

COVI-19 protocole d'ouverture d'une clinique post-crise



Las recomendaciones incluidas en el presente documento están en continua revisión según la evolución y nueva información disponible sobre la pandemia y los protocolos estipulados por el Ministerio de Sanidad y las Consejerías de Sanidad de las comunidades autónomas, los cuales serán siempre de obligatorio cumplimiento y primará su contenido respecto a este protocolo. De igual modo, se deberán atender las recomendaciones de los laboratorios fabricantes y estudios médicos disponibles, por tanto, son sugerencias básicas que cada uno debe aplicar y cumplimentar según su criterio y necesidades.

Toda la señalética recomendada por el Ministerio de Sanidad y las empresas de Prevención de Riesgos Laborales han de estar presentes en el centro tal y como se indiquen en sus recomendaciones de uso.

Desde la junta directiva de la SEME agradecemos las aportaciones de las asociaciones y secciones regionales, de la Sociedad Española de Láser Médico Quirúrgico (SELMQ), de la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE) y del Consejo General de Dentistas de España, que han ayudado a elaborar el presente documento.

Sociedad Española de Medicina Estética

Ronda General Mitre, 210 • 08006 Barcelona

www.seme.org • secretaria@seme.org



Índice

1. Introducción	5
2. Medidas con los trabajadores	6
2.1. Comprobación del estado de salud del personal de la clínica	6
2.1.1. Llegada y salida del trabajo	6
2.1.2. Toma de temperatura.....	6
2.1.3. Lavado de manos	6
2.1.4. Vestuario	7
2.1.5. Trabajadores pertenecientes a grupos vulnerables para COVID-19	8
2.1.6. Distancia.....	8
2.2. Formación básica del equipo sobre los protocolos a adoptar	8
3. Medidas específicas.....	9
3.1. Cuestionario al paciente al pedir cita (triaje telefónico).....	9
3.2. Instrucciones al paciente antes de venir a la clínica (acompañantes, puntualidad y vestimenta).....	10
4. Protocolo de recepción al paciente	12
5. Protocolo de sala de espera y espacios generales.....	13
5.1. Sala de espera	13
5.2. Espacios generales.....	14
6. Protocolo de movilidad en la clínica	15
6.1. Durante la consulta	15
6.1.1. Antes de que pase el paciente	15
6.1.2. Durante el procedimiento.....	15
6.1.3. Protección para el médico y auxiliares durante el procedimiento.....	16
6.2. Después del tratamiento.....	17
6.2.1. Limpieza y desinfección del gabinete.....	17
6.2.2. Ventilación.....	18
6.2.3. Desinfección de la protección ocular	18
6.2.4. Deshechos de EPIs y material contaminado	18
6.2.5. Protocolo de anotaciones en HMC	18
6.2.6. Consejos al paciente para nueva cita.....	18
6.2.7. Protocolo de pago.....	18

7. Limpieza y desinfección de la clínica al finalizar el día	20
7.1. Limpieza del material sanitario	20
7.2. Material desechable	20
7.3. Material que necesita limpieza	20
7.4. Material que necesita limpieza y desinfección	21
7.5. Zonas comunes	21
7.6. Zona de recepción	21
7.7. Zona de baños	22
7.8. Zona de desinfección y esterilización	22
7.9. Zonas clínicas	22
8. Protocolo de recepción de materiales	23
9. Medidas a adoptar al volver a casa	24
10. Otras consideraciones	25
10.1. Historia clínica y consentimiento informado	25
10.2. Protocolo de comida	25
11. Anexo I: Test de inmunidad	26
12. Anexo II: Tipos de mascarillas y uso	28
13. Anexo III: Colocación y retirada del EPI	30
14. Anexo IV: Lavado de manos	32
15. Anexo V: Iconografía resumen	33
16. Anexo VI: Actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente al SARS-CoV-2	35
17. Anexo VII: Documento informativo sobre la prevención de contagio en los centros de medicina estética	36
18. Anexo VIII: Documentos para los trabajadores	41
19. Bibliografía	44
20. Enlaces de interés	46
21. Historial de revisiones	47

1. Introducción

El estado de alarma y el confinamiento sigue siendo una realidad, por tanto, a la espera de que el gobierno se pronuncie con claridad al respecto y para poder volver a la “normalidad” en los centros de medicina estética, desde la SEME, se ha elaborado un protocolo en el que se incluyen recomendaciones para preparar las clínicas y así garantizar la máxima seguridad a pacientes, personal y por supuesto, a vosotros mismos. Como se indica anteriormente las directrices dadas en este documento, en ningún caso reemplazarán la normativa y recomendaciones oficiales, siendo, el presente protocolo únicamente un complemento de las mismas. Debe, igualmente, valorarse que la información o los documentos adjuntos a este protocolo pueden ir actualizándose, siendo necesario que cada médico/clínica esté siempre informado de dichas actualizaciones para lo cual se requiere un seguimiento continuo de las mismas.

En el momento actual, no se dispone de protocolos específicos oficiales, ni nacionales ni internacionales, que aborden de manera clara cómo debe proceder el médico estético, en su práctica diaria, en la etapa posterior al confinamiento, para trabajar en las mejores garantías de protección para los pacientes y el equipo humano de la consulta.

2. Medidas con los trabajadores

Cualquier medida de protección debe empezar por proteger adecuadamente a nuestros trabajadores. Todo el personal de la clínica debe contar con la información y formación específica y actualizada sobre las medidas de higiene y protección. Además, en la clínica se potenciará el uso de carteles y señalización para fomentar las medidas de higiene (entre los trabajadores y los pacientes).

2.1. Comprobación del estado de salud del personal de la clínica

2.1.1. Llegada y salida del trabajo

La entrada y los turnos del personal deben escalonarse lo máximo posible, para evitar, con ello contactos en vestuarios y puestos de trabajo. En todo caso, en los vestuarios deberá respetarse la distancia de 2 metros entre los trabajadores o usarlos de forma escalonada.

2.1.2. Toma de temperatura

Cada trabajador tomará su temperatura y la anotará tanto a llegada como a la salida. Si la temperatura está por encima de 37,5 °C no se incorporará a su puesto de trabajo, tampoco deberá incorporarse el trabajador en caso de clínica respiratoria aguda.

2.1.3. Lavado de manos

Se deberán extremar al máximo las medidas de higiene de manos con agua y jabón o solución hidroalcohólica. Es la medida más importante para reducir los riesgos de transmisión, debe realizarse con frecuencia (antes de poner los guantes, tras retirarlos, y tras cada contacto con paciente). Se usará un jabón líquido, normal (no es necesario un antimicrobiano) para el lavado higiénico. El jabón antimicrobiano o antiséptico se utilizará para circunstancias específicas (control de brotes, gérmenes multirresistentes, etc.). Se secarán con toallas desechables. Otra opción es usar solución hidroalcohólica, pero no sustituye el lavado de manos frecuente.

Ver Anexo IV: Lavado de manos

2.1.4. Vestuario

- a. Todos los trabajadores deberán llevar durante el tiempo de permanencia en el centro: uniforme del centro, bata desechable, gorro quirúrgico, mascarilla adecuada cubriendo nariz y boca (se recomienda FFP2 sin válvula en la que escribirán sus iniciales, en la correa, por ejemplo), calzado del centro y guantes (éstos siempre que se esté tratando a pacientes).
- b. Después de ponerse la máscara las manos se desinfectan, si se han utilizado guantes se cambian inmediatamente. La máscara se cambia una vez al día. Cada vez que se toca la máscara se desinfectan las manos o si ha sido con guantes se cambian inmediatamente.
- c. La máscara se puede quitar entre las fases en contacto con el paciente si se va a mantener una distancia mayor de 2 metros, en este caso nunca se almacena, se deja en una batea desechable marcada con las iniciales de trabajador. La máscara no debe colocarse al cuello. Al retirar la máscara nunca se debe tocar su parte interior y se debe hacer con guantes desechables que luego se tiran, al volvérsela a poner solo se toca igualmente la superficie externa y los guantes con los que se ha puesto se vuelven a desechar.

En lo concerniente al uso de mascarillas se recomienda seguir las indicaciones generales de uso y esterilización del Ministerio de Sanidad. **Ver Anexo II y Anexo III**

- d. Debe evitarse el uso de joyas, el maquillaje, el pelo suelto y el esmaltado de uñas. No saldrá a la calle con el uniforme ni el calzado del centro.
- e. El personal que vaya a realizar un tratamiento al paciente:
 - En la medida de lo posible, cuando se vaya a tratar al paciente se usará material desechable (batas de plástico o celulosa desechable de manga larga que desecharán entre cada paciente). En caso de emplearse material textil, se reemplazará tras cada paciente aislándolo en bolsas o contenedores cerrados para su posterior lavado a una temperatura de entre 60 y 90° C.
 - Usará guantes nuevos tras cada paciente.
 - También deben usar gafas de protección y/o pantalla facial, en caso de mucha proximidad facial.

2.1.5. Trabajadores pertenecientes a grupos vulnerables para COVID-19

Se extremarán las medidas de protección a aquellos trabajadores que han sido definidos por el Ministerio de Sanidad como grupos vulnerables para COVID-19, las personas con diabetes, enfermedad cardiovascular, incluida hipertensión, enfermedad pulmonar crónica, inmunodeficiencia, cáncer en fase de tratamiento activo, embarazo y mayores de 60 años.

