, en algunos casos, dificultad para respirar. Por analogía con otros coronavirus se estima que el periodo de incubación podría ser de hasta 14 días. Para obtener información actualizada sobre la evolución de la enfermedad puede consultar [este enlace](#).

En base a la información disponible en estos momentos, la OMS no recomienda la aplicación de restricciones a los viajes ni al comercio internacional. No obstante, siguiendo el principio de precaución, NO se recomienda viajar a las zonas afectadas a no ser que sea estrictamente necesario. Puede consultar las zonas afectadas en el siguiente enlace: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/areas.htm>.

En caso de viajar a las zonas afectadas se recomienda:

- Evitar el contacto cercano/directo (mantener al menos una distancia de 1 metro) con personas que puedan sufrir infecciones respiratorias agudas, presenten tos, estornudos, expectoración. No compartir sus pertenencias personales;
- Mantener una buena higiene personal: lavado frecuente de manos, especialmente después del contacto directo con personas enfermas o su entorno;
- Evitar el contacto cercano con animales vivos o muertos, domésticos o salvajes y sus secreciones o excrementos en mercados o granjas;
- Evitar consumir productos de origen animal poco cocinados o crudos;
- Los viajeros mayores y aquellos con problemas de salud subyacentes tienen riesgo de contraer una enfermedad más grave, por lo que deberán evaluar el riesgo de un viaje a zonas afectadas con un profesional sanitario en un Centro de Vacunación Internacional;
- Debido a la elevada actividad de gripe estacional en el Hemisferio Norte del mundo y de acuerdo con las recomendaciones nacionales, los viajeros en los que esté indicada deben recibir la vacuna contra la gripe estacional al menos dos semanas antes del viaje;
- Si durante su estancia en zonas afectadas presenta síntomas compatibles con una infección respiratoria aguda, como fiebre, tos o sensación de falta de aire, deberá contactar con las autoridades sanitarias locales y seguir sus recomendaciones.

Los viajeros que llegan a España **procedentes de las zonas afectadas**, deberán seguir las siguientes recomendaciones:

- Si tiene un buen estado de salud puede realizar su vida habitual (familiar, laboral, ocio y/o escolar).
- Vigilar su estado de salud durante los 14 días siguientes de su salida de las zonas afectadas.
- Si durante este periodo presenta sintomatología compatible con infección respiratoria aguda como fiebre, tos o dificultad respiratoria de inicio súbito, deberá quedarse en su domicilio o alojamiento y deberá:
 - Contactar telefónicamente con un servicio médico a través del teléfono habilitado en cada Comunidad Autónoma, informando de los antecedentes de su viaje y los síntomas que presente;
 - Evitar el contacto con otras personas y colocarse una mascarilla si no se puede evitar ese contacto;
 - Mantener una buena higiene de manos e higiene respiratoria;

- Taparse la boca y nariz al toser o estornudar con pañuelos desechables o con la parte interior del codo o de la manga de la camisa;
- Lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón durante al menos 20 segundos y después del contacto con secreciones respiratorias. Usar un desinfectante para manos a base de alcohol si no hay agua y jabón disponibles;
- Evitar en lo posible el contacto de las manos con los ojos, la nariz y la boca.

En los Centros de Vacunación Internacional puede ampliar la información sobre las medidas preventivas a implementar por los viajeros:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/salud/centrosvacu.htm>

ANEXO 3 | COLOCACIÓN Y RETIRADA DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

Secuencia de Colocación del Equipo de Protección individual (EPI)

- El Equipo de Protección Individual (EPI) **se colocará antes de entrar en la consulta.**
- **Retírese antes los objetos personales** (relojes, pulseras, móvil, bolígrafos...) **y realice higiene de manos.**

Se utilizará el equipo recomendado para prevención de infección de microorganismos transmitidos por gotas y por contacto	
<p>1. BATA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cubra con la bata por delante de cuello a rodillas, los brazos hasta la muñeca y rodee tronco hasta la espalda • Átesela por detrás a la altura de cuello y cintura. 	
<p>2. PROTECCIÓN RESPIRATORIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asegure los cordones o la banda elástica en mitad de la cabeza y cuello. • Ajústese la banda flexible en el puente de la nariz. • Ajústese a la cara y por debajo del mentón. • Respirador: Verifique el ajuste del mismo. 	
<p>3. PROTECCIÓN OCULAR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colóquesela sobre la cara y ajústela. 	
<p>4. GANTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Extienda los guantes para que cubran el puño de la bata de aislamiento 	

Utilice prácticas de trabajo seguras para protegerse usted mismo y limitar la propagación de la contaminación:

