

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA OS SERVIZOS DE PREVENCIÓN DE RISCOS LABORAIS FRONTE Á EXPOSICIÓN AO NOVO CORONAVIRUS (SARS-COV-2). 28 de febreiro de 2020. - *Ministerio de Sanidade-*

CUESTIÓNS XERAIS

Na contorna laboral as medidas preventivas enmárcanse no Real Decreto 664/1997, do 12 de maio, sobre a protección dos traballadores/as contra os riscos relacionados coa exposición a axentes biolóxicos durante o traballo, e o dano, se se produce, pode ter a consideración legal de continxencia profesional.

Os períodos de illamento preventivo a que se vexan sometidos os traballadores/as como consecuencia do virus SARS-CoV-2, serán considerados como situación de incapacidade temporal derivada de enfermidade común (Criterio 2/2020, Dirección Xeral de Ordenación da Seguridade Social).

O ámbito de aplicación inclúe a todos os traballadores/as involucrados en traballos de asistencia sanitaria (comprendidos os desenvolvidos en illamento, traslados, labores de limpeza, eliminación de residuos, etc.), así como os de transportes aéreo, marítimo e ferrocarril de longa distancia ou internacional, ou os colectivos de rescate (bombeiros, salvamento marítimo, policía, garda civil, etc.). Dado que o contacto co virus pode afectar a contornas sanitarias e non sanitarias, corresponde ás empresas avaliar o risco de exposición e seguir as recomendacións que sobre o particular emita o servizo de prevención, seguindo as pautas e recomendacións formuladas polas autoridades sanitarias.

Calquera medida de protección debe garantir que protexa adecuadamente ao traballador/a daqueles riscos para a súa saúde ou a súa seguridade que non poidan evitarse ou limitarse suficientemente mediante a utilización de medios de protección colectiva ou a adopción de medidas de organización do traballo. A información e a formación son fundamentais na protección das persoas en contacto con casos en investigación ou confirmados. Hai que ter presente que a dimensión da protección vai máis aló do traballador/a e inclúe ao resto das persoas susceptibles de contacto directo ou indirecto co paciente.

Limitarase o número de persoas e o tempo de exposición ao mínimo posible e establecerase unha listaxe de traballadores/as expostos, o tipo de traballo efectuado, así como un rexistro das correspondentes exposicións, accidentes e incidentes. Á súa vez, os traballadores/as terán á súa disposición as instrucións escritas no lugar de traballo e, se procede, colocaranse avisos que conteñan, como mínimo, o procedemento que haberá de seguirse ante un accidente.

Debe evitarse a exposición dos traballadores/as sanitarios e non sanitarios que, en función das súas características persoais ou estado biolóxico coñecido, debido a patoloxías previas, medicación, trastornos inmunitarios ou embarazo, sexan considerados especialmente sensibles a este risco.

Os traballadores/as sanitarios non dedicados á atención de casos confirmados co virus SARS-CoV-2 e non expostos a contornas probablemente contaminadas polo virus deben, así mesmo, recibir información xeral e consello sobre a infección. Tamén os traballadores/as de empresas subcontratadas que traballen nos centros sanitarios.

Os niveis e medidas de protección que se establezan deben axustarse e aplicarse en función da natureza das actividades, a avaliación do risco para os traballadores/as e as características do axente biolóxico.

Neste sentido, hai que ter presente as seguintes premisas:

