

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE CORONAVIRUS (SARS-CoV-2) EN EMPRESAS DE EXPOSICIÓN DE BAJO RIESGO

Este protocolo está en revisión permanente en función de la evolución y nueva información que se disponga de la infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2)

Información obtenida de la web del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

(Área de Documento Técnicos para Profesionales).

Plan de Actuación

TIPO	CARACTER	FECHA
Externo	Documento Técnico	09/03/2020 (Actualizable)

Observaciones:

El documento ha sido elaborado siguiendo las instrucciones del Ministerio de Sanidad, y describe el Plan de Actuación Frente al Coronavirus, siguiendo las indicaciones dadas en el documento emitido ***“Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención frente a la exposición al nuevo Coronavirus”***.

OBJETO DEL PROTOCOLO

El objeto de este protocolo, es detallar las medidas preventivas a adoptar frente la exposición al Coronavirus en las empresas de Exposición de Bajo Riesgo al Coronavirus, según los criterios establecidos por el Ministerio de Sanidad.

AMBITO DE APLICACIÓN

Todos los trabajadores de la empresa y todas sus delegaciones/centros (en adelante EMPRESA)

COMUNICACIÓN

Se comunicará a todos los empleados de la Empresa.

Forma de proceder, se comunicará a todos los empleados de la empresa a través de los medios de comunicación de los que dispongan, bien de manera impresa o digital.

Además, en caso que proceda, se enviará a todos los responsables de oficina un correo informando del mismo, para que puedan hacer un seguimiento de su delegación, en cuanto a la transmisión correcta del protocolo, y en caso de tener que actuar, ser los interlocutores con el Dpto. de RR.HH, superiores, jefes; y con las autoridades sanitarias.

ANTECEDENTES

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó sobre un agrupamiento de 27 casos de neumonía de etiología desconocida con inicio de síntomas el 8 de diciembre, incluyendo siete casos graves, con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan, sin identificar la fuente del brote. El mercado fue cerrado el día 1 de enero de 2020. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia *Coronaviridae*, que fue denominado "nuevo coronavirus", 2019-nCoV. Posteriormente el virus ha sido denominado como SARS-CoV-2 y la enfermedad se denomina COVID-19. La secuencia genética fue compartida por las autoridades chinas el 12 de enero. El 30 de enero la Organización Mundial de la Salud declaró el brote de SARS-CoV-2 en China Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

Los niveles y medidas de protección que se establezcan deben ajustarse y aplicarse en función de la naturaleza de las actividades, la evaluación del riesgo para los trabajadores y las características del agente biológico.

En este sentido, hay que tener presente las siguientes premisas:

El **coronavirus SARS-CoV-2** es un virus nuevo, desconocido anteriormente en la patología humana, que pertenece a la familia *Coronaviridae*. El reservorio de estos virus es animal y algunos coronavirus tienen la capacidad de transmitirse a las personas. Se piensa que los primeros casos humanos se debieron al contacto con un animal infectado **De persona a persona** se transmite por vía respiratoria a través de **las gotas respiratorias de más de 5 micras**, cuando el enfermo presenta sintomatología respiratoria (tos y estornudos) y contacto con fómites. Hasta al momento, no hay evidencias de que se pueda transmitir desde personas

infectadas asintomáticas. La transmisión aérea por núcleo de gotitas o aerosoles (capaz de transmitirse a una distancia de más de 2 metros) no ha sido demostrada para el SARS-CoV-2.. El periodo de incubación puede variar entre 2 y 14 días.

Los síntomas son los siguientes:

- Tos
- Fiebre
- Dificultad Respiratoria

MEDIDAS PREVENTIVAS DIRIGIDAS A LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN

En este sentido, hay que tener presente las siguientes premisas:

Higiene Personal.

Se recomienda:

- 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
- Las uñas deben llevarse cortas y cuidadas, evitando el uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos
- Recoger el cabello largo en una coleta o moño bajo

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.