- Mantenga las manos alejadas de la cara
- Limite el contacto con superficies
- Cambie los guantes si se rompen o están demasiado contaminados
- Realice la higiene de manos

Secuencia de Retirada del Equipo de Protección Individual (EPI) | 1ª Opción

- **Quítese el EPI, salvo la protección respiratoria, antes de salir de la consulta, y deséchelo en el contenedor correspondiente.**
- **Después de salir de la consulta y cerrar la puerta, retire la protección respiratoria y deséchela en el contenedor. Realice inmediatamente higiene de manos.**

Existen varias maneras de retirar con seguridad el EPI. Esta es una de ellas.
Con la excepción de la mascarilla/respirador, quítese el EPI junto a la puerta de salida.
Quite la mascarilla después de salir de la sala o del domicilio del paciente y cerrar la puerta.

<p>1. GUANTES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¡El exterior de los guantes está contaminado! • Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta (aún con guante) y quíteselo. • Sostenga el guante que se quitó (con la mano enguantada). • Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del guante que no se ha quitado, a la altura de la muñeca. • Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primero. • Arroje ambos en el recipiente de desechos. 	
<p>2. PROTECTOR OCULAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¡El exterior de las gafas protectoras o de la careta está contaminado! • Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas. • Colóquelas en el recipiente designado para reprocesar materiales o de materiales de desecho. 	
<p>3. BATA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¡La parte delantera de la bata y las mangas están contaminadas! • Desate los cordones. • Tocando solamente el interior de la bata, pásela por encima del cuello y de los hombros. • De la vuelta a la bata. • Dóblela y enróllela y deséchela. 	
<p>4. PROTECCIÓN RESPIRATORIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¡La parte delantera de la máscara o respirador está contaminada! ¡NO LA TOQUE! • Primero desate la parte de abajo, luego los cordones o banda elástica de arriba y por último retírela con cuidado. • Arrójela en el recipiente de desechos. 	
<p>5. EFECTÚE LA HIGIENE DE MANOS INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE QUITARSE EL EPI.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si en alguno de los pasos tuviese contacto con partes contaminadas del EPI, haga higiene de manos antes del siguiente. 	

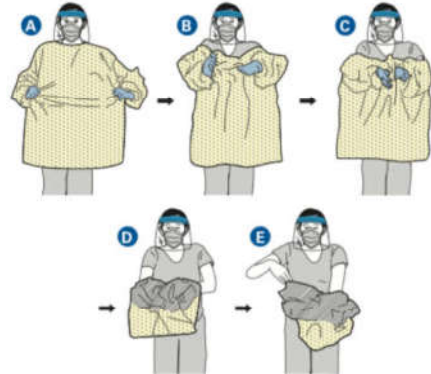
Secuencia de Retirada del Equipo de Protección Individual (EPI) | 2ª Opción

- Quítese el EPI, salvo la protección respiratoria, antes de salir de la consulta, y deséchelo en el contenedor correspondiente.
- **Después de salir de la consulta y cerrar la puerta, retire la protección respiratoria y deséchela en el contenedor. Realice inmediatamente higiene de manos.**

Se utilizará el equipo recomendado para **prevención de infección de microorganismos transmitidos por gotas y por contacto**

1. BATA Y GUANTES:

- ¡La parte delantera de la bata y el exterior de las gafas están contaminados!
- Si su mano se contamina durante la retirada de la bata o los guantes, lave las manos o use desinfectante para manos de base alcohólica.
- Agarre la bata en la parte frontal y sepárela del cuerpo hasta que los cordones se rompan, tocando solamente la parte externa de la bata con los guantes puestos.
- Mientras retira la bata, doble o enrolle la bata de dentro a fuera en un paquete.
- Al mismo tiempo que está retirando la bata, desenguante las manos, tocando solamente el interior de la bata y de los guantes con las manos desnudas.
- DEseche bata y guantes en un contenedor.



2. PROTECCIÓN OCULAR:

- ¡El exterior de la protección ocular está contaminada!
- Si sus manos se contaminan durante la retirada de la protección ocular, lave sus manos inmediatamente.
- Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas.
- Colóquelas en el recipiente designado para reprocessar materiales o de materiales de desecho.



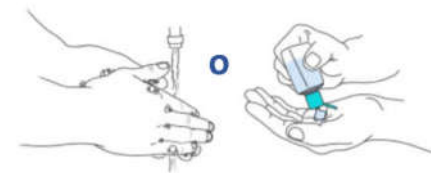
3. PROTECCIÓN RESPIRATORIA:

- ¡La parte delantera de la máscara o respirador está contaminada! ¡NO LA TOQUE!
- Primero desate la parte de abajo, luego los cordones o banda elástica de arriba y por último retírela con cuidado.
- Arrójela en el recipiente de desechos.



