



EVALUACIÓN/PLAN DE ACTUACIÓN ANTE SARS-CoV-2 (CORONAVIRUS)

DEPARTAMENTO DE MEDICINA DEL TRABAJO

13 de abril de 2020

1. ANTECEDENTES	3
2. ¿QUÉ NIVEL DE RIESGO TENGO?	4
3. ¿QUÉ ENTENDEMOS POR CONTACTO ESTRECHO?	5
4. COMUNICACIÓN	6
5. MEDIDAS PREVENTIVAS COLECTIVAS	7
5.1. Reuniones y desplazamientos	7
5.2. Visitas	7
5.3. Higiene zonas de trabajo	8
5.4. Medidas de carácter organizativo	9
6. MEDIDAS PREVENTIVAS INDIVIDUALES	11
6.1. Medidas e Higiene personal	11
6.1.1. Higiene de manos	11
6.1.2. Medidas respiratorias	11
6.1.3. Distanciamiento social	11
6.1.4. Otros cuidados	11
6.2. EPI's	11
6.2.1. Máscaras	11
6.2.2. Guantes de protección	12
6.2.3. Ropa de protección	12
6.2.4. Protección ocular y facial	12
6.3. Antes de ir al trabajo	12
6.4. Desplazamientos al trabajo	13
7. TRATAMIENTO DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS	14
7.1. Conceptos relacionados con la Incapacidad Temporal	14
7.2. Situaciones en las que una empresa se puede encontrar. ¿Qué hacer?	15
7.3. Seguimiento de contactos	19
7.4 Alta trabajadores con COVID-19	20
7.5 Reincorporación laboral	21

1. ANTECEDENTES

Los coronavirus son una amplia familia de virus que normalmente afectan sólo a los animales. Algunos tienen la capacidad de transmitirse de los animales a las personas.

El nuevo coronavirus se llama SARS-CoV-2. La **enfermedad** que causa el SARS-CoV-2 se llama **COVID-19**.

Periodo incubación: 2-14 días.

Se transmite a través del contacto con animales infectados y con las secreciones respiratorias que se generan con la tos o el estornudo de una persona enferma. Estas secreciones infectarían a otra persona si entran en contacto con su nariz, sus ojos o su boca.

Síntomas del coronavirus:

- FIEBRE
- TOS Y ESTORNUDOS
- SENSACIÓN DE FALTA DE AIRE
- **Menos comunes:** Digestivos como diarrea y dolor abdominal

Debe evitarse la exposición de trabajadores sanitarios y no sanitarios que, en función de sus características personales o estado biológico conocido, debido a patologías previas, medicación, trastornos inmunitarios o embarazo, sean considerados especialmente sensibles.

Importante:

- No hay evidencia científica, demostrada hasta la fecha, que se transmita a una distancia de más de 2 metros.

2. ¿QUÉ NIVEL DE RIESGO TENGO?

En función de las actividades de la empresa y los mecanismos de transmisión del nuevo coronavirus SARS-CoV-2, los trabajadores en su puesto de trabajo pueden estar expuestos a 3 niveles de riesgo (una profesión puede ser clasificada en varios escenarios de riesgo en función de las tareas que realice, puede consultar la Nota Interpretativa de los escenarios de riesgo de exposición establecidos en el siguiente enlace):

https://www.msccbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/NOTA_INTERPRETATIVA_TABLA_1_PROCEDIMIENTO_SPRL.pdf

I. EXPOSICIÓN DE RIESGO

Aquellas situaciones laborales en las que se puede producir un **contacto estrecho** con un **caso probable o confirmado** de infección por el SARS-CoV-2, **sintomático**.

II. 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**.

III. BAJA PROBABILIDAD DE EXPOSICIÓN

Trabajadores que **no atienden directamente al público** o que lo hacen a **más de 2 metros de distancia**, o con **medidas de protección colectiva** que evitan el contacto (mampara de cristal, separación de cabina de ambulancia, conductores de ambulancia con barrera colectiva, conductor transporte público, personal de seguridad, policías/Guardias Civiles, personal aduanero, bomberos y personal de salvamento).

EXPOSICIÓN DE RIESGO	EXPOSICIÓN DE BAJO RIESGO	BAJA PROBABILIDAD DE EXPOSICIÓN
<p>Personal sanitario asistencial y no asistencial que atiende a una persona sintomática.</p> <p>Técnicos de transporte sanitario, si hay contacto directo con la persona sintomática trasladada.</p> <p>Tripulación medios de transporte (aéreo, marítimo o terrestre) que atiende durante el viaje una persona sintomática procedente de una zona de riesgo.</p> <p>Situaciones en las que no se puede evitar un contacto estrecho en el trabajo con una persona sintomática.</p>	<p>Personal sanitario cuya actividad laboral no incluye contacto estrecho con una persona sintomática, 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, o con medidas de protección colectiva que evitan el contacto, 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	REQUERIMIENTOS	REQUERIMIENTOS
<p>En función de la evaluación específica del riesgo de exposición de cada caso: componentes de EPI de protección biológica y, en ciertas circunstancias, de protección frente a aerosoles y frente a salpicaduras.</p>	<p>En función de la evaluación específica del riesgo de cada caso: componentes de EPI de protección biológica.</p>	<p>No necesario uso de EPI.</p> <p>En ciertas situaciones (falta de cooperación de una persona sintomática):</p> <ul style="list-style-type: none"> – protección respiratoria, – guantes de protección.

