

Atención del trabajador de salud expuesto al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) en establecimientos de salud

(Recomendaciones provisionales, 13 de abril del 2020)

PAHO/PHE/IM/Covid-19/20-005

Objetivo

- Proveer recomendaciones para la atención del trabajador de salud expuesto al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) en establecimientos de salud, así como la conducta durante la exposición ocupacional al virus.
- Esta herramienta ayudará a determinar el riesgo de infección por el virus SARS-CoV-2 de los profesionales de la salud que han estado expuestos a un paciente con la enfermedad por el nuevo coronavirus (COVID-19), orientará las conductas necesarias y luego proporcionará recomendaciones para el manejo adecuado de estos profesionales de la salud, de acuerdo con el riesgo de infección.¹

Estas recomendaciones son preliminares y están sujetas a revisión a medida que se disponga de evidencia nueva.²

Consideraciones clave

- En diciembre de 2019 se identificó al SARS-CoV-2 como el agente causal de una enfermedad respiratoria aguda grave en Wuhan, China. (1, 2) El virus se propagó a varios países y, el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una pandemia. (3)
- Según la evidencia actual, la COVID-19 se transmite entre las personas a través del contacto cercano; la transmisión por gotitas y por el aire puede ocurrir durante los procedimientos generadores de aerosoles (PGA). (4)
- Los PGA³ tienen un papel fundamental en la diseminación de la enfermedad (1, 5), así como las manos contaminadas de los trabajadores de salud, superficies y fómites. Es posible interrumpir esta cadena con el uso adecuado de mascarillas por todos los profesionales de salud durante la realización de PGA y con la higiene de las manos de acuerdo con los cinco momentos de la OMS. (4)
- La transmisión de COVID-19 a los profesionales de salud se asocia con el manejo y la atención de los pacientes infectados con COVID-19 y puede amplificarse el incumplimiento de las precauciones estándar y basadas en mecanismos de transmisión, sobre todo en entornos sanitarios. (6, 7)
 - En una descripción de 138 pacientes infectados por COVID-19 tratados en Wuhan, China, se identificaron 40 pacientes (29%) como profesionales de la salud, lo que sugiere la vulnerabilidad de estos trabajadores. (8)
 - La Comisión Nacional de Salud de China mostró que más de 3300 trabajadores de la salud se han infectado en las fases iniciales de la epidemia. (9)
- Al día de esta publicación, se recomiendan las siguientes precauciones para el cuidado del paciente con sospecha o confirmación de COVID-19:
 - Para cualquier caso sospechoso o confirmado de COVID-19: **precauciones estándares + precauciones de transmisión por contacto + precauciones de transmisión por gotitas.**

¹ Para consultar más información sobre la exposición de trabajadores de salud y manejo del riesgo asociado a la COVID-19: Organización Mundial de la Salud. Health workers exposure risk assessment and management in the context of COVID-19 virus, interim guidance. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331340/WHO-2019-nCov-HCW_risk_assessment-2020.1-eng.pdf.

² Para consultar Información actualizada sobre COVID-19: Organización Mundial de la Salud. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

³ Los procedimientos generadores de aerosoles (PGA) incluyen los siguientes procedimientos: ventilación con presión positiva (dispositivos de tratamiento binivel [BiPAP] y presión positiva continua en la vía aérea [CPAP]), intubación endotraqueal, succión de vías aéreas, ventilación oscilatoria de alta frecuencia, traqueostomía, fisioterapia torácica, tratamiento con nebulizadores, inducción de esputo, broncoscopia y necropsia.

- Para cualquier caso sospechoso o confirmado de COVID-19 y PGA: **precauciones estándares + precauciones de transmisión por contacto + precauciones de transmisión aérea (por aerosoles o núcleo de gotitas).**⁴