Limpieza del entorno de trabajo

- Se debe realizar limpieza y desinfección de las superficies que hayan podido estar expuestas o entrado en contacto con secreciones.
- Estos virus se inactivan tras 5 minutos de contacto con desinfectantes de uso público como la lejía o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo (dilución 1:50 de una lejía con concentración 40-50 g/litros preparada recientemente). Hay que tener en cuenta que una persona enferma podría excretar virus en heces y/o orina.

- El personal de limpieza utilizará equipo de protección individual adecuado y con marcado CE (guantes desechables EN-347, mascarilla FFP-2, en su caso gafas de protección panorámicas EN-166)
- Los trabajadores no deben comer, beber o fumar en las zonas de trabajo no habilitadas de forma específica a tal efecto.

Instalaciones de Empresa

- Se colocará **dispensadores de solución hidroalcohólica** en las inmediaciones de los puestos de los trabajadores.
- Se colocará cartelería informativa de Lavado de Manos e información del Coronavirus.

Información para los trabajadores

Es fundamental suministrar información a los trabajadores.

Se recomienda el siguiente material para poder mantener informados a sus trabajadores:

General

Información relativa a higiene de manos
Infografía informativa editada por el Ministerio de Sanidad

Más información y material:

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

REUNIONES Y VISITAS

Se limitará al máximo las reuniones y desplazamientos a zonas declaradas por el Ministerio de Sanidad con riesgo importante, para ello se optará por videoconferencias.

Se evitarán, siempre que sea posible, las visitas de personal externo a la empresa, y/o a las delegaciones.

QUIEN PUEDE SER UN POSIBLE CASO DE CORONAVIRUS

Se considerarán casos en investigación de COVID-19 los que cumplan alguno de los siguientes criterios

Cualquier persona con un cuadro clínico compatible con infección respiratoria aguda (inicio súbito de cualquiera de los siguientes síntomas: tos, fiebre, disnea) de cualquier gravedad

Y

En los 14 días previos al inicio de los síntomas cumple cualquiera de los siguientes criterios epidemiológicos:

1. Historia de viaje a **áreas con evidencia de transmisión comunitaria**. Las áreas consideradas actualmente se pueden consultar en el siguiente enlace:

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

2. Historia de **contacto estrecho** con un caso probable o confirmado.

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

1. **Caso en investigación:** cuando cumpla uno de los criterios descritos en el cuadro anterior.
2. **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
3. **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para SARS-CoV-2 no son concluyentes o solo son positivos para una de las PCRs del criterio de laboratorio.
4. **Caso descartado:** caso en investigación cuyas PCRs del criterio de laboratorio son negativas.

Por «**contacto estrecho**» se entiende:

- Cualquier trabajador que proporciona cuidados a un caso probable o confirmado sintomático: trabajadores sanitarios y otros trabajadores que vayan a tener otro tipo de contacto físico similar;
- Cualquier trabajador que esté en el mismo lugar que un caso probable o confirmado sintomático, a una distancia menor de 2 metros (ej. visitas, reuniones/viajes de trabajo);
- Se considera contacto estrecho en un avión u otro medio de transporte, que lleve a pasajeros sintomáticos que vuelven de una zona de riesgo.

COMO TRATAR UN POSIBLE CASO DE CORONAVIRUS EN UN TRABAJADOR DE LA EMPRESA

Si hemos estado en **contacto estrecho** con un caso probable o confirmado de Coronavirus, o **viajado a alguna zona de riesgo**, debemos informar a nuestro responsable más cercano, este decidirá junto con el Dpto. de RR.HH, jefes, superiores, las opciones a tomar con el trabajador.

En caso que el trabajador además presente:

- Tos
- Fiebre
- Disnea Respiratoria

Llamará al 112 e indicará su sintomatología para poder ser atendido por las autoridades sanitarias, **NO ASISTIENDO EN NINGÚN CASO A SU CENTRO DE TRABAJO**, y comunicando a su responsable la situación.