4. EFECTÚE LA HIGIENE DE MANOS INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE QUITARSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

- Si en alguno de los casos tuviese contacto con partes contaminadas del EPI, haga higiene de manos antes del siguiente.



ANEXO 4 | MEDIDAS HIGIÉNICAS GENERALES

Lavarse las manos con agua y jabón, o con solución a base de alcohol, protege de igual forma y debe realizarse después de estar en contacto con secreciones respiratorias y objetos o materiales contaminados.

Es imprescindible reforzar las medidas de higiene personal en todos los ámbitos de trabajo y frente a cualquier escenario de exposición. Se recomienda:

1. La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección. Si las manos están visiblemente limpias la higiene de manos se hará con productos de base alcohólica; si estuvieran sucias o manchadas con fluidos se hará con agua y jabón antiséptico.
2. Las uñas deben llevarse cortas y cuidadas, evitando el uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos.
3. Recoger el cabello largo en una coleta o moño bajo, pudiéndose ayudar de un gorro de quirófano .
4. Evitar el uso de lentillas. Si se necesitan gafas, éstas deberán estar fijadas con cinta adhesiva desde el puente de la gafa a la frente.
5. Se recomienda retirar el maquillaje u otros productos cosméticos que puedan ser fuente de exposición prolongada en caso de resultar contaminados.
6. Revisión de los equipos de protección individual, si es necesario su uso, para comprobar su buen funcionamiento, sustituyendo los defectuosos antes de su uso.
7. Seguir los procedimientos de trabajo establecidos.
8. Al salir de la zona de trabajo, el trabajador deberá quitarse las ropas de trabajo y los equipos de protección individual (si son obligatorios su uso) y deberá desecharlos o, si no son desechables (caso de las gafas o pantallas de protección), limpiarlos, desinfectarlos y guardarlos en lugares que no contengan otras prendas (taquillas o similar).
9. Si no se puede evitar el uso de EPIs reutilizables, estos se deben recoger en contenedores o bolsas adecuadas, y descontaminarse usando el método indicado por el fabricante (ver folleto informativo del EPI en cuestión) antes de guardarlos. El método debe estar validado como efectivo contra el virus y ser compatible con los materiales del EPI, de manera que se garantiza que no se daña y por tanto su efectividad y protección no resulta comprometida.
10. El empresario se responsabilizará del lavado, descontaminación y, en caso necesario, destrucción de la ropa de trabajo y los equipos de protección individual a que se refiere el apartado anterior, quedando rigurosamente prohibido que los trabajadores se lleven los mismos a su domicilio para tal fin.
11. Etiqueta respiratoria:
 - Si tiene síntomas respiratorios debe cubrirse la boca y nariz al toser o estornudar con un pañuelo desechable y tirarlo en un contenedor de basura.

- Si no se tiene pañuelo de papel debe toser o estornudar sobre su brazo en el ángulo interno del codo, con el propósito de no contaminar las manos.
- Si sufre un acceso de tos inesperado y se cubre accidentalmente con la mano, evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca.
- Toda persona con síntomas respiratorios debe lavarse frecuentemente las manos porque accidentalmente puede tener contacto con secreciones o superficies contaminadas con secreciones.

ANEXO 5 | MEDIDAS HIGIÉNICAS ESPECÍFICAS PARA PERSONAL SANITARIO

Las precauciones para el control de las infecciones constituyen un conjunto de recomendaciones y actuaciones dirigidas a prevenir la transmisión y diseminación de agentes infecciosos desde la fuente de infección a los trabajadores que desarrollan su labor en centros sanitarios. Las precauciones se dividen en dos categorías: las precauciones estándar y las precauciones basadas en el mecanismo de transmisión de los agentes biológicos.

Las **precauciones estándar** constituyen la estrategia básica para la prevención de la transmisión de los agentes infecciosos y son de aplicación en el cuidado de todos los pacientes, con independencia de si la presencia de un agente biológico está confirmada o se sospecha. Estas precauciones se basan en el principio de que la sangre, los fluidos corporales, las secreciones y las excreciones (excepto el sudor), la piel no intacta y las mucosas pueden contener agentes infecciosos transmisibles, e incluyen prácticas tales como el lavado de manos y el uso de guantes, batas, mascarilla, protección ocular o del rostro, en función de si se puede anticipar la exposición, y prácticas seguras para prevenir pinchazos. La extensión de la aplicación de las precauciones estándar viene determinada por la naturaleza de la interacción entre el trabajador y el paciente; por ejemplo: para la realización de una punción en la vena se precisa el uso de guantes, mientras que para hacer una intubación, se precisa, además, el uso de protectores faciales o máscara y gafas protectoras.