2.1.6. Distancia

- a. La distancia entre los trabajadores será la adecuada del acto que se realice.
- b. Recepción y administración: Mantener la relación a través del mostrador, manteniendo una distancia de al menos 1,5 metros. Si es posible se puede poner mampara. Favorecer el pago con tarjeta, si no es posible, y se hace necesario el cobro en efectivo deberá el trabajador, al finalizar el cobro, desinfectarse con un virucida.

Con independencia de este documento y recomendaciones, no puede olvidarse la necesidad de consultar los protocolos del Ministerio sobre Prevención de Riesgos Laborales. Igualmente, es necesario que se contacte con los respectivos servicios de salud laboral (la empresa de riesgos laborales que cada uno tenga contratada o en su defecto, en el caso de clínicas que no tengan la obligatoriedad de tener estas empresas contratadas, han de consultarlo con su mutua) con el objeto de que lleven a cabo una evaluación individualizada del centro y el riesgo.

Adjuntamos al presente documento el Procedimiento de Actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente al SARS-CoV-2 del Ministerio de Sanidad. **Ver Anexo VI**

2.2. Formación básica del equipo sobre los protocolos a adoptar

Debido a la necesaria adopción de nuevas medidas en la organización de la actividad clínica, derivadas del COVID-19, es muy importante que todo el personal de la clínica reciba una formación básica sobre estos aspectos.

Se aconseja la firma por parte de los trabajadores de los protocolos o documento acreditativo de haber sido formado e informado en las medidas de seguridad.

Además, es importante conocer la situación psicológica de los empleados para dar unas directrices claras sobre las medidas de prevención, ofrecer canales para que puedan preguntar y exponer sus inquietudes y reconocerles el esfuerzo que hacen al adaptarse.

3. Medidas específicas

3.1. Cuestionario al paciente al pedir cita (triaje telefónico)

- ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días (temperatura > 37,5 °C)?
- ¿Ha tenido tos o cualquier otro signo respiratorio en los últimos 14 días?
- ¿Ha tenido o tiene diarrea u otras molestias digestivas en los últimos 14 días?
- ¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar en los últimos 14 días?
- ¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto o del olfato en los últimos 14 días?
- ¿Ha tenido en los últimos 14 días algún tipo de lesión en la piel que no hubiese tenido antes, sobre todo en los dedos de los pies y las manos?
- ¿Ha estado en contacto (laboral o social) o conviviendo con alguna persona sospechosa o confirmada de coronavirus?
- ¿Ha pasado la enfermedad del COVID-19?
- En caso de haber pasado la enfermedad, ¿sigue usted en cuarentena?

Es especialmente importante valorar, antes de realizar cualquier tipo de procedimiento a las personas de especial vulnerabilidad al COVID-19 (diabetes, enfermedad cardiovascular, incluida la hipertensión, enfermedad pulmonar crónica, inmunodeficiencia, cáncer en fase de tratamiento activo, embarazo y mayores de 60 años).

- Si las respuestas son afirmativas, pero ha tenido temperatura inferior a 37,5 °C sería conveniente retrasar la consulta tres semanas.
- Si las respuestas son afirmativas y el paciente, además, supera los 37,5 °C avisar de un posible contagio a la consejería de sanidad de nuestro lugar de residencia.
- Firma del triaje telefónico por el paciente una vez acuda al establecimiento para su inclusión junto con el consentimiento informado en la historia clínica.

En el caso de haber sido infectado por COVID-19 y a pesar del estar el paciente asintomático recomendamos no hacer ningún tratamiento invasivo salvo que el paciente nos aporte su estado inmunológico.

Actualmente existen 4 opciones de cribado/diagnóstico relacionadas con el COVID-19.

1. PCR-RT: Frotis nasofaríngeo.
2. Test rápido de detección de antígeno (Ag).
3. Test rápido de detección de anticuerpos (IGG-IGM): sangre capilar.
4. Estudio serológico de anticuerpos IGG-IGM/IGA en sangre venoso. Método ELISA.

Ver Anexo I: Test de inmunidad

En el caso de que el paciente supere el triaje con éxito, deberemos darle las siguientes instrucciones.

3.2. Instrucciones al paciente antes de venir a la clínica (acompañantes, puntualidad y vestimenta)

- Debe acudir a la clínica solo, sin acompañante. En caso de ser necesario que acuda acompañado, lo estará de una sola persona y ésta deberá someterse al mismo cuestionario de triaje y respetar las mismas medidas de higiene y protección que se exigen al paciente en la entrada a la clínica.
- Se le tomará la temperatura (termómetro infrarrojo) y se anulará la consulta si tiene fiebre ($>37,5^{\circ}\text{C}$).
- Debe acudir sin bisutería al haberse demostrado que el coronavirus permanece sobre superficies metálicas durante días. En el caso de que el paciente nos ponga algún impedimento, se quitará todos los abalorios a la entrada y éstos serán depositados en una bolsa de plástico.
- Debe acudir a la consulta con la cara desmaquillada y mascarilla (que deberá ser, al menos, quirúrgica). Si no lo hubiese hecho pasará al lavabo para hacerlo.
- Debe llegar a la hora pactada (no mucho antes para evitar esperas innecesarias). En caso de acudir antes de la hora, y con el objeto de organizar mecanismos de control de acceso se le podrá solicitar que espere en el exterior del establecimiento hasta que pueda ser atendido.
- Debe saber que, al llegar a la clínica se le dará una serie de instrucciones y se le pedirá que se frote las manos con un gel hidroalcohólico (solución virucida) durante 20 segundos.

- Debe conocer que, en el hipotético caso de cruzarse con otro paciente en la consulta, debe mantener una distancia de seguridad.
- Debe ser informado de la conveniencia de abonar preferentemente con tarjeta / transferencia y no en efectivo (menor probabilidad de contaminación viral).
- Se le informará al paciente que, en el supuesto de que al acudir a la clínica se comprueba que no cumple con los requisitos informados previamente, podrá anularse la cita si se estimara oportuno por el centro o responsable médico.

4. Protocolo de recepción al paciente

- Antes de entrar en la clínica se tomará la temperatura mediante un termómetro láser y se anulará la visita si el paciente tiene fiebre ($>37,5$ °C).
- En caso de disponer de algún tipo de ropa que necesite retirarse, se le hará entrega de fundas de plástico en las que podrá guardarlas de forma aislada de la de otros pacientes y personal de la clínica.
- Si el paciente viene con guantes se le pedirá que los deseche.
- Al paciente se le proporcionará mascarilla quirúrgica en caso de que acuda sin la misma.
- Se recomienda que el paciente entre a la consulta con calzas, de tal manera que se aconseja que haya un dispensador de las mismas a la entrada de la clínica. También podrán emplearse alfombras descontaminantes de uso habitual en quirófano con carga de líquidos que higienizan el calzado. En su defecto puede sustituirse por agua con lejía (sobre todo en niños y personas mayores es más seguro). Por otro lado, ni dentistas, ni farmacias, ni hospitales están siguiendo este procedimiento.
- Una vez el paciente entre a la clínica con los pies desinfectados y antes de que se aproxime a ninguna dependencia del centro, se le suministrará gel hidroalcohólico (se recomienda dispensador a la entrada), para lavarse las manos durante 20 segundos.
- Siempre que sea viable, se recomienda colocar una pantalla de metacrilato en la zona de recepción de los pacientes y/o en su defecto señalar con una línea claramente visible un espacio de seguridad de aproximadamente 2 metros hasta el mostrador de recepción. Deberá señalizarse en el suelo.
- La persona que se encuentre en recepción debe llevar mascarilla quirúrgica y, si es posible, gafas. En su defecto puede sustituirse por una máscara de protección homologada.
- Se recogerá y entregará documentación al paciente empleando guantes desechables.
- Los teclados deberán estar protegidos con film transparente fácilmente limpiable.
- Destinar un bolígrafo a cada trabajador y otro de uso exclusivo a pacientes que se desinfectará después de cada uso.
- Desinfectar el auricular del teléfono siempre que haya cambio de puesto en recepción.
- Se le pedirá que se siente en la sala de espera, aunque es preferible que pase directamente a la sala de tratamiento.

5. Protocolo de sala de espera y espacios generales

5.1. Sala de espera

- En caso de que sea posible la atención de más de un paciente al mismo tiempo se garantizará la distancia de dos metros entre trabajadores, trabajadores y pacientes y los propios pacientes debiéndose señalar de forma clara la distancia de seguridad interpersonal con marcas en el suelo o mediante el uso de balizas, cartelería y señalización. El aforo permitido dependerá de las indicaciones gubernamentales, autonómicas o locales exigidas en cada momento.
- Se establecerá un horario de atención preferente para mayores de 65 años, conforme a las franjas horarias para la realización de paseo y actividad física de este colectivo.
- Retirar todo tipo de revistas, libros, folletos informativos, posibles juegos de mesa, fuentes de agua, etc., que estén a menos de 1,5 metros de los pacientes. Se ha comprobado que el coronavirus puede permanecer activo encima de papel y cartón durante 24 horas.
- Retirar el mando del televisor de la sala de espera.
- Retirar sillas al objeto de mantener las mínimas posibles y siempre guardando un espacio de seguridad de al menos 2 metros entre una y otra o señalar en el suelo los lugares especificados para sentarse.
- Evitar sillas tapizadas y preferirlas de un material de fácil limpieza y desinfección. Si no puede ser, cubrirlas con un plástico de fácil limpieza.
- Evitar, en la medida de lo posible, a través de un sistema adecuado de coordinación de citas, la coincidencia de pacientes en sala de espera.
- En caso de coincidir varios pacientes y si la separación entre ellos no es viable, deberán esperar fuera de la clínica a que se les llame.
- Se incluirá cartelería con medidas de actuación.