Esta forma de actuación, podrá ser modificada, si el Ministerio de Sanidad, realiza algún cambio en la forma de proceder.

NATURALEZA DE LAS ACTIVIDADES Y EVALUACIÓN DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN DE LOS TRABAJADORES DE EMPRESAS DE BAJA PROBABILIDAD DE EXPOSICIÓN

En función de la naturaleza de las actividades y los mecanismos de transmisión del nuevo coronavirus SARS-CoV-2, podemos establecer los diferentes escenarios de riesgo en los que se pueden encontrar los trabajadores de la Empresa, que se presentan en la Tabla 1.

Entendemos por:

Exposición de riesgo: aquellas situaciones laborales en las que se puede producir un contacto estrecho con un caso confirmado de infección por el SARS-CoV-2 sintomático.

Exposición de bajo riesgo: aquellas situaciones laborales en las que la relación que se pueda tener con un caso probable o confirmado no incluye contacto estrecho.

Baja probabilidad de exposición: trabajadores que no tienen atención directa al público o, si la tienen, se produce a más de dos metros de distancia, o disponen de medidas de protección colectiva que evitan el contacto.

Tabla 1. Escenarios de riesgo de exposición al coronavirus SARS-CoV-2 en el entorno laboral de la Empresa

EXPOSICIÓN DE RIESGO	EXPOSICIÓN DE BAJO RIESGO	BAJA PROBABILIDAD DE EXPOSICIÓN
NO PROCEDE	<p>Personal sanitario cuya actividad laboral no incluye contacto estrecho con el caso confirmado, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Acompañantes para traslado. — Celadores, camilleros, trabajadores de limpieza. <p>Personal de laboratorio responsable de las pruebas de diagnóstico virológico.</p> <p>Personal no sanitario que tenga contacto con material sanitario, fómites o desechos posiblemente contaminados</p> <p>Ayuda a domicilio de contactos asintomáticos.</p>	<p>Trabajadores sin atención directa al público, o a más de 2 metro de distancia, como por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Personal administrativo. — Técnicos de transporte sanitario con barrera colectiva, sin contacto directo con el paciente. — Conductores de transportes públicos — Personal de seguridad — Policías/Guardias Civiles — Personal aduanero — Bomberos y personal de salvamento
REQUERIMIENTOS		
-	<p>EPI de protección biológica.</p> <p>Seguir las recomendaciones de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Higiene Personal - Limpieza del Entorno - Instalaciones de Empresa - Formación/Información a los Trabajadores 	<p>No necesario uso de EPI.</p> <p>Seguir las recomendaciones de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Higiene Personal - Limpieza del Entorno - Instalaciones de Empresa - Formación/Información a los Trabajadores

El Personal Sanitario y los profesionales de residencias de mayores y centro sociosanitarios tendrá en cuenta lo establecido en el Ministerio de Sanidad en su área de Documentos para Profesionales.

EQUIPO DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

De acuerdo a lo establecido en el Real Decreto 773/1997, el equipo deberá estar certificado en base al Reglamento (UE) 2016/425 relativo a los equipos de protección individual, lo cual queda evidenciado por el marcado CE de conformidad.

Por otra parte, cuando productos como, por ejemplo, guantes o mascarillas, estén destinados a un uso médico con el fin de prevenir una enfermedad en el paciente deben estar certificados como productos sanitarios (PS) de acuerdo a lo establecido en el Real Decreto 1591/2009, por el que se regulan los mismos.

Un mismo producto, para el que se requiera un doble fin, debe cumplir simultáneamente con ambas legislaciones. Es el caso de los guantes o mascarillas de uso dual.

De forma general, la recomendación es **utilizar EPI desechables, o si no es así, que puedan desinfectarse después del uso**, siguiendo las recomendaciones del fabricante.