- a) coronavirus SARS-CoV-2 é un virus novo, descoñecido anteriormente na patoloxía humana. O reservorio dos *Coronaviridae* é animal e algúns coronavirus teñen a capacidade de transmitirse ás persoas. Pénsase que os primeiros casos humanos debéronse ao contacto cun animal enfermo. De persoa a persoa transmítense por vía respiratoria a través das pingas respiratorias de máis de 5 micras, cando o enfermo presenta sintomatoloxía respiratoria (tose e esbirros) e contacto con fómites. Ata ao momento, non hai evidencias de que se poida transmitir dende persoas infectadas asintomáticas. A transmisión aérea por núcleo de gotitas ou aerosois (capaz de transmitirse a unha distancia de máis de 2 metros) non foi demostrada para o SARS-CoV-2. Con todo, crese que esta podería ocorrer durante a realización de procedementos médicos invasivos do tracto respiratorio e mesmo en ausencia destes. O período de incubación pode variar entre 2 e 14 días.
- b) É imprescindible reforzar as medidas de hixiene persoal en todos os ámbitos de traballo e fronte a calquera escenario de exposición. Recoméndase:
 - A hixiene de mans é a medida principal de prevención e control da infección. Se as mans están visiblemente limpas a hixiene de mans farase con produtos de base alcohólica; se estivesen sucias ou manchadas con fluídos farase con auga e xabón antiséptico.
 - As unllas deben levarse curtas e coidadas, evitando o uso de aneis, pulseiras, reloxos de boneca ou outros adornos.
 - Recoller o cabelo longo nunha coleta ou moño baixo, podéndose axudar dun gorro de quirófano.
 - Evitar o uso de lentes de contacto. Se se necesitan lentes, estas deberán estar fixadas con cinta adhesiva dende a ponte da lente á fronte.
 - Recoméndase retirar a maquillaxe ou outros produtos cosméticos que poidan ser fonte de exposición prolongada en caso de resultar contaminados.
- c) As medidas de protección individual (incluíndo o equipo de protección individual (EPI)), deben ser adecuadas e proporcionais ao risco ou riscos fronte aos que debe ofrecerse protección acorde coa actividade laboral ou profesional.
- d) As medidas de illamento do caso en investigación constitúen a primeira barreira de protección tanto do traballador/a como das restantes persoas susceptibles de contacto co paciente.
- e) O uso apropiado de elementos de protección estruturais, os controis e medidas organizativas de persoal, as políticas de limpeza e desinfección de lugares e equipos de traballo reutilizables, son igualmente importantes medidas preventivas.

NATUREZA DAS ACTIVIDADES E AVALIACIÓN DO RISCO DE EXPOSICIÓN

En función da natureza das actividades e os mecanismos de transmisión do novo coronavirus SARS-CoV-2, podemos establecer os diferentes escenarios de risco nos que se poden atopar os traballadores/as, que se presentan na Táboa 1.

Tabla 1. Escenarios de risco de exposición ao coronavirus SARS-CoV-2 na contorna laboral

EXPOSICIÓN DE RISCO	EXPOSICIÓN DE BAIXO RISCO	BAIXA PROBABILIDADE DE EXPOSICIÓN
<p>Persoal sanitario asistencial e non asistencial que atende un caso confirmado ou en investigación sintomático.</p> <p>Conductor de ambulancia, se hai contacto directo co paciente trasladado.</p> <p>Tripulación medios de transporte (aéreo, marítimo ou terrestre) que atende durante a viaxe un caso sintomático procedente de unha zona de risco</p> <p>Situación nas que non se pode evitar un contacto estreito en reunións de traballo cun caso sintomático.</p>	<p>Persoal sanitario cuxa actividade laboral non inclúe contacto estreito co confirmado:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Acompañantes para traslado. ➤ Celadores, camilleiros, traballadores de limpeza. ➤ Persoal de laboratorio responsable das probas de diagnóstico virolóxico. ➤ Persoal non sanitario que teña contacto con material sanitario, fómites ou desechos posiblemente contaminados (limpeza, desinfección, eliminación de residuos, atención ao público, hostalaría). ➤ Axuda a domicilio de contactos asintomáticos. 	<p>Traballadores sen atención directa ao público, ou a máis de 2 metros de distancia, ou con medidas de protección colectiva que evitan o contacto:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Persoal administrativo. ➤ Conductor ambulancia con barreira colectiva, sen contacto directo co paciente. ➤ Conductores de transportes públicos. ➤ Persoal de seguridade. ➤ Policías/Gardas Civís. ➤ Persoal aduaneiro. ➤ Bombeiros e persoal de salvamento.
REQUIRIMENTOS		
<p>En función da avaliación específica do risco de exposición de cada caso: compoñentes de EPI de protección biolóxica e, en certas circunstancias, de protección fronte a aerosois e fronte a salpicaduras.</p>	<p>En función da avaliación específica do risco de cada caso: compoñentes de EPI de protección biolóxica.</p>	<p>Non necesario uso de EPI.</p> <p>En certas situacións (falta de cooperación dunha persoa sintomática):</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ protección respiratoria, ➤ luvas de protección.

EQUIPO DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

De acordo ao establecido no Real Decreto 773/1997, o equipo deberá estar certificado en base ao Regulamento (UE) 2016/425 relativo aos equipos de protección individual, o cal queda evidenciado pola marcado CE de conformidade.

Por outra banda, cando produtos como, por exemplo, luvas ou máscaras, estean destinados a un uso médico co fin de previr unha enfermidade no paciente deben estar certificados como produtos sanitarios (PS) de acordo ao establecido no Real Decreto 1591/2009, polo que se regulan os mesmos.

Un mesmo produto, para o que se requira un dobre fin, debe cumprir simultaneamente con ambas as lexislacións. É o caso das luvas ou máscaras de uso dual.