5.2. Espacios generales

- Se informará a los pacientes que no deben utilizar los aseos del centro salvo en caso estrictamente necesario.
- Retirar toallas de cuarto de baño (salvo que sean de uso individual y después se laven a alta temperatura, aunque es aconsejable retirarlas) y sustituir por papel (en caso de secador de manos, anularlo o retirarlo).
- Colocar cartel en el baño con instrucciones sobre el adecuado lavado de manos.
- Airear los espacios comunes cada cierto tiempo (cada hora unos 10 minutos).
- Colocar jabón líquido con dispensador en cuarto de baño.
- El espacio dedicado al tratamiento debe estar lo más diáfano posible evitando de este modo tener objetos de decoración cercanos a la camilla de procedimientos.

6. Protocolo de movilidad en la clínica

Queda prohibido deambular por los espacios comunes o asomarse a las áreas clínicas. Asimismo, se les recomendará evitar tocar nada con las manos (silla, mesa, pomos de puerta, etc.).

6.1. Durante la consulta

6.1.1. Antes de que pase el paciente

- Planificar de antemano en la medida de lo posible, lo que se le vaya a realizar al paciente. Esta planificación permite organizar el material e instrumental estrictamente necesario, así como preparar el EPI necesario.
- Colocarse el EPI.
- No tener a la vista material o instrumental que no se vaya a utilizar. Tenerlos bien guardados en cajoneras cerradas para evitar posible contaminación viral cruzada.
- Limitar al máximo aparatología y material encima de los muebles para facilitar la posterior limpieza y desinfección de superficies.
- La colocación de film plástico o de aluminio en determinadas áreas puede ser de utilidad. Todas las zonas de contacto habitual del equipo deberán cubrirse con film plástico (o papel de aluminio) entre paciente y paciente.
- En el caso de que el tratamiento vaya a ser aumento de labios o rejuvenecimiento del área perioral se aconseja dar al paciente colutorio preferentemente de peróxido de hidrógeno al 1% povidona yodada al 0,2% o cetilpiridinio.
- Si el paciente debe desnudarse, se colocará toda la ropa en un colgador de pie y posteriormente a su salida del gabinete se procederá a su desinfección.
- Valorar colocar cubre zapatos antes de entrar al área de tratamiento.

6.1.2. Durante el procedimiento

- Se le volverá a pedir al paciente que se desinfecte las manos con gel hidroalcohólico antes de iniciar el procedimiento y que no toque nada.
- Si se usan cámaras o dispositivos digitales para toma de fotografías han de desinfectarse posteriormente.
- Antes de iniciar cualquier procedimiento facial, colocar un babero de plástico o talla impermeable al paciente.

- En el caso de usar láseres, fuentes de luz u otros equipos de electromedicina: las superficies obligatorias a limpiar y desinfectar son: pieza de mano, cuadro del control de parámetros y la superficie horizontal de la máquina o sistema lumínico con función de mesa. Debe consultarse con el proveedor el desinfectante más adecuado para su limpieza.
- Protección ocular: El paciente tratado con un láser o sistema lumínico debe ser protegido con protector ocular metálico o plástico o con una gafa con protección específica al sistema indicado. Esta gafa deberá ser limpiada y desinfectada entre cada paciente como las del personal sanitaria.
- Al finalizar el tratamiento se recomienda que el paciente limpie de nuevo sus manos con gel hidroalcohólico.

6.1.3. Protección para el médico y auxiliares durante el procedimiento

- Los protocolos actuales recomiendan el uso de mascarilla FFP2 sin válvula (si tuviese válvula sobre la misma, se colocará una mascarilla quirúrgica), guantes, gorro, protección ocular o pantalla facial, bata desechable.
- En los tratamientos de aumento de labios, área perioral, láseres ablativos y plasma se recomienda colocar una mascarilla quirúrgica sobre la FFP2.
- Las FFP2 están diseñadas para un único uso, pero muchas asociaciones médicas las utilizan hasta un máximo de 4 horas. En fecha muy reciente se ha publicado la eficacia de su esterilización mediante varios métodos ensayados (esterilización con vapor de peróxido de hidrogeno, mediante calor seco a 70 °C durante 30 minutos, o con calor húmedo a 121 °C y meseta de esterilización de 15 minutos). Serían posibles 2 o 3 esterilizaciones (por lo tanto 3-4 usos de la mascarilla) siempre que ésta se encuentre limpia y sin rotura. Para mantenerla limpia se recomienda colocar una mascarilla quirúrgica externa. La media máscara con filtro es susceptible de ser limpiada y desinfectada después de su uso. No existen estudios definitivos que permitan afirmar que las mascarillas FFP3 (eficacia de filtrado del 98%) protegen mejor frente al coronavirus. No obstante, puesto que la información es muy dispar según el fabricante, recomendamos que sobre los ciclos de uso y esterilización cada uno consulte con el proveedor que se las vaya a servir.
- También hemos tenido conocimiento de que el uso de detergentes enzimáticos tipo Instrunet o equivalente en spray sobre la mascarilla puede ayudarnos a su reutilización en el caso de tener esterilizadora, pero no hay evidencia científica sobre esto.
- En las exploraciones faciales, en las que tras las mismas no se realice ningún tratamiento, y puesto que los pacientes deben retirarse la mascarilla, se realizará siempre con guantes desechables. El profesional deberá lavarse las manos o aplicarse virucida cada vez que

retire los guantes. Si el paciente se quita la mascarilla en la sala, esa sala debería ventilarse y tras cada paciente desinfectar la sala.

- En las salas de tratamientos inyectables, todo el personal médico y auxiliar debe estar siempre con guantes. Tras cada paciente se desinfectará toda la zona.

6.2. Después del tratamiento

6.2.1. Limpieza y desinfección del gabinete

- Después de finalizado el tratamiento, todo el instrumental será llevado al área de desinfección y esterilización, portando siempre el EPI.
- Todas las protecciones que hayamos colocado (film plástico o de aluminio) serán llevados al área establecida y depositados en un contenedor de tapa dura y apertura con pedal. Contendrá una bolsa de plástico que, una vez llena se cerrará y se introducirá en una segunda bolsa para su desecho, la cual una vez cerrada, se depositará en el contenedor.
- Se procederá a una minuciosa limpieza y desinfección de superficies y zonas de contacto con el paciente.
- Los productos de limpieza y desinfección habituales en la clínica son eficaces frente al coronavirus. Se recomienda la limpieza y desinfección con el producto utilizado habitualmente para superficies o con una solución de hipoclorito sódico al 0,1% (20 ml de lejía común por litro de agua) que se depositará sobre la superficie y no sobre la bayeta. Una vez depositado, usar una bayeta desechable o compresa no estéril. Se procede a frotar/friccionar las superficies, repartiendo bien el producto por la superficie a tratar, desde las zonas más limpias a las más sucias. No pasar dos veces por la misma zona con la misma cara de la compresa o bayeta. Dejar actuar al menos un par de minutos.
- Existen virucidas específicos nebulizados o equipos de ozono que pueden aumentar el nivel de seguridad de descontaminación.
- Usar hipoclorito de sodio al 0,1% en difusor de spray (20 ml de lejía en un 1 litro de agua) puede ayudar a mejorar la desinfección general del gabinete o espacio común si no queremos disponer del equipo de ozono o virucida nebulizado. Por otro lado, esta dilución nos puede servir para desinfectar materiales como el de presoterapia u otros que tengan contactos con el paciente.
- Sería conveniente informar al paciente de la desinfección de la sala de trabajo entre paciente y paciente para su tranquilidad o bien colocar un cartel visible con el horario de desinfección.

6.2.2. Ventilación

Se ha comprobado que es conveniente airear el espacio clínico después de cada paciente durante un tiempo de entre 5 y 10 minutos. Durante la aireación no deben producirse corrientes de aire (cerrar puerta del gabinete). Si la sala no tiene ventanas proceder a renovar el aire.

6.2.3. Desinfección de la protección ocular

Las gafas y pantallas de protección deben desinfectarse con agua y jabón.

6.2.4. Deshechos de EPIs y material contaminado

Los EPIs y demás material contaminado desechable deben colocarse en un contenedor de tapa dura, accionado con pedal y con bolsa plástica de autocierre. Aquellos EPIs que vayan a ser reutilizados deben descontaminarse y tratarse debidamente antes de su almacenamiento según las indicaciones de cada fabricante. El método deberá estar validado para asegurar que la reutilización del EPI no compromete su eficacia protectora.

6.2.5. Protocolo de anotaciones en HMC

Si está digitalizada, se recomienda desinfectar las superficies de teclado o lápiz digital entre paciente y paciente. En el caso de no estarlo se recomienda la desinfección del bolígrafo una vez utilizado. Por otro lado, y como hemos indicado anteriormente, no se recomienda tener más de un bolígrafo por trabajador.