Las **precauciones basadas en el mecanismo de transmisión** de los agentes biológicos se aplican, complementando las precauciones estándar, en el cuidado de los pacientes que se sabe o se sospecha que están colonizados por agentes infecciosos que requieren medidas adicionales de control para prevenir con eficacia la transmisión.

Las precauciones basadas en la transmisión se dividen, a su vez, en tres categorías: precauciones por contacto, precauciones por gotitas y precauciones por transmisión aérea.

Cuando un agente infeccioso se transmite por más de una ruta se aplicarán las categorías correspondientes a esos mecanismos de transmisión, además de las precauciones estándar.

- Las precauciones por contacto (PC) tratan de prevenir la transmisión de aquellos agentes infecciosos que se propagan por contacto directo (con el paciente) o indirecto (con objetos contaminados).
- Las precauciones por gotas (PG) tratan de prevenir la transmisión de agentes infecciosos en aquellas tareas que suponen un contacto próximo de las mucosas (conjuntiva, mucosa nasal o bucal) con secreciones respiratorias (gotas de tamaño $> 5 \mu\text{m}$), y que generalmente son generadas por el paciente al hablar, toser o estornudar, o durante determinadas técnicas como el aspirado bronquial o la broncoscopia. Este tipo de transmisión requiere un contacto cercano con el paciente infectado; las gotas recorren una distancia corta (aproximadamente, un metro) a partir del paciente y sedimentan rápidamente.
- Las precauciones por transmisión aérea (PA) tratan de prevenir la transmisión de agentes infecciosos depositados en partículas de tamaño inferior a $5 \mu\text{m}$, que proceden de las vías respiratorias del paciente y quedan suspendidas en el ambiente, donde pueden persistir durante un cierto tiempo y desplazarse largas distancias.

Puesto que a menudo se desconoce el agente biológico en el momento de ingreso de un paciente, las precauciones basadas en la transmisión se aplican de forma empírica de acuerdo con el síndrome clínico y la posibilidad de presencia del agente en el momento. Estas precauciones se modifican posteriormente en función de la identificación del patógeno o de que se descarte la etiología.

PRECAUCIONES ESTÁNDAR		
Lavado de manos	Durante la atención al paciente, procurar evitar los contactos innecesarios con las superficies que se encuentran próximas al paciente para prevenir tanto la contaminación de las manos limpias como la contaminación de las superficies con las manos sucias.	
	Lavar las manos siempre que estas estén sucias (material proteico, sangre o fluidos biológicos) con agua y jabón.	
	Utilizar agentes antimicrobianos o antisépticos no acuosos para determinadas circunstancias (por ejemplo, en caso de brotes o de infecciones hiperendémicas). El uso frecuente de solución alcohólica puede incrementar la aparición de dermatitis.	
	¿Cuándo lavarse las manos?	Antes del contacto directo con los pacientes.
		Tras el contacto con sangre, fluidos biológicos, excreciones, secreciones, mucosas, piel no intacta o vendajes, tanto si se llevan guantes como si no.
		Entre procedimientos en un mismo paciente, a fin de evitar infecciones cruzadas.
Tras la realización de cualquier técnica que pueda implicar el contacto con material infeccioso		
Inmediatamente después de quitarse los guantes, entre un paciente y otro o cuando esté indicado para evitar la transferencia entre pacientes o al ambiente		
Equipos de Protección Individual		
EPI	Utilizar los EPIs siempre que la naturaleza del tipo de atención al paciente indique que es posible el contacto con sangre, fluidos biológicos, secreciones, excreciones, etc.	
	Evitar la contaminación de la ropa y de la piel al quitarse los EPI.	
	Quitarse los EPI y desecharlos antes de abandonar la habitación o recinto donde se encuentre el paciente.	
Guantes	Usar guantes cuando se pueda producir, o se vaya a tener contacto con sangre, fluidos biológicos, secreciones, excreciones, membranas mucosas, piel no intacta o piel intacta potencialmente infectada (defecaciones, orina, etc.) y otros materiales u objetos potencialmente contaminados.	
	Quitarse los guantes tras el contacto con el paciente, el entorno, el equipo médico, utilizando técnicas apropiadas para evitar la contaminación de las manos.	
	No utilizar los mismos guantes para el cuidado de distintos pacientes.	
	No lavar los guantes con objeto de reutilizarlos.	
	Cambiar los guantes entre diferentes procedimientos en un mismo paciente, a fin de evitar contaminaciones cruzadas.	
Bata	Las batas de protección (de material impermeable) se usan para proteger los brazos y zonas de piel expuesta de los trabajadores y para prevenir la contaminación de la ropa con sangre, fluidos biológicos, secreciones o excreciones. Las batas clínicas o de laboratorio usadas sobre ropa de trabajo o prendas de vestir no se consideran EPI.	
	Usar bata de protección para el contacto directo con pacientes incontinentes (secreciones o excreciones).	