Los EPI deben escogerse de tal manera que se garantice la máxima protección con la mínima molestia para el usuario y para ello es crítico escoger la talla, diseño o tamaño que se adapte adecuadamente al mismo.

La correcta colocación los EPI es fundamental para evitar posibles vías de entrada del agente biológico; igualmente importante es la retirada de los mismos para evitar el contacto con zonas contaminadas y/o dispersión del agente infeccioso.

A continuación, se describen **los EPI que podrían ser necesarios**, así como las características o aspectos de los mismos que pueden ser destacables en el entorno laboral que nos ocupa. **No se trata de una descripción de todos los EPI que pudieran proteger frente a un riesgo biológico, sino de los indicados en el caso del personal potencialmente expuesto en el manejo de los pacientes en investigación o confirmados de infección por el coronavirus.** La evaluación del riesgo de exposición permitirá precisar la necesidad del tipo de protección más adecuado.

1. Protección respiratoria

Con el fin de evitar contagios, los casos confirmados y en investigación deben llevar mascarillas quirúrgicas. En el caso de que llevasen en lugar de una **mascarilla quirúrgica una mascarilla autofiltrante, en ningún caso ésta incluirá válvula de exhalación ya que en este caso el aire es exhalado directamente al ambiente sin ningún tipo de retención y se favorecería, en su caso, la difusión del virus.** Las mascarillas quirúrgicas deben cumplir la norma UNE-EN 14683:2019+AC:2019). La colocación de la mascarilla quirúrgica a un paciente con sintomatología respiratoria supone la primera medida de protección para el trabajador.

La protección respiratoria generalmente recomendada para el personal sanitario que pueda estar en contacto a menos de 2 metros con casos en investigación o confirmados es una mascarilla autofiltrante tipo FFP2 o media máscara provista con filtro contra partículas P2. 8

Las mascarillas autofiltrantes (que deben cumplir la norma UNE-EN 149:2001 +A1:2009) o, en su caso, los filtros empleados (que deben cumplir con las normas UNE-EN 143:2001) **no deben reutilizarse y por tanto, deben desecharse tras su uso**. Las medias máscaras (que deben cumplir con la norma UNE-EN 140:1999) **deben limpiarse y desinfectarse después de su uso**. Para ello se seguirán estrictamente las recomendaciones del fabricante y en ningún caso, el usuario debe aplicar métodos propios de desinfección ya que la eficacia del equipo puede verse afectada.

Cuando de la evaluación de riesgos se derive que en el desarrollo de la actividad se realizan procedimientos asistenciales en los que se puedan generar bioaerosoles en concentraciones elevadas, se recomienda el uso por el personal sanitario de mascarillas autofiltrantes contra partículas FFP3 o media máscara provista con filtro contra partículas P3.

Los equipos de protección respiratoria deben quitarse en último lugar, tras la retirada de otros componentes como guantes, batas, etc.

2. Guantes y ropa de protección

2.1 Guantes de protección

Los guantes de protección deben cumplir con la norma UNE-EN ISO 374.5:2016.

En actividades de atención al paciente y en laboratorios, los guantes que se utilizan son desechables ya que las tareas asociadas requieren destreza y no admiten otro tipo de guante más grueso.

Sin embargo, es importante destacar que, en toda otra actividad que no requiera tanta destreza, como por ejemplo en tareas de limpieza y desinfección de superficies que hayan estado en contacto con pacientes, puede optarse por guantes más gruesos, más resistentes a la rotura.

2.2 Ropa de protección

En lo relativo a la ropa, es necesaria la protección del uniforme del trabajador de la posible salpicadura de fluidos biológicos o secreciones procedentes del paciente confirmado o en investigación al que examina o trata.

Este tipo de ropa, como EPI, debe cumplir con la norma UNE-EN 14126:2004 que contempla ensayos específicos de resistencia a la penetración de microorganismos. Este tipo de ropa puede ofrecer distintos niveles de hermeticidad tanto en su material como en su diseño, cubriendo parcialmente el cuerpo como batas, delantales, manguitos, polainas, etc., o el cuerpo completo. En la designación, se incluye el Tipo y la letra B (de Biológico).