Glosario

Automonitoreo	Es el monitoreo de signos y síntomas respiratorios, incluida la fiebre, por el propio trabajador de salud cuando se expone a riesgo de infección por COVID-19 en el establecimiento de salud. Los profesionales de salud deben notificar al servicio de salud donde trabajan o seguir las normativas locales (Anexo 1).
Enfermedad respiratoria aguda	Síndrome clínico caracterizado por fiebre y al menos un signo o síntoma tales como tos (con o sin producción de esputo) o dificultad para respirar. En el contexto de COVID-19, los pacientes pueden presentar síntomas inespecíficos como fatiga, anorexia, malestar, dolor muscular, dolor de garganta, disnea, congestión nasal o dolor de cabeza. En raras ocasiones, los pacientes también pueden presentar diarrea, náuseas y vómitos. Se describieron casos de anosmia.
Exposición de alto riesgo	Contacto cercano con un caso de COVID-19 en la comunidad o en el hogar; brindar atención directa al paciente con COVID-19 (examen físico, cuidados de enfermería, realización de procedimientos generadores de aerosoles, toma de muestras de vías aéreas) o contacto con fluidos corporales de casos de COVID-19 o con ambiente contaminado sin uso adecuado de equipo de protección personal (EPP), o no realización de higiene de manos al brindar atención al paciente.
Exposición de bajo riesgo en los servicios de salud	Brindar atención directa aun caso de sospechoso o confirmado COVID-19 con observancia de las recomendaciones sobre el uso de EPP en las diversas actividades clínicas.
Monitoreo activo	Es el monitoreo de signos y síntomas respiratorios, incluida la fiebre, por el propio trabajador de salud, con notificación a las autoridades de salud o salud ocupacional del hospital el estado de salud o seguimiento de las normativas locales (anexo 1).

Atención del trabajador de la salud expuesto al COVID-19 en establecimientos de salud

- El profesional de la salud con indicación de licencia laboral deberá ser evaluado y prescrito por profesional médico que, a su vez, deberá notificar el caso según el mecanismo de notificación del servicio de salud ocupacional de la institución.
- Hay que asegurar que los trabajadores de salud cumplan con las precauciones estándares al retornar al servicio de salud:
 - Higiene de manos siempre en el cuidado al paciente.
 - Uso racional y adecuado de los EPP.
 - Manejo seguro de materiales cortopunzantes.
 - Uso de equipos médicos estériles.
 - Limpieza del ambiente hospitalario.
 - Manejo adecuado del desecho hospitalario.

⁴ Para consultar información más actualizada sobre prevención y control de infecciones por el SARS-CoV-2: Organización Mundial de la Salud. Country and technical guidance - Coronavirus disease (COVID-19). Ginebra: OMS; 2020. Disponible en <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>.

- Asegurar el uso racional y adecuado del EPP: colocación y retirada adecuadas de los EPP por el riesgo de contaminación⁵. Si usa equipo desechable (por ejemplo, mascarillas, guantes o caretas protectoras de un solo uso), desecharlo en un lugar adecuado y lavarse las manos correctamente, nunca reutilizar material desechable.

Manejo del trabajador de salud expuesto a la COVID-19

En el cuadro 1 se presentan las situaciones de los profesionales de salud potencialmente expuestos en los establecimientos de salud.

Cuadro 1. Conductas frente al trabajador de salud expuesto al COVID-19 en establecimientos de salud

Riesgo de exposición	Estado de salud	Conducta	
		Licencia de la actividad laboral	Vigilancia y monitoreo de signos y síntomas
Trabajador de salud con exposición de bajo riesgo en establecimientos de salud	Asintomático	No está indicada	<ul style="list-style-type: none"> • Control de la aparición de síntomas respiratorios, fiebre o ambos • Automonitoreo • Buscar atención médica si aparecen signos y síntomas • Informar al supervisor^a
Trabajador de salud con exposición de alto riesgo a un caso de COVID-19 en el servicio de salud	Asintomático	Indicada Suspender actividad laboral por 14 días desde la última exposición	<ul style="list-style-type: none"> • Control de la aparición de síntomas respiratorios, fiebre o ambos. • Monitoreo activo • Realizar tamizaje si aparecen signos y síntomas. • Cuarentena en el hogar^b
Trabajador de salud contacto con caso confirmado de COVID-19 en el hogar	Asintomático	Indicada Suspender actividad laboral durante 14 días desde la última exposición	<ul style="list-style-type: none"> • Control de la aparición de síntomas respiratorios, fiebre o ambos • Monitoreo activo • Realizar tamizaje si aparecen signos y síntomas. • Cuarentena en el hogar
Trabajador de salud con exposición de riesgo bajo o alto en establecimientos de salud o en el	Sintomático	Indicada Suspender actividad laboral hasta remisión de los síntomas y dos PCR negativas con intervalo de 24 horas. Si no hay pruebas de PCR disponibles, hasta 7 días después de la remisión de los síntomas ^b	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo clínico del caso^c según los protocolos locales^a

