

En relación a los protocolos, guías y adaptaciones que se están editando por parte del Ministerio, en CESM hemos revisado el último protocolo y guía de actuación frente a Covid 19 de fecha 31 de marzo de 2020, en los profesionales sanitarios y sociosanitarios, y nos surgen las siguientes reflexiones, que les trasladamos para su apreciación:

1. En cuanto a EPIs, hemos observado una clara tendencia a realizar protocolos en función del material disponible en cada momento, con una tendencia a disminuir la protección de los profesionales, lo cual se refleja en la inclusión en los dos últimos protocolos de “procedimiento de actuación para los servicios de prevención de Riesgos Laborales, de fecha 26 y 30 de marzo, de las siguientes indicaciones:

RECOMENDACIONES EN CASO DE “SI NO HAY SUFICIENTES”.....,
y de ROPA DE PROTECCIÓN Y GUANTES PARA AGENTES QUÍMICOS
CUANDO NO LA HAY PARA AGENTES BIOLÓGICOS.

2. En Cuanto a las “Guías de actuación frente a Covid 19 en los profesionales sanitarios y sociosanitarios de fecha 31 de marzo:
 - Comparándola con el “procedimiento de actuación frente a Covid 19” para pacientes de la misma fecha, la diferencia de criterios es llamativa y, quizás, no lícita, ya que en “**personal no sanitario**” el manejo de **contacto estrecho SIN EPI con caso posible, probable o confirmado, se propone 14 días de aislamiento** con PCR a los 7 días y, si negativa, se incorpora a trabajar. Evidentemente, **son de bajo riesgo**, porque ellos nunca hacen actuaciones de alto riesgo como los sanitarios.

En el **mismo caso, de contacto estrecho SIN EPI, en personal sanitario, también de bajo riesgo, se realiza actividad normal y vigilancia pasiva de síntomas.**

- En el punto de manejo de cuadro respiratorio leve con realización de PCR a los 7 días, si es negativa y asintomático, se da de alta con mascarilla quirúrgica y abstención de atender a inmunodeprimidos....se da de alta... ¿no debe estar claro que “no sea vector” y que pueda ser un falso negativo? NO LO CONSIDERAMOS RECOMENDABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL

PROFESIONAL. Por otra parte, en el mismo punto, ¿si sigue con síntomas, sigue de baja laboral? No pone nada en la Guía.

- No está claro cuál es el criterio de hacer o no hacer PCR, se supone que depende del servicio de prevención, pero no está claramente explicitado. **En este sentido, nos preguntamos qué es lo que ha pasado con las PCR realizadas cuyo resultado nunca llega**, porque seguramente dejarlo tan... abierto, tenga que ver con que hay PCR cuyo resultado no se conocen. Por otra parte, entendemos que se debe hacer siempre PCR a todos, sintomáticos y asintomáticos sin ingreso a los 7 días de aislamiento en domicilio.
- También se pone claramente que aquellos casos graves que han requerido hospitalización, si al alta la PCR es negativa, se incorporan a su trabajo. Entendemos que, precisamente esto, debe depender del criterio clínico del Médico de Familia que debe valorar el momento idóneo para que el “paciente sanitario” se incorpore a su puesto de trabajo. Seguramente estarán de acuerdo con nosotros que el alta de un paciente no depende solo de una prueba diagnóstica, **y no debe estar relacionada con la necesidad de profesionales.**
- **Y también en los profesionales ingresados porque estén graves...** ¿es posible un alta si desaparición de síntomas? Entendemos que no debieran salir del hospital sin resultado de PCR.