6.2.6. Consejos al paciente para nueva cita

- Debe recordarse al paciente que para la nueva cita debe venir cumpliendo con las mismas normas que ya se le han explicado en esta primera visita.
- Recordarle que, en caso de desarrollar algún signo respiratorio, malestar, fiebre u otro de los indicados anteriormente, o si durante este tiempo entra en contacto con un paciente confirmado, debe avisarnos inmediatamente para posponerle la cita.
- Despedirle sin darle la mano.

6.2.7. Protocolo de pago

Al paciente, en su llamada telefónica se le ha debido informar de nuestra preferencia para que abone nuestros honorarios con tarjeta bancaria, por motivos de reducir los riesgos de

contaminación que conlleva el manejo de dinero en efectivo. Recordarle lo mismo para la próxima cita.

En el pago con tarjeta ha de evitarse tocar la mano del paciente. Si se hace, hay que cambiarse los guantes o usar solución hidroalcohólica. Una vez hecho el pago por tarjeta hay que desinfectar el datáfono.

Si el paciente paga en efectivo deben lavarse las manos con gel hidroalcohólico o retirarse los guantes después.

Cuando el paciente abandone la clínica deberá deshacerse del material desechable provisto y volverse a limpiar las manos con solución hidroalcohólica. Se recomienda poner un contenedor de pedal a la salida del centro para dicho material.

7. Limpieza y desinfección de la clínica al finalizar el día

El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios en contacto con el paciente se hará de acuerdo con la política habitual de limpieza y desinfección del centro. Existe evidencia de que los coronavirus se inactivan en contacto con una solución de hipoclorito sódico con una concentración al 0,1%, etanol al 62-71% o peróxido de hidrógeno al 0,5%, entre 1 y 5 minutos. Es importante que no quede humedad en la superficie cercana al paciente. Se ha visto que la clorhexidina es menos efectiva en la inactivación del virus.

La limpieza de final del día es obligatoria pero además se debe realizar otra a lo largo de la jornada y preferentemente a mediodía, pudiéndose realizar una pausa en la apertura dedicada a la tarea de mantenimiento, limpieza y reposición.

7.1. Limpieza del material sanitario

Respecto al material sanitario, los coronavirus son virus envueltos por una capa lipídica lo que les hace ser especialmente sensibles a los desinfectantes de uso habitual en el medio sanitario. Comprobar en la ficha técnica de los productos utilizados el nivel virucida y que cumplen con la norma UNE 14476. El material que vaya a ser utilizado posteriormente por otro paciente deberá ser correctamente limpiado y desinfectado o esterilizado, dependiendo del tipo de material que se trate.

7.2. Material desechable

El material desechable como batas de plástico o celulosa desechable, guantes, bandejas, calzas, entre otros, son de un único uso y no deben ser reutilizados.

7.3. Material que necesita limpieza

- Tensiómetro: La parte textil debe lavarse con agua y detergente enzimático. El manómetro y las gomas se limpian cuidadosamente con un trapo humedecido con agua y detergente enzimático.

7.4. Material que necesita limpieza y desinfección

- Estetoscopio: Se limpia con un trapo humedecido con agua y detergente enzimático (fundamentalmente la membrana y los auriculares) y se seca. Se desinfecta con alcohol de 70° la membrana de contacto.
- Termómetro: Se limpia con agua fría y detergente enzimático. Se desinfecta con alcohol de 70° o virucidas acreditados. Se guarda limpio y seco.

7.5. Zonas comunes

- Al finalizar la jornada laboral, todas las zonas comunes serán sometidas a una limpieza y desinfección. Para los suelos se recomienda (siempre que sea viable) el uso de hipoclorito sódico (20 ml de lejía común por litro de agua) o virucidas acreditados.
- Deben limpiarse y desinfectarse todos los pomos de puertas y ventanas, posibles pasamanos, mesas, apoyabrazos de sillas y sillones, interruptores, teléfonos, con solución de hipoclorito de sodio, siempre que el material lo permita (por ejemplo, si los pomos son metálicos, evitar la lejía y preferir solución alcohólica al 70%) o virucidas acreditados.

7.6. Zona de recepción

- Limpieza y desinfección de la mesa de trabajo.
- Limpieza y desinfección de la mampara.
- Limpieza y desinfección de pantalla y teclado de ordenador (se recomienda la colocación de un film de plástico para mejor limpieza).
- Limpieza y desinfección de impresora.
- Limpieza y desinfección del datáfono.
- Limpieza y desinfección del teléfono.

7.7. Zona de baños

- Limpieza y desinfección de lavabo.
- Limpieza y desinfección de interruptores.
- Limpieza y desinfección a fondo del sanitario.
- Fregado de suelo con lejía.

7.8. Zona de desinfección y esterilización

- Zona de trabajo.
- Limpieza y desinfección de autoclave y termoselladora.
- Limpieza y desinfección del contenedor.

7.9. Zonas clínicas

- Limpieza y desinfección de superficies de trabajo.
- Limpieza y desinfección de la camilla.
- Limpieza y desinfección de lámpara del equipo.
- Limpieza y desinfección de todos los muebles del espacio clínico.
- Limpieza y desinfección de ordenador, teclado y teléfono.
- Limpieza y desinfección de todos los interruptores del espacio clínico.
- Fregado profundo con lejía.

8. Protocolo de recepción de materiales

Los materiales se llevarán al almacén con guantes, una vez en el mismo con nuevos guantes y limpiando cada envase o producto que contenga el embalaje con solución de hipoclorito sódico se procederá a su colocación en el lugar pertinente. Posteriormente el embalaje se depositará en los contenedores pertinentes y se desinfectarán las superficies que hayan estado en contacto con el embalaje.

9. Medidas a adoptar al volver a casa

Una vez finalizada nuestra jornada laboral, al volver a casa, tenemos que cuidar a nuestros seres más próximos. Por ello, se recomienda adoptar una serie de medidas.

- Intentar no tocar nada.
- Quitarse los zapatos y dejarlos en la entrada o garaje.
- Quitarse ropa y meterla en lavadora (a más de 60 °C por tanto la ropa para ir al trabajo debe permitir ser lavada a esa temperatura).
- Dejar llaves, cartera, y demás objetos en una caja a la entrada.
- Limpiar y desinfectar bien el móvil y las gafas.
- Lavarse bien las manos con agua y jabón, y ducharse.
- Limpiar y desinfectar las superficies de bolso, maletín, etc. que se hayan traído de fuera.
- Es muy recomendable poner el lavavajillas a alta temperatura cuando se utilice.

10. Otras consideraciones

10.1. Historia clínica y consentimiento informado

Se debe incluir en la HC la información obtenida del triaje, así como los registros de toma de fiebre del paciente a la entrada del centro.

Se deberá incluir igualmente en la HC el CI específico de información de COVID-19 y las medidas y cuidados de prevención del COVID-19 que se aplicaron para su atención.

El paciente, por tanto, deberá ser informado verbalmente y por escrito tanto del COVID-19 (recomendaciones de bioseguridad) como del tratamiento específico que se le haya realizado.

En caso de negarse a firmar el CI, el médico deberá indicarlo en la HC y podrá negarse a realizarle el tratamiento.

10.2. Protocolo de comida

Escalonar las horas de comida según posibilidades del espacio disponible para asegurar una distancia mínima de 2 metros entre comensales.

Cada persona debe traer su propia comida en un recipiente que permita comer del mismo. Deberá traer sus propios cubiertos y vasos. Todo este material debe lavarse inmediatamente al terminar de comer y secarse con una toalla de papel y guardar en la taquilla.

Se recomienda que cada persona tenga su propio recipiente para beber bien señalizado (ya sea vaso o botella) y lo higienice cada día o tras cada uso.

Se recomienda traer la comida preparada para consumir y así evitar manipularla en la clínica. Además, si se come caliente debe venir caliente de casa y en un termo que mantenga la temperatura hasta su consumo. En caso de requerir meter el recipiente en la nevera se introducirá el mismo en una bolsa *zip* con nombre y fecha que se desinfectará con *spray* de lejía 0,1% antes de meterlo en la nevera.