De forma xeral, a recomendación é utilizar EPI desbotables, ou se non é así, que poidan desinfectarse despois do uso, seguindo as recomendacións do fabricante.

Os EPI deben escollerse de tal maneira que se garanta a máxima protección coa mínima molestia para o usuario e para iso é crítico escoller a talla, deseño ou tamaño que se adapte adecuadamente ao mesmo.

A correcta colocación dos EPI é fundamental para evitar posibles vías de entrada do axente biolóxico; igualmente importante é a retirada dos mesmos para evitar o contacto con zonas contaminadas e/ou dispersión do axente infeccioso.

A continuación, descríbense os EPI que poderían ser necesarios, así como as características ou aspectos dos mesmos que poden ser destacables na contorna laboral que nos ocupa. Non se trata dunha descrición de todos os EPI que puidesen protexer fronte a un risco biolóxico, senón dos indicados no caso do persoal potencialmente exposto no manexo dos pacientes en investigación ou confirmados de infección polo coronavirus. A avaliación do risco de exposición permitirá precisar a necesidade do tipo de protección máis adecuado.

1. Protección respiratoria

Co fin de evitar contaxios, os casos en investigación deben levar máscaras cirúrxicas. No caso de que levasen en lugar dunha máscara cirúrxica unha máscara autofiltrante, en ningún caso esta incluírá válvula de exhalación xa que neste caso o aire é exhalado directamente ao ambiente sen ningún tipo de retención e favoreceríase, no seu caso, a difusión do virus. As máscaras cirúrxicas deben cumprir a norma UNE-EN 14683:2019+AC:2019).

A protección respiratoria xeralmente recomendada para o persoal sanitario que poida estar en contacto a menos de 2 metros con casos en investigación ou confirmados é unha máscara autofiltrante tipo FFP2 ou media máscara provista con filtro contra partículas P2.

As máscaras autofiltrantes (que deben cumprir a norma UNE-EN 149:2001 +A1:2009) ou, no seu caso, os filtros empregados (que deben cumprir coas normas UNE-EN 143:2001) non deben reutilizarse e por tanto, deben refugarse tras o seu uso. As medias máscaras (que deben cumprir coa norma UNE-EN 140:1999) deben limparse e desinfectarse despois do seu uso. Para iso seguiranse estritamente as recomendacións do fabricante e en ningún caso, o usuario debe aplicar métodos propios de desinfección xa que a eficacia do equipo pode verse afectada.

Cando da avaliación de riscos derívese que no desenvolvemento da actividade realízanse procedementos médicos nos que se poidan xerar bioaerosois en concentracións elevadas, recoméndase o uso polo persoal sanitario de máscaras autofiltrantes contra partículas FFP3 ou media máscara provista con filtro contra partículas P3.

Os equipos de protección respiratoria deben quitarse en último lugar, trala retirada doutros compoñentes como luvas, batas, etc.

2. Luvas e roupa de protección

2.1. Luvas de protección

As luvas de protección deben protexer contra virus de acordo ao establecido na norma UNE-EN ISO 374.5:2016. As luvas contempladas nesta norma supoñen unha barreira física continua no caso de contacto con microorganismos, distinguíndose entre luvas que só protexen fronte a bacterias e fungos e os que, ademais, protexen fronte á penetración de virus. Cada tipo de luva vai acompañado do seu mercado específico, no primeiro caso o pictograma de risco biolóxico e no segundo, o mesmo pictograma coa palabra “VIRUS” baixo el. Esta diferenza vén outorgada pola realización dun ensaio específico de penetración a virus.

En actividades de atención ao paciente e en laboratorios, as luvas que se utilizan son desbotables xa que as tarefas asociadas requiren destreza e non admiten outro tipo de luva máis grosa.

Con todo, é importante destacar que, en toda outra actividade que non requira tanta destreza, por exemplo en tarefas de limpeza e desinfección de superficies que estivesen en contacto con pacientes, pode optarse por luvas máis grosas, máis resistentes á rotura.

2.2 Roupa de protección

No relativo á roupa, é necesaria a protección do uniforme do traballador/a da posible salpicadura de fluídos biolóxicos ou secrecións procedentes do paciente confirmado ou en investigación ao que examina ou trata.

Este tipo de roupa, como EPI, debe cumprir coa norma UNE-EN 14126:2004 que contempla ensaios específicos de resistencia á penetración de microorganismos. Este tipo de roupa pode ofrecer distintos niveis de hermeticidade tanto no seu material como no seu deseño, cubrindo parcialmente o corpo como batas, mandís, manguitos, polainas, etc., ou o corpo completo. Na designación, inclúese o Tipo e a letra B (de Biolóxico).