En caso de que sea necesario protección adicional en alguna zona, como cierta impermeabilidad, también puede recurrirse a delantales de protección química que cumplen con la norma UNE- UNE-EN 14605 :2009, denominados Tipos PB [3] y PB [4] (PB procede de "Partial Body") que, aunque no sean específicamente de protección biológica, pueden ser adecuados para el uso de protección contra salpicaduras mencionado o para complementar una bata que no sea un EPI.

Se recomienda que la ropa de protección biológica sea desechable ya que presenta la ventaja de que al eliminarse se evitan fuentes de posible contagio que pudieran aparecer en el caso de que la desinfección del equipo no se realizase correctamente.

3. Protección ocular y facial

Se debe usar protección ocular cuando haya riesgo de contaminación de los ojos a partir de salpicaduras o gotas (por ejemplo: sangre, fluidos del cuerpo, secreciones y excreciones).

Los protectores oculares certificados en base a la norma UNE-EN 166:2002 para la protección frente a líquidos (1) pueden ser gafas integrales frente a gotas o pantallas faciales frente a salpicaduras (ambos, campo de uso 3), donde lo que se evalúa es la hermeticidad del protector (en el caso de la gafa integral) o la zona de cobertura del mismo (en el caso de la pantalla facial).

Es posible el uso de otro tipo de protector ocular, como sería el caso de gafas de montura universal con protección lateral, para evitar el contacto de la conjuntiva con superficies contaminadas, por ejemplo; contacto con manos o guantes. No obstante, si por el tipo de exposición se precisa garantizar cierta hermeticidad de las cuencas orbitales deberemos recurrir a gafas integrales (campos de uso 3, 4 o 5 según UNE-EN 166:2002, en función de la hermeticidad requerida)² y, para la protección conjunta de ojos y cara, a pantallas faciales.

Se recomienda siempre protección ocular durante los procedimientos de generación de aerosoles. Cuando sea necesario el uso conjunto de más de un equipo de protección individual, debe asegurarse la compatibilidad entre ellos, lo cual es particularmente importante en el caso de la protección respiratoria y ocular simultánea, para que la hermeticidad de los mismos y por tanto su capacidad de proteger no se vea mermada.

1 No existe norma específica de protectores oculares frente a microorganismos. Los posibles campos de uso a considerar según UNE EN 166 serían: protección frente a impactos (todo tipo de montura), líquidos (montura integral/pantalla facial), polvo grueso > 5 µm (montura integral), gas y polvo fino < 5 µm (montura integral).

2 Campos de uso: 3 (gotas de líquidos, admite ventilación directa), 4 (polvo grueso, admite ventilación indirecta), 5 (gas y polvo fino, no admite ventilación)

4. Colocación y retirada de los EPI

Tal y como se ha indicado, los EPI deben seleccionarse para garantizar la protección adecuada en función de la forma y nivel de exposición y que ésta se mantenga durante la realización de la actividad laboral. Esto debe tenerse en cuenta cuando se colocan los distintos EPI de tal manera que no interfieran y alteren las funciones de protección específicas de cada equipo. En este sentido, deben respetarse las instrucciones del fabricante.

Después del uso, debe asumirse que los EPI y cualquier elemento de protección empleado pueden estar contaminados y convertirse en nuevo foco de riesgo. Por lo tanto, un procedimiento inapropiado de retirada puede provocar la exposición del usuario.

Consecuentemente, debe elaborarse e implementarse una secuencia de colocación y retirada de todos los equipos detallada y predefinida, cuyo seguimiento debe controlarse.

Los EPI deben colocarse antes de iniciar cualquier actividad probable de causar exposición y ser retirados únicamente después de estar fuera de la zona de exposición.