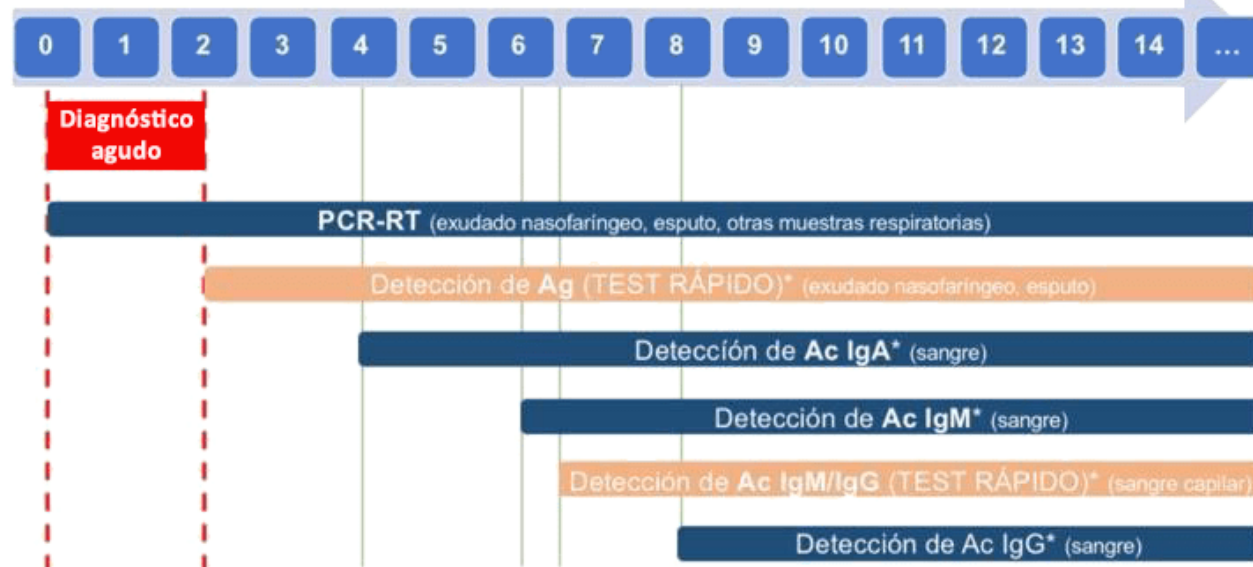
La nevera se rociará por dentro y fuera con *spray* de lejía 0,1% al terminar el día y al final de cada semana se sacará todo y se limpiará a fondo con lejía (de ahí la importancia de q los alimentos estén en bolsas).

Antes de comer, retirar EPI y lavar manos según protocolo. Al terminar de comer, lavar manos según protocolo y volver a colocar EPI siguiendo el protocolo.

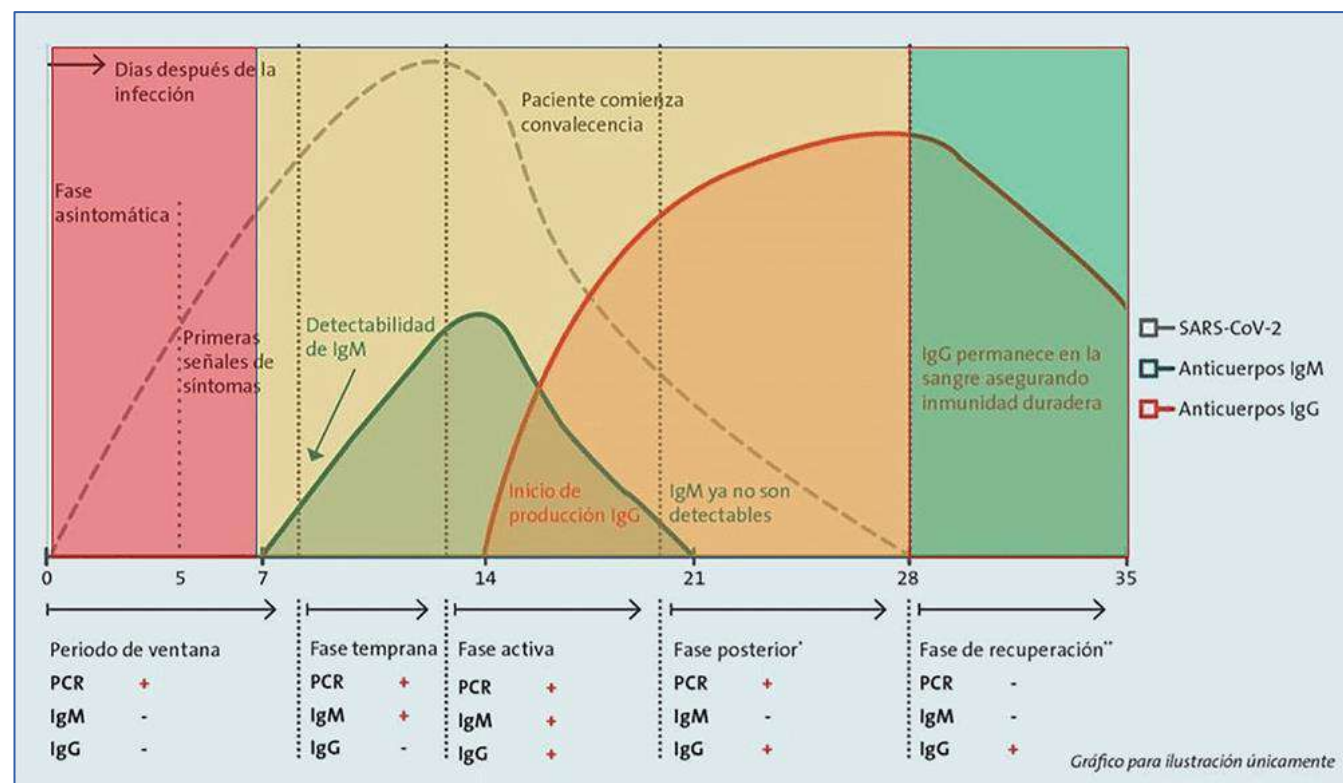
11. Anexo I: Test de inmunidad

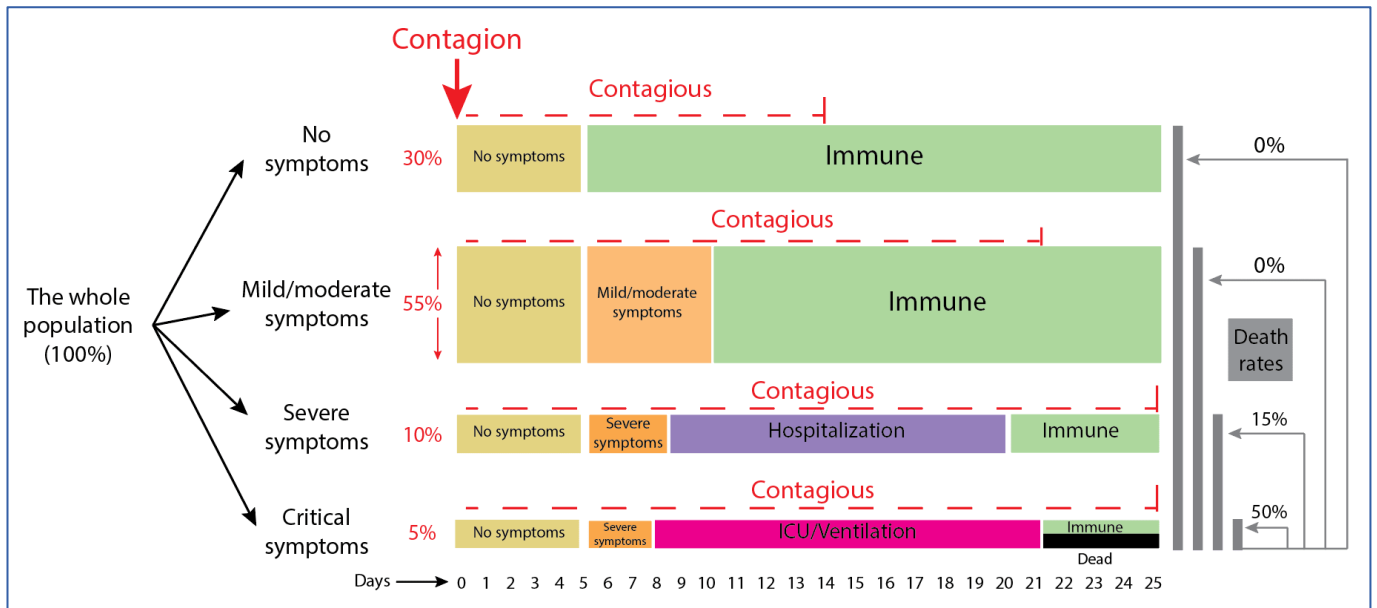
SARS-CoV-2 (2019-NCoV) TEST DE DETECCIÓN

Días post infección



* Periodos de detección post infección estimados en base al mejor de los casos, si bien aún no existen datos científicos concluyentes





12. Anexo II: Tipos de mascarillas y uso

DIFERENTES TIPOS DE MASCARILLAS					
CLASIFICACIÓN SEGÚN LOS DISTINTOS TIPOS DE PROTECCIÓN					
EQUIPO	TIPO	Para no contagiarse Protección de quien la lleva contra organismos infecciosos	Para no contagiar Evita la emisión de organismos infecciosos	PROPIEDADES	
Mascarillas autofiltrantes desechables Protegen de fuera hacia dentro y sirven para prevenir el contagio SIGUEN LA NORMA EN 149  LAS REUTILIZABLES LLEVAN UNA "R"  LAS NO REUTILIZABLES SERVIRÍAN PARA UN ÚNICO TURNO. MARCADAS CON "NR"	FFP 1 sin válvula de exhalación			 • Equipo de protección pero con filtración mínima • No protege frente a organismos infecciosos. • Limita la propagación del contagio	
	FFP 2 sin válvula de exhalación				• Protege y limita la propagación del contagio
	FFP 3 con válvula de exhalación				• Todas las mascarillas autofiltrantes FFP 3 disponen de válvula de exhalación • Protege pero no limita la propagación del contagio
	FFP 2 con válvula de exhalación				• Protege pero no limita la propagación del contagio
Quirúrgicas y caseras Protegen de dentro hacia afuera Sirven para que alguien enfermo no contagie. En este grupo se incluyen las fabricadas en casa, aunque estas sin ninguna homologación	Mascarilla quirúrgica desechable			 • No es un equipo de protección • No protege pero limita la propagación del contagio	
	Mascarilla higiénica desechable				• No es un equipo de protección • No protege pero limita la propagación del contagio • No sujeto a norma, eficacia no testada
Industriales Protegen de fuera hacia dentro SIGUEN LA NORMA EN 140	Semimáscara buconasal con filtros			 • Todas disponen de válvulas de exhalación • Protege pero no limita la propagación del contagio • Reutilizable	