^a Excepto mujeres embarazadas, personas mayores de 60 años, pacientes con enfermedades que causen inmunosupresión y personas con enfermedades crónicas descompensadas que deben ser evaluadas por el médico tratante y por el médico del trabajo

^b Restringir el contacto de los trabajadores de salud con pacientes inmunocomprometidos hasta 14 días de la remisión de los síntomas. Para consultar información sobre cuarentena: Organización Mundial de la Salud. Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 19 March 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331497>.

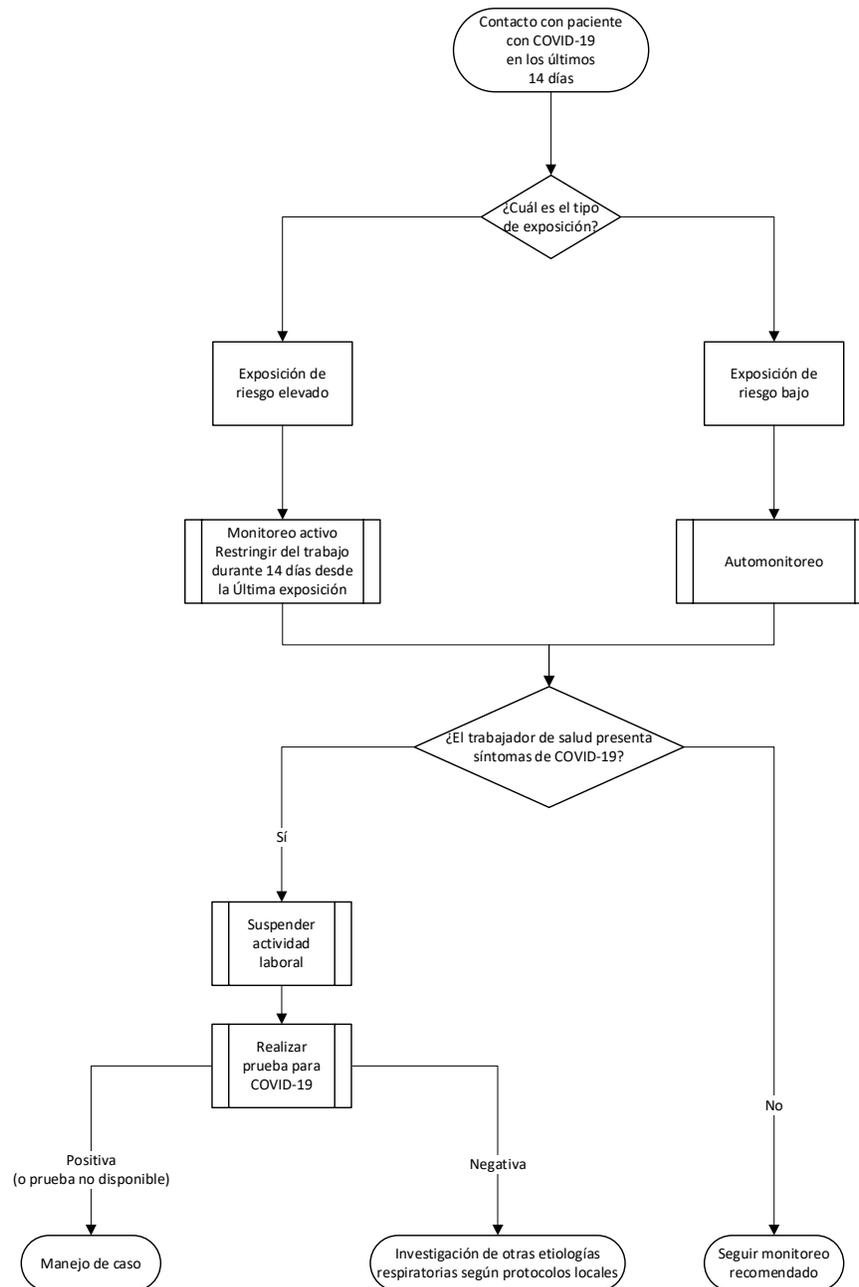
^c Para consultar información sobre el manejo clínico de COVID-19: Organización Mundial de la Salud. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: patient management. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/patient-management>.