	Quitarse la bata de protección y lavarse las manos antes de abandonar el entorno del paciente.
	No reutilizar la bata de protección. Incluso cuando se trate de contactos repetidos con el mismo paciente.
Protección de ojos, nariz y boca	Utilizar los EPI correspondientes para la protección de las membranas mucosas de los ojos, la nariz y la boca durante las operaciones y las actividades de atención al paciente en las que sean probables las salpicaduras o los aerosoles de sangre, fluidos biológicos, secreciones o excreciones. Seleccionar mascarillas, gafas, pantallas faciales o cualquier combinación de las mismas de acuerdo con las necesidades previstas en función de la tarea
	Es conveniente diferenciar las mascarillas denominadas quirúrgicas de los equipos de protección respiratoria: <ul style="list-style-type: none"> • La principal función de las mascarillas quirúrgicas es proteger al paciente contra los aerosoles emitidos por el cuidador o el visitante. Su eficacia se evalúa en el sentido de la exhalación. • Las mascarillas quirúrgicas ofrecen protección al trabajador contra las salpicaduras. • Los equipos de protección respiratoria tienen como función proteger al trabajador frente a los riesgos por inhalación de contaminantes suspendidos en el aire. Existen distintos tipos, con características diferentes (forma, componentes, eficacias de filtración, uso, etc.). • En esta situación de trabajo, el tipo más frecuente son las mascarillas autofiltrantes – adecuadas para materia particulada – con diferentes eficacias de filtración (FFP1, FFP2 o FFP3) o las máscaras con filtros adaptados.

PRECAUCIONES ESTÁNDAR	
Habitación / Ubicación del paciente	Quando sea posible, ubique en habitaciones individuales a los pacientes que puedan suponer un riesgo de contagio para otros (incontinencias, secreciones, drenajes, niños con infecciones respiratorias víricas o gastrointestinales).
	Determinar el emplazamiento del paciente atendiendo a los siguientes principios: <ul style="list-style-type: none"> • Ruta/s de transmisión del agente infeccioso conocido o sospechado. • Factores de riesgo para la transmisión en el paciente infectado. • Riesgo debido a brotes ocurridos en la zona o habitación prevista para la ubicación del paciente. • Disponibilidad de habitaciones individuales. • Las opciones para compartir habitación con otros pacientes con la misma situación.
Equipo para la atención del paciente	Establecer protocolos para la contención, transporte y manipulación de los equipos utilizados en la atención al paciente y los aparatos e instrumentos que estén o puedan estar contaminados con sangre, fluidos biológicos, secreciones o excreciones.
	Eliminar la materia orgánica de los equipos críticos o semicríticos, utilizando agentes de limpieza antes de aplicar procedimientos de esterilización o desinfección de alto nivel.
	Utilizar los EPI adecuados al manipular equipos o instrumentos visiblemente sucios o que hayan estado en contacto con sangre o fluidos biológicos.
Limpieza	Establecer procedimientos para el mantenimiento y la limpieza de las superficies en función del nivel de contacto o el grado de suciedad.
	Limpiar y desinfectar de forma más frecuente las superficies con probabilidad de contaminarse con patógenos, incluyendo las que se encuentran más próximas al paciente (camas, mesas, barandillas de la cama, equipos, etc.), y que se tocan con frecuencia.
Ropa blanca	La manipulación y transporte de las sábanas y ropa blanca contaminada con sangre, fluidos biológicos, secreciones y excreciones se debe realizar de forma que se minimice la exposición de la piel y las mucosas, la contaminación de la ropa y la transferencia de

	microorganismos a otros pacientes o al ambiente.
	Diseñar y mantener los circuitos de recogida de la ropa sucia para minimizar la formación y dispersión de aerosoles.
Patógenos transmitidos por sangre. Prácticas seguras.	Utilizar técnicas asépticas para evitar la contaminación del equipo de inyección.
	No utilizar la misma jeringa para administrar un medicamento a diferentes pacientes incluso aunque se cambien las agujas o las cánulas.
	Utilizar elementos de administración de fluidos de uso único. Eliminar de forma adecuada tras su uso. Considerar que estos elementos están contaminados cuando han sido usados en procedimientos intravenosos.
	Siempre que sea posible, utilizar viales monodosis para medicación parenteral. Si se utilizan viales multidosis, cambiar en cada aplicación la aguja, cánula y jeringa, que deben ser estériles.