Se debe evitar que los EPI sean una fuente de contaminación, por ejemplo, dejándolos sobre superficies del entorno una vez que han sido retirados.

Para acceder a información de la OMS sobre puesta y retirada de EPI puede consultarse el siguiente enlace: https://www.who.int/csr/resources/publications/PPE_EN_A1sl.pdf.

5. Desecho o descontaminación

Después de la retirada, los EPI desechables deben colocarse en los contenedores adecuados de desecho y ser tratados como residuos biosanitarios clase III.

Si no se puede evitar el uso de EPI reutilizables, estos se deben recoger en contenedores o bolsas adecuadas y descontaminarse usando el método indicado por el fabricante 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.

6. Almacenaje y mantenimiento

Los EPI deben ser almacenados adecuadamente, siguiendo las instrucciones dadas por el fabricante, de manera que se evite un daño accidental de los mismos o su contaminación.

Componentes del equipo de protección individual recomendados para la protección frente al nuevo coronavirus SARS-COV-2

	Marcado de Conformidad ²	Marcado relacionado con la protección ofrecida	Normas UNE aplicables ³	Aspectos a considerar
Protección respiratoria				
<p>Mascarilla autofiltrante</p> <p>Media máscara (mascarilla) + filtro contra partículas</p>	<p>CE como EPI + número identificativo del organismo de control</p>	<p>Marcado autofiltrantes: FFP2 o FFP3</p> <p>Marcado filtros: P2 o P3 (código de color blanco)</p>	<p>UNE-EN 149 (Mascarilla autofiltrante)</p> <p>UNE-EN 143 (Filtros partículas)</p> <p>UNE-EN 140 (Mascarillas)</p>	<p>Bioaerosoles en concentraciones elevadas: Se recomienda FFP3 o media máscara + P3</p> <p>Las mascarillas quirúrgicas (UNE-EN 14683) son PS y no un EPI. No obstante, hay mascarillas quirúrgicas que pueden proteger adicionalmente al personal sanitario frente a posibles salpicaduras de fluidos biológicos. Esta prestación adicional no implica protección frente a la inhalación de un aerosol líquido</p>
Ropa y guantes de protección				
<p>Guantes de protección</p>	<p>CE como EPI + número identificativo del organismo de control</p>	<p>EN ISO 374-5</p>	<p>UNE EN ISO 374-5 (Requisitos guantes microorganismos)</p>	<p>Se distingue entre guantes que sólo protegen frente a bacterias y hongos y los que, además, protegen frente a la penetración de virus. En el primer caso va marcado</p>

² CE como EPI implica cumplir con el Reglamento (UE) 2016/425 y CE como Producto Sanitario (PS) implica cumplir con el Real Decreto 1591/2009

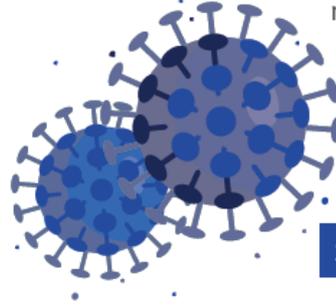
³ Las versiones en vigor de las distintas normas pueden consultarse en el siguiente enlace: <http://ec.europa.eu/enterprise/policies/european-standards/harmonised-standards/personal-protective-equipment/>

	Marcado de Conformidad ²	Marcado relacionado con la protección ofrecida	Normas UNE aplicables ³	Aspectos a considerar
		 VIRUS		<p>con el pictograma de riesgo biológico y en el segundo, el mismo pictograma con la palabra VIRUS bajo él. Esta diferencia viene otorgada por la realización de un ensayo específico de penetración a virus.</p>
<p>Prendas de Protección Parcial del cuerpo (PB): Bata delantal manguitos etc</p> <p>Cuerpo completo: Mono (con/sin capucha)</p>	<p> como EPI + número identificativo del organismo notificado que hace el control de la producción</p>	<p>EN 14126</p>  Nº deTipo B	<p>UNE-EN 14126 (Ropa de protección biológica)</p>	<p>Este tipo de ropa puede ofrecer distintos niveles de hermeticidad tanto en su material como en su diseño, cubriendo parcialmente el cuerpo como batas, delantales, etc., o el cuerpo completo. En la designación, se incluye el Tipo y la letra B (de Biológico).</p> <p>Para protección adicional en alguna zona, como cierta impermeabilidad, también puede recurrirse a delantales de protección química que cumplen con la norma UNE-EN 14605, denominados Tipos PB [3] y PB [4] de protección biológica, pueden ser adecuados para el uso de protección contra salpicaduras mencionado o para complementar una bata que no sea un EPI.</p>