13. Anexo III: Colocación y retirada del EPI

Pasos para ponerse el equipo de protección personal (EPP), incluida la bata

1 Quítese todos los efectos personales (joyas, reloj, teléfono móvil, bolígrafos, etc.).



2 Póngase el **traje aséptico** y las **botas de goma**¹ en el vestuario.

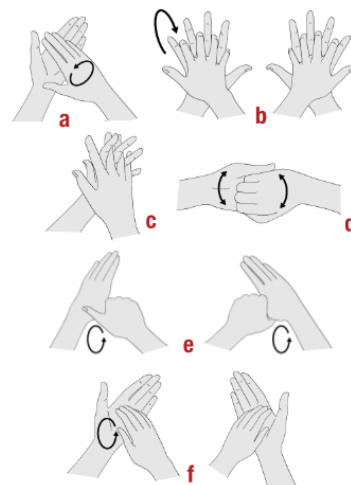


3 Pase al área limpia que está en la entrada de la unidad de aislamiento.

4 Haga una inspección visual para cerciorarse de que todos los componentes del EPP sean del tamaño correcto y de una calidad apropiada.

5 Inicie el procedimiento para ponerse el equipo de protección personal bajo la **orientación y supervisión de un observador capacitado** (colega).

6 Higienícese las manos.



7 Póngase **guantes** (guantes de nitrilo para examen).



8 Póngase una **bata** **desechable** hecha de una tela resistente a la penetración de sangre u otros humores corporales **o** de agentes patógenos transmitidos por la sangre.



9 Póngase la **maskarilla facial**.



10 Póngase una **careta protectora** **o** gafas protectoras.



o



11 Póngase equipo para cubrir la **cabeza y el cuello**: gorra quirúrgica que cubra el cuello y los lados de la cabeza (preferiblemente con careta protectora) **o** capucha.



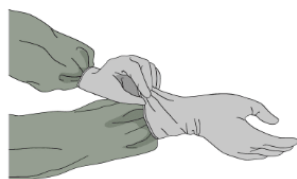
o



12 Póngase un **delantal impermeable** **desechable** (si no hay delantales desechables, use un delantal impermeable reutilizable para trabajo pesado).



13 Póngase otro par de **guantes** (preferentemente de puño largo) sobre el puño de la bata.



¹ Si no hay botas, use zapatos cerrados (tipo mocasín, sin cordones, que cubran por completo el empeine y el tobillo) y cubiertas para zapatos (antideslizantes y preferentemente impermeables).



La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

WHO/HIS/SDS/2015.1
© ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD 2015

Pasos para quitarse el equipo de protección personal, incluida la bata

1 Quítese el EPP siempre bajo la **orientación y supervisión de un observador capacitado** (colega). Asegúrese de que haya recipientes para desechos infecciosos en el área para quitarse el equipo a fin de que el EPP pueda desecharse de manera segura. Debe haber recipientes separados para los componentes reutilizables.

2 Higiénice las manos con los guantes puestos¹.

3 Quítese el **delantal** inclinándose hacia adelante, con cuidado para no contaminarse las manos. Al sacarse el delantal desechable, arránquese del cuello y enróllelo hacia abajo sin tocar la parte delantera. Después desate el cinturón de la espalda y enrolle el delantal hacia adelante.



4 Higiénice las manos con los guantes puestos.

5 Quítese los **guantes externos** y deséchelos de una manera segura. Use la técnica del paso 17.

6 Higiénice las manos con los guantes puestos.

7 Quítese el **equipo que cubra la cabeza y el cuello**, con cuidado para no contaminarse la cara, comenzando por la parte trasera inferior de la capucha y enrollándola de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera, y deséchela de manera segura.



0



9 Para sacarse la **bata**, primero desate el nudo y después tire de atrás hacia adelante, enrollándola de adentro hacia afuera, y deséchela de una manera segura.



10 Higiénice las manos con los guantes puestos.

8 Higiénice las manos con los guantes puestos.

11 Sáquese el **equipo de protección ocular** tirando de la cuerda detrás de la cabeza y deséchelo de una manera segura.



0

12 Higiénice las manos con los guantes puestos.

13 Para quitarse la **maskarilla**, en la parte de atrás de la cabeza primero desate la cuerda de abajo y déjela colgando delante. Después desate la cuerda de arriba, también en la parte de atrás de la cabeza, y deseche la mascarilla de una manera segura.



14 Higiénice las manos con los guantes puestos.

15 Sáquese las **botas** de goma sin tocarlas (o las cubiertas para zapatos si las tiene puestas). Si va a usar las mismas botas fuera del área de alto riesgo, déjeselas puestas pero límpielas y descontáminelas apropiadamente antes de salir del área para quitarse el EPP².

16 Higiénice las manos con los guantes puestos.

17 Quítese los **guantes** cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelos de una manera segura.



18 Higiénice las manos.

¹ Al trabajar en el área de atención de pacientes, hay que cambiarse los guantes externos antes de pasar de un paciente a otro y antes de salir (cámbieselos después de ver al último paciente).

² Para descontaminar las botas correctamente, pise dentro de una palangana para la desinfección del calzado con solución de cloro al 0,5% (y quite la suciedad con un cepillo para inodoros si están muy sucias de barro o materia orgánica) y después limpie todos los lados de las botas con solución de cloro al 0,5%. Desinfecte las botas remojándolas en una solución de cloro al 0,5% durante 30 minutos, por lo menos una vez al día, y después enjuáguelas y séquelas.

14. Anexo IV: Lavado de manos



8

9

10

Tener las manos limpias reduce la propagación de enfermedades como COVID-19

20-30 sec

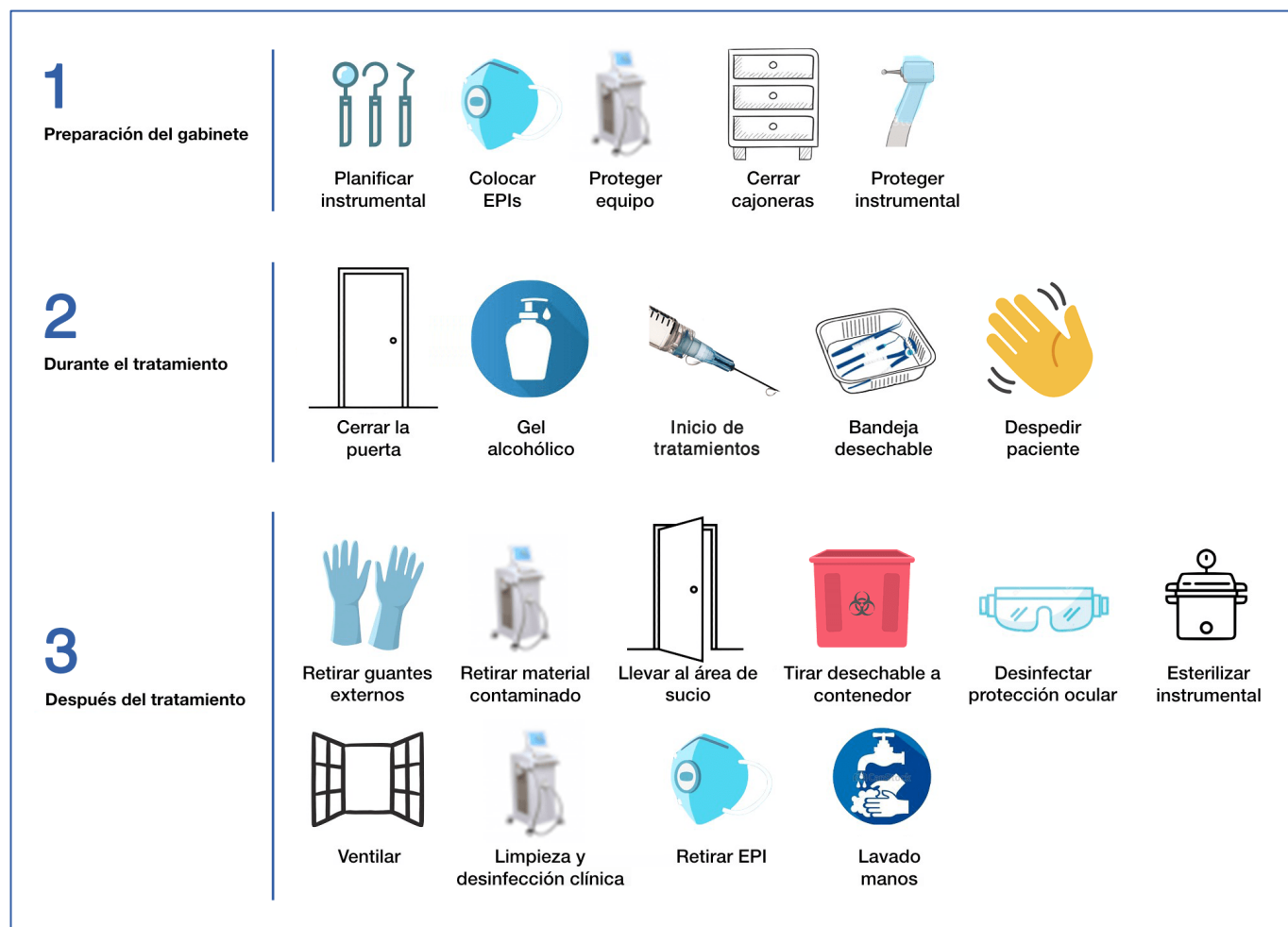
40-60 sec

Una vez secas, sus manos son seguras

Sus manos son seguras

15. Anexo V: Iconografía resumen

Resumen del personal de clínica:



Resumen del paciente:

1

Triaje previo e instrucciones al paciente



Cuestionario previo



Venir solo



Sin adornos



A la hora



Pago tarjeta

Recepción

2

Recepción del paciente y tratamiento



Mampara



Mascarilla quirúrgica



No dar mano



Gel
alcohólico



Esperar sentado

Paso a clínica



Cubrezapatos
a paciente



Gel
alcohólico



Sentarse en
sillón



Colocar
babero



Protección
ocular paciente



Inicio de
tratamientos

3

Instrucciones posteriores



Explicar
próxima cita



Venir solo



Sin adornos



Llamar a clínica si
aparecen signos



Recordar
pago tarjeta

16. Anexo VI: Actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente al SARS-CoV-2



PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL

SARS-CoV-2

8 de abril de 2020



Las recomendaciones incluidas en el presente documento están en continua revisión en función de la evolución y nueva información que se disponga de la infección por el nuevo coronavirus (SARS-COV-2)

[DESCARGAR DOCUMENTO](#)

17. Anexo VII: Documento informativo sobre la prevención de contagio por COVID-19 en los centros de medicina estética

(Preparado para impresión en las 4 páginas siguientes)

	DOCUMENTO INFORMATIVO Y CONFORMIDAD
--	--

**DOCUMENTO INFORMATIVO SOBRE LA PREVENCIÓN DE CONTAGIO POR COVID-19
EN LOS CENTROS DE MEDICINA ESTÉTICA**

En _____, a ____ de _____ de _____
Nombre del paciente _____
Fecha de nacimiento _____ DNI _____
Domicilio _____
Población _____
Teléfonos _____

DECLARO:

Que por el/la doctor/a _____
me ha sido explicado que el COVID-19 o enfermedad por coronavirus 2019 es el nombre
asignado a la patología causada por la infección por el coronavirus SARS-CoV-2. Este virus es
altamente contagioso y parece que la transmisión es por contacto estrecho con las secreciones
respiratorias que se generan con la tos o el estornudo de una persona enferma. Su contagiosidad
depende de la cantidad del virus en las vías respiratorias. Estas secreciones infectarían a otra
persona si entran en contacto con su nariz, sus ojos o su boca. Parece poco probable la
transmisión por el aire a distancias mayores de 1-2 metros.

Los síntomas más comunes incluyen fiebre, tos, y sensación de falta de aire. En algunos casos
también puede haber síntomas digestivos como diarrea, dolor abdominal. También pueden
presentarse síntomas cutáneos. Puede haber pérdida del olfato y/o del gusto. La mayoría de los
casos presentan síntomas leves. En casos más graves, la infección puede causar neumonía,
dificultad importante para respirar, fallo renal e incluso la muerte. Los casos más graves
generalmente ocurren en personas de edad avanzada o que padecen alguna enfermedad
crónica, como enfermedades del corazón, del pulmón o inmunodeficiencias.

El propósito de esta información es que usted conozca mejor la pandemia que se está viviendo
a nivel mundial y pueda tomar la decisión, libre y voluntaria, de someterse o no al tratamiento
de medicina estética completando así el consentimiento informado específico del tratamiento
que se va a realizar, conociendo que, por parte de la clínica se han llevado a cabo los protocolos
y medidas de seguridad y prevención aprobadas por el Ministerio de Sanidad, así como las
recomendaciones de las sociedades científicas para frenar la transmisión del COVID-19.

Se me ha informado que como sanitarios el centro/doctor tienen la obligación ética y legal de
detectar a posibles contagiados y frenar su expansión, aunque el motivo de consulta no tenga
nada que ver con dicha patología, por eso han cambiado el protocolo de recepción y contacto
con los pacientes, de todo lo cual se me ha informado verbalmente de forma extensa y resumida
en este documento.

CONSIDERACIONES DE ATENCIÓN AL PACIENTE:

1. Análisis telefónico, por WhatsApp o correo electrónico previo. Cada vez que usted acuda al centro, se le van a realizar o se le han realizado una serie de preguntas para asegurarnos de que no existe, con los conocimientos actuales, riesgo de que usted esté padeciendo o sea portador en este momento del virus SARS-CoV-2, y su llegada a nuestro centro o su tratamiento pudiera conllevar un riesgo añadido para usted o para la salud pública. Este cuestionario pretende realizar una búsqueda de síntomas/signos de sospecha de infección por COVID-19 (se efectúa el cuestionario básico difundido por las autoridades sanitarias, para identificar si, en los últimos 14 días, tuvo síntomas de enfermedad respiratoria o dificultad al respirar, fiebre > 37,3° C, si mantuvo contacto con personas con sospecha de infección/síntomas o enfermos de COVID-19, si ha comparecido en reuniones privadas o locales con concentraciones de personas, si estuvo en las regiones consideradas actualmente de riesgo y, por último, si no han respetado la CUARENTENA obligatoria del ESTADO DE ALARMA, salvo situaciones consideradas excepcionales, que en su caso deberá especificar).

2. En el caso haber superado el triaje inicial se le citará para consulta indicándole las medidas que debe cumplir para acudir a la cita con su médico estético.

- Debe acudir a la clínica solo, sin acompañante. En caso de ser necesario que acuda acompañado (menor de edad, incapacitado o por indicación médica), solo podrá acudir con una persona que no entrará en el área de tratamiento, permaneciendo en el exterior de la clínica a ser posible, durante el tiempo que dure la intervención.
- Se le tomará la temperatura (termómetro láser) y se anulará la consulta si tiene fiebre.
- Deberá acudir sin pulseras, collares o pendientes. En caso de disponer de algún tipo de efecto personal o ropa que necesite retirarse se le hará entrega de fundas de plástico en las que podrá guardarlas de forma aislada de la de otros pacientes y personal de la clínica.
- Deberá acudir a la consulta con la cara desmaquillada y mascarilla (que deberá ser, al menos, quirúrgica). En algunos tratamientos de medicina estética se deberá retirar la mascarilla (por ejemplo, relleno de labios y otros procedimientos periorales).
- Debe llegar a la hora pactada para evitar aglomeraciones.
- Al llegar a la clínica se le darán una serie de instrucciones sobre cuidados y medidas de prevención.
- Es conveniente que el abono de los tratamientos realizados se efectúe preferentemente con tarjeta/transferencia y no en efectivo (menos probabilidad de contaminación viral).
- Se le informa que en el supuesto de que al acudir a la clínica se compruebe que no cumple con los requisitos informados previamente podrá anularse la cita si se estimara oportuno por el centro o responsable médico.

3. Se me ha informado que la clínica/doctor ha tomado una serie de medidas de prevención y seguridad de prevención del COVID-19. Así como de todas aquellas medidas que deberé asumir dentro del centro, como son:

- DESINFECCIÓN DE MANOS (según OMS): frotar bien las manos durante 20-30 segundos con el gel hidroalcohólico disponible a la entrada de la clínica y siempre que se me indique.

Posteriormente:

- MANTENER las manos desinfectadas apoyadas en el pecho.
- NO TOCAR la cara, superficies u objetos.
- NO MANOSEAR manillas de puertas, dado que los espacios necesarios al acceso permanecerán abiertos.
- EVITAR deambular por los espacios comunes, manteniendo siempre la distancia mínima de seguridad (> 1,5 a 2 metros) entre personas. La clínica salvaguardará el aislamiento de cada paciente. Se limitará al mínimo el contacto con otros profesionales sanitarios.
- Ya en la camilla si me voy a someter a algún tratamiento de labios o zona peribucal empezar por hacer ENJUAGUE previo al procedimiento con peróxido de hidrógeno al 1% (alérgicos al yodo) o colutorio de povidona yodada al 0,2% durante 1 minuto.

LIMITACIONES Y RIESGOS:

En condiciones normales los protocolos estrictos de higiene y esterilización permiten asegurar la bioseguridad necesaria al paciente y equipo sanitario.

En esta circunstancia excepcional derivada de la PANDEMIA del COVID-19, dado el alto riesgo de transmisión infecciosa del virus en la ineludible cercanía física al paciente para los tratamientos medico estéticos, la generación inevitable de aerosoles aún con todos los medios de protección disponibles en la clínica, además de los necesariamente instaurados a mayores, NO es posible asegurar un RIESGO NULO de transmisión del COVID-19. Existen circunstancias especiales que favorecerían la transmisión: embarazo, edad avanzada, pluripatología, inmunosupresión, entre otras.