PRECAUCIONES POR CONTACTO	
Habitación / Ubicación del paciente	
Hospitalización	Ubicar al paciente en una habitación individual (siempre que sea posible).
	Si no es posible disponer de habitaciones individuales, o no se disponen en un número suficiente: <ul style="list-style-type: none"> • Priorizar la ubicación en habitaciones individuales de los pacientes que presenten condiciones que favorezcan la transmisión (por ejemplo: drenajes abiertos, incontinencia). • Agrupación en cohorte: ubicar en la misma habitación a los pacientes colonizados o infectados con el mismo microorganismo (misma cepa).
	Habitaciones compartidas: cuando sea necesario situar pacientes en precauciones por contacto (PC) con pacientes que no las precisan:
	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar colocar a pacientes en PC en la misma habitación con pacientes con condiciones que pueden incrementar el riesgo de infección (inmunodeprimidos, heridas abiertas, o crónicos de larga estancia). • Asegurarse de que los pacientes están separados unos de otros por una distancia de, al menos, 1 metro. • Cambiar las prendas de protección y lavar las manos tras el contacto entre pacientes que están en la misma habitación, con independencia de si uno o los dos precisan PC.
	Colocar en la puerta de la habitación un cartel informativo que indique el tipo de precauciones y medidas a adoptar. Restringir la entrada solo al personal que sea necesario para la atención del paciente.
La ropa sucia del paciente, así como las sábanas y demás ropa blanca, se deben colocar en una bolsa de plástico que reúna condiciones de estanqueidad. Esto se debe realizar en el interior de la habitación.	

PRECAUCIONES POR CONTACTO	
Atención ambulatoria	Ubicar los pacientes que requieran PC en un box o sala de reconocimiento tan pronto como sea posible.
Equipos de Protección Individual (EPI)	
Guantes	<p>Usar guantes siempre que haya contacto con el paciente.</p> <p>Ponerse los guantes antes de entrar en la habitación del paciente.</p> <p>Quitarse los guantes de forma aséptica, desecharlos en recipientes adecuados y lavarse las manos antes de salir de la zona.</p>
Bata	<p>Usar bata de protección siempre que se prevea un contacto directo con el paciente, con superficies o con objetos de la habitación potencialmente contaminados.</p> <p>Ponerse la bata antes de entrar en la habitación o en el box. Quitársela y lavarse las manos siempre antes de salir de la habitación.</p>
Traslado del paciente	
Hospitalización	Limitar el movimiento y traslado de los pacientes fuera de la habitación a los estrictamente necesarios.
	Cuando el traslado o el movimiento sean necesarios, cubrir al paciente con ropa limpia antes de proceder al traslado. Si el paciente tiene heridas, estas deben taparse durante el traslado.
	Quitar y desechar los EPI contaminados y lavarse las manos antes de trasladar pacientes en PC.
	Usar EPIs limpios para la manipulación del paciente en el lugar de destino tras el traslado.
Aparatos, equipos e instrumentos para la atención del paciente	
Hospitalización	El material clínico reutilizable ha de ser de uso exclusivo para cada paciente. Tras el alta del paciente, este material se debe limpiar y desinfectar adecuadamente.
Domicilio	Limitar la cantidad de material no desechable para el cuidado del paciente con PC. Siempre que sea posible, dejar el equipo en el domicilio.
	Si el equipo no crítico (estetoscopio) no se puede dejar en el domicilio, limpiar y desinfectar, con desinfección de nivel intermedio. Como alternativa, colocar los elementos reutilizables contaminados en bolsas de plástico para su traslado y posterior limpieza y desinfección.
Atención Ambulatoria	Tras su uso, colocar el material no crítico reutilizable en bolsas de plástico para su traslado a las zonas de limpieza y desinfección.
Entorno	
Limpieza y desinfección	Las habitaciones de los pacientes en PC tienen prioridad en cuanto a la frecuencia de limpieza y desinfección, con limpieza y especial atención a las superficies (barandillas de la cama, mesas, mesillas, lavabos, picaportes, etc.), y los equipos desinfección que se encuentran en la proximidad del paciente.