Qué debes saber del nuevo coronavirus

Los coronavirus son virus que **circulan entre algunos animales** pero algunos de ellos también pueden afectar a seres humanos, normalmente con síntomas leves.

El nuevo coronavirus fue identificado en China a finales del 2019 y es una nueva cepa que **no se había visto previamente en humanos.**



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

FIEBRE 

TOS 

SENSACIÓN DE FALTA DE AIRE 

La desinformación y los prejuicios frente al coronavirus generan discriminación

Hagámosle frente

AL LLEGAR DE UN VIAJE DESDE UNA ZONA DE RIESGO 

Vida normal

en familia, con amigos y en el ámbito escolar y laboral

+

Observar síntomas durante los siguientes 14 días

Sin síntomas

VIDA NORMAL

(no es necesario tomar medidas)



Con síntomas 

Contactar telefónicamente con el

112



Medidas generales de prevención de este y otros virus respiratorios

En caso de sufrir una infección respiratoria, evitar el contacto cercano con otras personas



Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca 

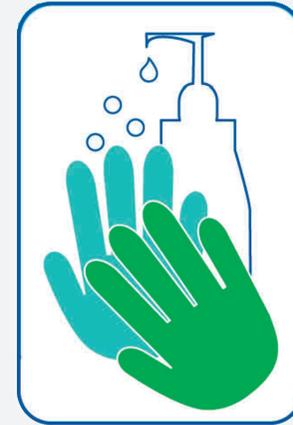
Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo desechable



Lavarse las manos frecuentemente 

Si quieres más información <https://www.mscbs.gob.es/>

antea
PREVENCIÓN



**Campaña de HIGIENE DE MANOS
para la prevención
de infecciones**

antea
PREVENCIÓN

HIGIENE DE MANOS

¿POR QUÉ?

Es la forma más sencilla y eficaz de reducir la transmisión de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria, ya que la mayoría de estas infecciones se transmiten a través del contacto de las manos entre personas o con objetos contaminados.

¿CUANDO?

Los profesionales deben someterse a una adecuada higiene de las manos:

- *Después de tener contacto con secreciones*
- *Antes o después de tocar objetos o superficies de objetos que pudieran estar infectados, antes de comer y después de ir al baño .*

¿COMO ?

- 1) Con agua y jabón: si las manos están visiblemente sucias.
- 2) Con solución alcohólica: si las manos están «aparentemente» limpias.

INSTRUCCIONES:

- Mójese las manos con agua y deposite en las palmas jabón líquido o deposite en la palma de las manos secas una dosis de solución alcohólica.
- Frótese las palmas de las manos entre sí y entrelazando los dedos.
- Frótese cada palma contra el dorso de la otra mano y entrelazando los dedos.
- Frótese el dorso de los dedos, alrededor de los pulgares, y las puntas de los dedos.
- Enjuáguese las manos con agua y séqueselas con una toalla de un solo uso. En el caso de usar solución alcohólica deje que la solución se seque sola



Entrega de Información del Protocolo de Actuación frente al Coronavirus

Delegación/Centro:

Responsable de Centro:

Nombre:	Fecha de Entrega	Firma

(*) Se entrega Protocolo de Actuación, información sobre el Coronavirus, Hoja informativa de Higiene de Manos.