Para satisfacción de los derechos del paciente, como instrumento favorecedor del correcto uso de los procedimientos terapéuticos y diagnósticos, y el cumplimiento de la Ley General de Sanidad y la ley 41/2002, el/la paciente declara haber entendido todas las explicaciones facilitadas en un lenguaje claro y sencillo. Ha podido manifestar todas las observaciones y le han sido aclaradas todas las dudas, de manera que se siente plenamente informado en lo que se refiere a la prevención del contagio por COVID-19.

El paciente reconoce que se le ha informado, expresamente, que los resultados, efectos adversos y complicaciones del tratamiento estético que se le va a realizar podría complicarse si el paciente desarrollase la infección por COVID-19 por ello se le ha recomendado que tras el

tratamiento evite el contacto con personas que padezcan o puedan padecer la enfermedad por este virus.

He podido aclarar todas mis dudas acerca de todo lo anteriormente expuesto y he entendido totalmente este DOCUMENTO INFORMATIVO SOBRE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DEL COVID-19 reafirmandome en todas y cada uno de sus puntos y con la firma del documento EN TODAS LAS PÁGINAS Y POR DUPLICADO ratifico y consiento que se ponga en práctica el tratamiento médico estético del que previamente he sido informado y del que he dado mi consentimiento.

Fecha y lugar _____

El médico

Firma del paciente

Representante legal*

REVOCO el consentimiento prestado en fecha _____,
y no deseo proseguir el tratamiento, que doy con esta fecha por finalizado. Declaro que he sido ampliamente informado de las consecuencias de mi decisión.

El médico

Firma del paciente

Representante legal*

* En caso de incapacidad del paciente o minoría de edad.

18. Anexo VIII: Documentos para los trabajadores

(Preparado para impresión en las 2 páginas siguientes)

CUESTIONARIO DE SALUD TRABAJADORES FRENTE AL COVID19

Nombre

Apellidos

Fecha de nacimiento

Domicilio

- ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días (temperatura > 37º)?
- ¿Ha tenido tos o cualquier otro signo respiratorio en los últimos 14 días?
- ¿Ha tenido o tiene diarrea u otras molestias digestivas en los últimos 14 días?
- ¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar en los últimos 14 días?
- ¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto o del olfato en los últimos 14 días?
- ¿Ha tenido en los últimos 14 días algún tipo de lesión en la piel que no hubiese tenido antes, sobre todo en los dedos de los pies y las manos?
- ¿Ha estado en contacto (laboral o social) o conviviendo con alguna persona sospechosa o confirmada de coronavirus?
- ¿Ha pasado la enfermedad del COVID-19?
- En caso de haber pasado la enfermedad, ¿sigue usted en cuarentena?

Declaro, bajo mi responsabilidad, la veracidad de los datos proporcionados.

Fecha y firma:

Información sobre protección de datos personales. De acuerdo con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y la legislación vigente en materia de protección de datos, se informa del tratamiento de los datos personales que contiene este cuestionario. Finalidad del tratamiento. Seguimiento actuaciones para garantizar el control y la seguridad de la población, en relación con el Real Decreto 464/2020, de 14 de marzo, por el cual se declara el estado de alarma para la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Responsable del tratamiento XXXXX

REGISTRO DE ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN / EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL AL TRABAJADOR

Con el presente documento, reconozco que por parte del titular del centro se me ha formado e informado sobre las medidas de seguridad oportunas para mi protección y las de los pacientes que acudan al centro médico en el que trabajo.

Se me ha informado sobre la normativa de prevención de riesgos laborales del Ministerio, de la empresa de Prevención de Riesgos laborales y los protocolos de la SEME. Se me ha mostrado e informado sobre dicha documentación y se me ha entregado copia de dicha documentación.

Además se me ha entregado los Equipos de Protección Individual indicados en la documentación anteriormente expuesta relativa a los riesgos a los que estoy expuesto en mi puesto de trabajo y las medidas preventivas para eliminarlos o minimizarlos.

Centro: Localidad:

Trabajador/a: D.N.I.:

Categoría/Actividad: Provincia:

Por la presente se hace constar la entrega / recepción de la siguiente documentación:

- **Prevención de riesgos laborales del Ministerio de Sanidad**
- **Prevención de riesgos laborales de la empresa de Prevención**
- **Protocolos SEME**

EPI	Fecha	Recibí

19. Bibliografía

- Ather A, Patel B, Ruparel NB, Diogenes A, Hargreaves KM. Coronavirus Disease 19 (COVID- 19): Implications for Clinical Dental Care. J Endod. 2020 Apr 6. pii: S0099-2399(20)30159-X. <https://doi.org/10.1016/j.joen.2020.03.008>
- European Centre for Disease Prevention and Control. Cloth masks and masks sterilization as options in case of shortage of surgical masks and respirators. 26 March 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Cloth-face-masks-in-case-shortage-surgical-masks-respirators2020-03-26.pdf>
- Fei Zhou , Ting Yu , Ronghui Du , Guohui Fan , Ying Liu , Zhibo Liu , Jie Xiang , Yeming Wang , Bin Song , Xiaoying Gu , Lulu Guan , Yuan Wei , Hui Li , Xudong Wu , Jiuyang Xu , Shengjin Tu , Yi Zhang , Hua Chen , Bin Cao. Clinical Course and Risk Factors for Mortality of Adult Inpatients With COVID-19 in Wuhan, China: A Retrospective Cohort Study. Lancet, 395 (10229), 1054-1062, 2020 Mar 28. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)
- Guan W, Ni Z., Hu Y.et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. New England Journal of Medicine; Feb 2020; DOI: 10.1056/NEJMoa2002032. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2002032>
- Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. 2020; 104:246-251. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>
- Kunling Shen , Yonghong Yang , Tianyou Wang , Dongchi Zhao , Yi Jiang , Runming Jin , Yuejie Zheng , Baoping Xu, Zhengde Xie , Likai Lin , Yunxiao Shang , Xiaoxia Lu, Sainan Shu , Yan Bai , Jikui Deng , Min Lu , Leping Ye , Xuefeng Wang , Yongyan Wang , Liwei Gao , China National Clinical Research Center for Respiratory Diseases; National Center for Children's Health, Beijing, China; Group of Respiriology, Chinese Pediatric Society, Chinese Medical Association; Chinese Medical Doctor Association Committee on Respiriology Pediatrics; China Medicine Education Association Committee on Pediatrics; Chinese Research Hospital Association Committee on Pediatrics; Chinese Non-government Medical Institutions Association Committee on Pediatrics; China Association of Traditional Chinese Medicine, Committee on Children's Health and Medicine Research; China News of Drug Information Association, Committee on Children's Safety Medication; Global Pediatric Pulmonology Alliance. Diagnosis, Treatment, and Prevention of 2019 Novel Coronavirus Infection in Children: Experts' Consensus Statement. 2020 Feb. 7. <https://doi.org/10.1007/s12519-020-00343-7>

- Malta M, Rimoin AW, Strathdee SA. The coronavirus 2019-nCoV epidemic: Is hindsight 20/20? *EClinicalMedicine*, March 2020; <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100289>
- Ministerio de Sanidad. Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2. 8 abril 2020.
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/PrevencionRRL_COVID-19.pdf
- Ministerio de Sanidad. Directrices de buenas prácticas en los centros de trabajo: medidas para la prevención de contagios del COVID-19.
<https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/presidencia/Documents/2020/GUIACENTROSTRABAJOCOVID19b.pdf>
- Sunny H Wong, Rashid Ns Lui, Joseph Jy Sung. Covid-19 and the Digestive System. *Hepatol.* 2020 Mar 25. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jgh.15047>
- van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *N Engl J Med.* 2020 Mar 17. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2004973>
- van Straten, B.J., van den Dobbelsteen, J.J., Horeman, T. Steam sterilization of used disposable masks with respect to COVID-19 shortages.
<http://resolver.tudelft.nl/uuid:078a3733-84d6-4d4a-81e6-74210c7fed78>
- Xu J, Li Y, Gan F, Du Y, Yao Y. Salivary glands: potential reservoirs for COVID-19 asymptomatic Infection. *J. Dent. Res.*, 2020;
<https://doi.org/10.1177/0022034520918518>
- Consejo General de Dentistas. Plan estratégico de acción para el periodo posterior a la crisis creada por el Covid-19. <https://consejodentistas.es/comunicacion/actualidad-consejo/notas-de-prensa-consejo/item/1763-plan-estrategico-de-accion-para-el-periodo-posterior-a-la-crisis-creada-por-el-covid-19.html>
- Plan de acción en la atención en consulta en el período posterior a la crisis COVID-19 en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.

20. Enlaces de interés

- Ministerio de Sanidad:
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>
- Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC):
<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf>
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/dental-settings.html>
- Organización Mundial de la Salud (OMS):
<https://www.who.int/health-topics/coronavirus>

21. Historial de revisiones

- Versión 1 (24/04/2020). Documento inicial.
- Versión 2 (29/04/2020). Documento público.
- Versión 3 (06/05/2020). Cambios en: 2.2 • 3.1 • 5.1 • 5.2 • 7 • 7.5
- Versión 4 (12/05/2020). Cambios en: Anexo VIII
- Versión 5 (18/05/2020). Cambios en: 6.1.2 • 6.1.3 • 7