No caso de que sexa necesario protección adicional nalgunha zona, como certa impermeabilidade, tamén pode recorrerse a mandís de protección química que cumpren coa norma UNE- UNE-EN 14605 :2009, denominados Tipos PB [3] e PB [4] (PB procede de “Partial Body”) que, aínda que non sexan especificamente de protección biolóxica, poden ser adecuados para o uso de protección contra salpicaduras mencionado ou para complementar unha bata que non sexa un EPI.

Recoméndase que a roupa de protección biolóxica sexa desbotable xa que presenta a vantaxe de que ao eliminarse evítanse fontes de posible contaxio que puidesen aparecer no caso de que a desinfección do equipo non se realizase correctamente.

3. Protección ocular e facial

Débase usar protección ocular cando haxa risco de contaminación dos ollos a partir de salpicaduras ou pingas (por exemplo: sangue, fluídos do corpo, secrecións e excrecións).

Os protectores oculares certificados en base á norma UNE-EN 166:2002 para a protección fronte a líquidos¹ poden ser lentes integrais fronte a pingas ou pantallas faciais fronte a salpicaduras (ambos, campo de uso 3), onde o que se avalía é a hermeticidade do protector (no caso da lente integral) ou a zona de cobertura do mesmo (no caso da pantalla facial).

É posible o uso doutro tipo de protector ocular, como sería o caso de lentes de montura universal con protección lateral, para evitar o contacto da conjuntiva con superficies contaminadas, por exemplo; contacto con mans ou luvas. Con todo, se polo tipo de exposición precísase garantir certa hermeticidade das concas orbitais deberemos recorrer a lentes integrais (campos de uso 3, 4 ou 5 segundo UNE-EN

166:2002, en función da hermeticidade requirida)² e, para a protección conxunta de ollos e cara, a pantallas faciais.

Recoméndase sempre protección ocular durante os procedementos de xeración de aerosois. Cando sexa necesario o uso conxunto de máis dun equipo de protección individual, debe asegurarse a compatibilidade entre eles, o cal é particularmente importante no caso da protección respiratoria e ocular simultánea, para que a hermeticidade dos mesmos e polo tanto a súa capacidade de protexer non se vexa mermada.

4. Colocación e retirada dos EPI

Tal e como se indicou, os EPI deben seleccionarse para garantir a protección adecuada en función da forma e nivel de exposición e que esta se manteña durante a realización da actividade laboral. Isto debe terse en conta cando se colocan os distintos EPI de tal maneira que non interfiran e alteren as funcións de protección específicas de cada equipo. Neste sentido, deben respectarse as instrucións do fabricante.

Despois do uso, debe asumirse que os EPI e calquera elemento de protección empregado poden estar contaminados e converterse en novo foco de risco. Por tanto, un procedemento inapropiado de retirada pode provocar a exposición do usuario.

Consecuentemente, debe elaborarse e implementarse unha secuencia de colocación e retirada de todos os equipos detallada e predefinida, cuxo seguimento debe controlarse.

Os EPI deben colocarse antes de iniciar calquera actividade probable de causar exposición e ser retirados unicamente despois de estar fóra da zona de exposición.

Débase evitar que os EPI sexan unha fonte de contaminación, por exemplo, deixándoos sobre superficies da contorna unha vez que foron retirados.

Ligazón para acceder a [información da OMS sobre posta e retirada de EPI](#).

5. Refugallo ou descontaminación

Despois da retirada, os EPI desbotables deben colocarse nos contedores adecuados de refugallo e ser tratados como como residuos biosanitarios clase III.

Se non se pode evitar o uso de EPI reutilizables, estes débense recoller en contedores ou bolsas adecuadas e descontaminarse usando o método indicado polo fabricante antes de gardalos. O método debe estar validado como efectivo contra o virus e ser compatible cos materiais do EPI, de maneira que se garanta que non se dana e por tanto a súa efectividade e protección non resulta comprometida.

6. Almacenaxe e mantemento

Os EPI deben ser almacenados adecuadamente, seguindo as instrucións dadas polo fabricante, de maneira que se evite un dano accidental dos mesmos ou a súa contaminación.

Fonte: Ministerio de Sanidade

¹ Non existe norma específica de protectores oculares fronte a microorganismos. Os posibles campos de uso a considerar segundo UNE EN 166 serían: protección fronte a impactos (todo tipo de montura), líquidos (montura integral/pantalla facial), po grosso > 5 µm (montura integral), gas e po fino < 5 µm (montura integral).

² Campos de uso: 3 (pingas de líquidos, admite ventilación directa), 4 (po grosso, admite ventilación indirecta), 5 (gas e po fino, non admite ventilación).