



## 5. PREGUNTAS.

### 5.3. CON RESPUESTA ESCRITA.

[10L/5300-0321] [10L/5300-0322] [10L/5300-0326] [10L/5300-0355] [10L/5300-0570] [10L/5300-0818] [10L/5300-0837]  
[10L/5300-0839]

#### Contestaciones.

#### PRESIDENCIA

De conformidad con el artículo 102.1 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Cantabria de las contestaciones dadas por el Gobierno a las preguntas con respuesta escrita, de las que ha tenido conocimiento la Mesa de la Cámara en sesión celebrada el día de hoy.

Santander, 4 de septiembre de 2020

EL PRESIDENTE DEL  
PARLAMENTO DE CANTABRIA,

Fdo.: Joaquín Gómez Gómez.

#### [10L/5300-0326]

PROTOCOLO SEGUIDO POR EL SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD PARA CONTROLAR AL PERSONAL SANITARIO ASINTOMÁTICO, PRESENTADA POR D. CRISTÓBAL PALACIO RUIZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO.

"El 19 de marzo el Servicio Cántabro de Salud emitió la Norma de Prevención Coronavirus COVID-19. La Norma estuvo basada en los documentos vigentes en el momento de su publicación y consensuada por los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales de las Gerencias.

En el capítulo 7 clasificaba los Contactos Profesionales:

1. CONTACTO ESTRECHO CON EPI adecuado con caso posible, probable o confirmado.

1.1 Continuará con la actividad asistencial y se realizará vigilancia pasiva inicio de síntomas.

2. CONTACTO ESTRECHO SIN EPI adecuado con caso posible, probable o confirmado.

2.1. Si exposición de alto riesgo (en un proceso generador de aerosoles como aspiración respiratoria, intubación, broncoscopia o reanimación): se retirará al profesional de la actividad asistencial y realizará cuarentena en domicilio 14 días con vigilancia activa de síntomas. Podrá realizarse a los 7 días test diagnóstico PCR y si negativo se incorporará a la actividad asistencial con mascarilla quirúrgica y guantes durante la asistencia.

2.2. Otros contactos estrechos sin EPI no de alto riesgo anterior continuarán con la actividad asistencial normal con vigilancia pasiva (autovigilancia) de síntomas.

3. CONTACTO CASUAL SIN EPI con caso posible, probable o confirmado (Como breve conversación en triaje, breve entrada en habitación a >2 m de paciente aislado).

3.1. Continuará la actividad asistencial normal y se realizará vigilancia pasiva de síntomas.

Si en cualquiera de los supuestos de exposición anteriores un profesional iniciara síntomas leves se procederá a su retirada de la actividad asistencial y realización del test diagnóstico.

En todas las gerencias del SCS se realizó un cribado de la plantilla con test rápidos y, en función de los resultados PCR o Serología venosa. En los servicios críticos se han mantenido de forma periódica la realización de los mismos.

Señalar que en ese cribado se incluyó a las personas trabajadoras de las empresas de servicios contratadas en los distintos centros (limpieza, mantenimiento, etc) así como a los pertenecientes a la empresa de transporte sanitario."