PRECAUCIONES POR GOTAS

Hospitalización	Ubicar al paciente en una habitación individual (siempre que sea posible).
	Si no es posible disponer de habitaciones individuales, o no se disponen en número suficiente:
	<ul style="list-style-type: none"> • Dar prioridad a pacientes con alta producción de tos o esputo. • Agrupación en cohorte: ubicar en la misma habitación a los pacientes que están infectados con el mismo microorganismo (misma cepa).
	Si es necesario colocar en la misma habitación pacientes con PG con pacientes que no tienen el mismo tipo de infección:
	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar colocar pacientes con PG en la misma habitación con pacientes cuyas condiciones pueden incrementar el riesgo de infección (inmunodeprimidos, crónicos, largas estancias). • Asegurarse de que los pacientes están separados unos de otros por una distancia de, al menos, 1 metro. • Mantener corridas las cortinas entre las camas para garantizar la privacidad y minimizar la posibilidad de contacto. • Cambiar las prendas de protección y lavar las manos tras el contacto entre pacientes que están en la misma habitación, con independencia de si uno o los dos precisan PG.
	Colocar en la puerta de la habitación un cartel informativo que indique el tipo de precauciones y medidas a adoptar. Entrada restringida al personal necesario para la atención del paciente.
La ropa sucia del paciente, así como las sábanas, se deben colocar en una bolsa de plástico que reúna condiciones de estanqueidad. Esta operación se debe realizar en el interior de la habitación.	
Atención ambulatoria	Ubicar a los pacientes que requieran PG en una sala de reconocimiento o box individual tan pronto como sea posible. Instruir a los pacientes en las medidas de higiene respiratoria (cubrir nariz y boca al toser o estornudar; uso de pañuelos desechables y el lavado de manos tras el contacto con secreciones respiratorias).
Equipos de protección individual (EPI)	
Mascarilla	Colocar la mascarilla (*), bien ajustada, antes de entrar en la habitación o en el box. Quitarse la mascarilla de forma aséptica, desecharla en recipientes adecuados y lavarse las manos siempre antes de salir de la habitación. (*). Pueden utilizarse mascarillas quirúrgicas resistentes a las salpicaduras o impermeables (UNE EN 14683).
Protección de ojos, nariz y boca	Utilizar equipos de protección ocular y facial para contactos cercanos con pacientes que puedan provocar salpicaduras o gotas de sangre, fluidos corporales, secreciones o excreciones. Quitarse las protecciones de forma aséptica, colocarlas en recipientes adecuados para su eliminación o su limpieza y desinfección (reutilizables) y lavarse las manos siempre antes de salir de la habitación.
Traslado del paciente	
Hospitalización	Limitar el movimiento y traslado de los pacientes fuera de la habitación a los estrictamente necesarios.
	Si el traslado es necesario, instruir al paciente en el uso de la mascarilla (la mascarilla quirúrgica puede ser suficiente) y en las medidas de higiene respiratoria.
	El uso de mascarilla no es necesario para las personas que trasladan a los pacientes con PG.

PRECAUCIONES POR TRANSMISIÓN AÉREA

Hospitalización	Ubicar a los pacientes en habitaciones de aislamiento para infecciones transmitidas por aire: <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar 12 renovaciones por hora en habitaciones de nueva construcción y 6 renovaciones por hora en las ya existentes. • Expulsar el aire extraído directamente a zonas seguras del exterior (lejos de las entradas de aire del edificio o de espacios con personas o animales). • Evitar la recirculación del aire contaminado. Si no es posible, tratar ese aire por filtros absolutos (HEPA). • Comprobar que las habitaciones se mantienen en presión negativa respecto de las zonas adyacentes o del exterior. • Mantener las puertas cerradas.
	Cuando no haya habitaciones de aislamiento disponibles, o haya escasez de las mismas, y tras valoración individualizada del clínico responsable, los pacientes infectados o colonizados por el mismo microorganismo pueden compartir habitación (cohorte).
	En casos de brotes o de exposiciones que impliquen un elevado número de pacientes que requieran precauciones por transmisión aérea (PA), dichas habitaciones deben estar en una zona bien definida y segregada de otras áreas de atención a pacientes no infectados.
	Colocar en la puerta de la habitación un cartel informativo que indique el tipo de precauciones y medidas a adoptar.
	La ropa sucia del paciente, así como las sábanas, se deben colocar en una bolsa de plástico que reúna condiciones de estanqueidad. Esto se debe realizar en el interior de la habitación.
Atención ambulatoria	Desarrollar sistemas para identificar en la entrada de las instalaciones a los pacientes con patologías (conocida o sospechada) que requieran PA.
	Ubicar al paciente en una habitación de aislamiento tan pronto como sea posible. Si no hay habitación disponible, colocar al paciente una mascarilla quirúrgica y ubicarlo en un box, habitación o sala de reconocimiento individual. Cuando el paciente abandone la zona, esta debe permanecer vacía durante al menos 1 hora para permitir la renovación completa del aire.
	Instruir al paciente en el uso de la mascarilla quirúrgica y en la práctica de la higiene respiratoria (cubrir nariz y boca al toser o estornudar; uso de pañuelos desechables y el lavado de manos tras el contacto con secreciones respiratorias).
Restricciones	Entrada restringida al personal necesario para la atención del paciente.
Equipos de protección individual	
Protección respiratoria	Utilizar equipos de protección respiratoria (mascarillas autofiltrantes tipo FFP2), bien ajustados, al entrar en habitaciones ocupadas por pacientes con las siguientes enfermedades: <ul style="list-style-type: none"> • Tuberculosis pulmonar, laríngea o bronquial. • Varicela, sarampión. • Herpes zóster diseminado o herpes zóster localizado en enfermos inmunodeprimidos. En determinadas situaciones epidémicas (por ejemplo SARS) es necesario emplear equipos de protección respiratoria tipo FFP3. Utilizar protección respiratoria de tipo FFP3 en aquellas operaciones en las que se puedan generar aerosoles (por ejemplo, intubación respiratoria, aspiración traqueal) y emplear asimismo protección ocular.