⁵ Para consultar la secuencia de colocación y retirada de EPP: Organización Panamericana de la Salud. COVID-19: materiales de comunicación. Washington D.C.: OPS; 2020. Disponible en <https://www.paho.org/es/covid-19-materiales-comunicacion>.

Algoritmo para el manejo del trabajador de salud expuesto a la COVID-19

En la figura 1 se presenta el algoritmo para el manejo del trabajador de salud expuesto a COVID-19, que debe utilizarse junto a la información proporcionada en el cuadro 1 y en el anexo 1.

Figura 1. Algoritmo para el manejo del trabajador de salud expuesto a COVID-19



Fuente: Adaptado de Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. Criteria for return to work for healthcare personnel with confirmed or suspected COVID-19 (interim guidance). Atlanta: CDC; 2020. Disponible en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/hcp-return-work.html>, y Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. Interim U.S. guidance for risk assessment and public health management of healthcare personnel with potential exposure in a healthcare setting to patients with coronavirus disease (COVID-19). Atlanta: CDC; 2020. Disponible en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html>.

Inmunización contra la gripe estacional

- Los trabajadores de salud son un grupo prioritario para la vacunación contra la gripe estacional⁶. Esto contribuye a la protección individual, a mantener el funcionamiento de los servicios de salud y a reducir la transmisión del virus de la gripe a los pacientes más vulnerables, incluidos a los pacientes con COVID-19.
- El departamento de salud ocupacional deberá organizar la vacunación de los trabajadores de salud contra la gripe y otras enfermedades según el esquema de vacunación recomendado en el país.

Referencias

1. Chan JF, Yuan S, Kok KH, To KK, Chu H, Yang J, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *The Lancet*. 2020;395(10223):514-523. Disponible en [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30154-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30154-9).
2. Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China. Epidemiology Working Group for NCIP Epidemic Response, Chinese Center for Disease Control and Prevention. 2020;41(2):145-51.
3. Organización Mundial de la Salud. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 de marzo de 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.
4. Organización Mundial de la Salud. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages: interim guidance, 6 de abril de 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en [https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)-and-considerations-during-severe-shortages](https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-and-considerations-during-severe-shortages).
5. Centers for Disease Control and Prevention. Criteria for return to work for healthcare personnel with confirmed or suspected COVID-19 (interim guidance). Atlanta: CDC; 2020. Disponible en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/hcp-return-work.html>.
6. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* 2020. Disponible en [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5).
7. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*. 2020. doi: 10.1001/jama.2020.1585.
8. Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. Vital surveillances: the epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19). *China CDC Weekly*. 2020. Disponible en <http://weekly.chinacdc.cn/en/article/id/e53946e2-c6c4-41e9-9a9b-fea8db1a8f51>.
9. Phan LT, Nguyen TV, Luong QC, Nguyen TV, Nguyen HT, Le HQ, et al. Importation and human-to-human transmission of a novel coronavirus in Vietnam. *NEJM*. 2020;382(9):872-874. Doi: 10.1056/NEJMc2001272.

⁶ Para más información, consultar: Organización Mundial de la Salud. Immunization, vaccines and biologicals. Página web. Disponible en https://www.who.int/immunization/policy/position_papers/influenza/en/.

Anexo 1. Ficha para automonitoreo o monitoreo activo

Nombre del profesional expuesto															
Teléfono															
Correo electrónico															
Institución de salud															
Unidad de trabajo en la institución															
Profesión u ocupación															
Fecha de la última exposición															
				Síntomas (marcar todos los que correspondan)											
Días después de la última exposición	Fecha	Hora	Temperatura	Fiebre no medida	Tos	Dolor de garganta	Dificultad respiratoria	Escalofríos	Coriza	Dolor muscular	Dolor abdominal	Náuseas o vómitos	Diarrea	Ninguno	Otros
1															
1															
2															
2															
3															
3															
4															
4															
5															
5															
6															
6															
7															
7															
8															
8															
9															
9															
10															
10															
11															
11															
12															
12															
13															
13															
14															
14															