	Las mascarillas se colocarán fuera de la habitación y se quitarán y desecharán al salir, en un recipiente cerrado colocado en el exterior de la misma.
Traslado del paciente	
Hospitalización	Limitar el traslado y la movilización del paciente fuera de la habitación a las necesidades médicas.
	Si el traslado o movilización fuera de la habitación de aislamiento es necesario, instruir al paciente en el uso de la mascarilla quirúrgica con ajuste facial y en las medidas de higiene respiratoria.
	Cubrir las lesiones cutáneas asociadas a varicela o las lesiones supurantes causadas por <i>Mycobacterium tuberculosis</i> , para prevenir la aerosolización o el contacto con el agente infeccioso en las lesiones cutáneas.
	El personal que traslada a pacientes con PA no necesita usar protección respiratoria si el paciente lleva mascarilla o tiene las lesiones de la piel cubiertas.
Gestión de la exposición	
Inmunización	Vacunar o proporcionar inmunoglobulinas al personal susceptible tan pronto como sea posible tras un contacto (exposición) con personas con sarampión, varicela. Seguir las pautas de vacunación.

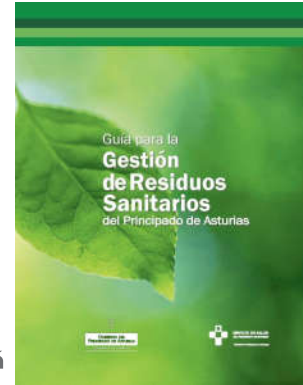
ANEXO 6 | ELIMINACIÓN DE RESIDUOS, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Eliminación de residuos, limpieza y desinfección

- Seguir protocolos de **descontaminación, mantenimiento y eliminación de residuos** para microorganismos con riesgo de propagación y mecanismos de transmisión similar. Los residuos se consideran de **Clase III** o como *Residuos Biosanitarios Especiales de Grupo 3*, similar a la tuberculosis.

Más información en la [Guía para la Gestión de Residuos Sanitarios del Principado de Asturias](#). Editada por la Consejería de Sanidad, 2014.

- **Material desechable** que haya estado en contacto con el paciente: eliminación como cualquier otro material potencialmente infeccioso.
- **Material no desechable:** mantener en bolsa de plástico identificada, y enviar esterilización.
- **Limpieza y desinfección** con solución de hipoclorito sódico con 1000 ppm de cloro activo (dilución 1:50 de lejía con concentración 40-50 gr/l). **El virus se inactiva a los 5 minutos con lejía doméstica. El personal de limpieza usará el Equipo de Protección Individual adecuado.**



Para residuos del Grupo IIIA (biológicos), se utilizarán bolsas o contenedores de color AMARILLO, que cuenten con las siguientes características: de un solo uso, estanqueidad, opacidad, cierre hermético (salvo en bolsas y recipientes semirrígidos, los cuales se cerrarán de manera que se impida la apertura accidental), resistencia a la carga, asépticos en el exterior, composición tal que garantice que en su destrucción se eviten o minimicen emisiones tóxicas.

Los residuos cortantes y/o punzantes se depositarán en envases rígidos, imperforables, e impermeables, serán también de color AMARILLO, y la tapa estará dotada de un mecanismo adecuado de desactivación de los dispositivos dotados con elementos cortantes o punzantes insertados en forma de lanza o roscadas.

Los envases se identificarán con la señal de peligro biológico.



El personal que realice la limpieza y desinfección debe ir protegido con Equipo de Protección Individual para prevención de microorganismos transmitidos por gotas y por contacto: bata resistente a líquidos, protección ocular antisalpicaduras, guantes, mascarilla FFP2 (aunque por el momento no existe evidencia de transmisión aérea). Seguir las recomendaciones de colocación.



Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus 2019-nCoV (Consejería de Salud, Dirección General de Salud Pública, SIVE, 20/1/2020).