3. ¿QUÉ ENTENDEMOS POR “CONTACTO ESTRECHO”?

Se clasifica como **contacto estrecho** de casos posibles, probables o confirmados:

- Cualquier persona que haya **proporcionado cuidados** mientras el caso presentaba síntomas: trabajadores sanitarios que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;
- Convivientes, familiares y personas que hayan estado en el mismo lugar que un caso mientras el caso presentaba síntomas a una **distancia menor de 2 metros durante un tiempo de al menos 15 minutos**

4. COMUNICACIÓN

Es importante disponer de medidas de prevención encaminadas a prevenir los contagios de coronavirus en el seno de la empresa. En este sentido es necesario establecer varias vías de comunicación interna.

La comunicación interna contendrá:

- Medidas de carácter personal.
- Pautas de actuación en caso de presentar síntomas.
- Información relacionada con la localización y medios de contacto con servicios médicos de atención permanente.
- Procedimiento de actuación interno ante la sospecha de un contagio.

Se utilizarán las siguientes medios y vías de comunicación:

- Se enviará a todo el personal de la empresa, lo antes posible, un comunicado con las recomendaciones que aplican en este caso.
- Se solicitará la colaboración de los representantes de las personas trabajadoras a través de Dirección, por la mejora de los sistemas de comunicación e información, asegurándose de que los mismos disponen del acceso a consultas, consejos médicos y recomendaciones.
- La mejor manera de estar informado de manera veraz y evitar rumores que solo crean alarma entre la población, es la página web del Ministerio de Sanidad creada a tal efecto (<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>).
- También encontraremos información en la página web de la Organización Mundial de la Salud (<https://www.who.int/es>).
- Igualmente se debería crear en algún canal de comunicación, tipo intranet o similar, de un espacio de información del coronavirus con el enlace a la página del Ministerio de Sanidad.

Se tendrán que realizar reuniones periódicas entre los representantes de la empresa y los delegados de prevención, desde donde se realizará el seguimiento periódico de la situación, acciones emprendidas, su eficacia, el número de personas contagiadas, y el grado de afección de los trabajos y servicios.

5. MEDIDAS PREVENTIVAS COLECTIVAS

Llevar un control de las personas con exposición puede ayudar a determinar las medidas preventivas a implantar y el control a llevar a cabo:

- Limitar el número de personas expuestas al coronavirus.
- Limitar el tiempo de exposición al mínimo posible.
- Llevar un control de las personas expuestas.
- Llevar un control de los accidentes e incidentes por exposiciones.

5.1 Reuniones y desplazamientos

- Evitar los desplazamientos a zonas declaradas de riesgo por el Ministerio de Sanidad con riesgo importante de contagio.
- Valorar limitar eventos de empresa que requieran elevadas concentraciones de personas trabajadoras.
- Se debe priorizar el transporte individual.
- Si se dispone de transporte de empresa, cada persona deberá guardar la distancia interpersonal con sus compañeros de viaje.

5.2 Visitas

- Se anularán o aplazarán los viajes en zonas declaradas como Áreas con transmisión comunitaria
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>.
- Priorizando siempre que sea posible el uso de medios informáticos, telemáticos, etc.
- Se valorará, por parte de la unidad organizadora, la posibilidad de limitar los acontecimientos de empresa que requieran de elevadas concentraciones de personas trabajadoras.
- Aun así, se comunica que, si se tiene que viajar por motivos personales a alguna de estas Áreas, se informará a la Dirección de la empresa, para que se puedan establecer las medidas preventivas que se procedan.
- Limitar en la medida de lo posible, las visitas de personal ajeno a la empresa.

5.3 Higiene zonas de trabajo

- Es conveniente reforzar las tareas de limpieza en todas las estancias, con especial incidencia en superficies, especialmente aquellas que se tocan con más frecuencia como ventanas o pomos de puertas, así como todos los aparatos de uso habitual por los empleados, desde mandos de maquinaria a mesas y ordenadores. Los detergentes habituales son suficientes, aunque también se pueden contemplar la incorporación de lejía u otros productos desinfectantes a las rutinas de limpieza, siempre en condiciones de seguridad (el personal encargado de la limpieza deberá llevar guantes y mascarilla):

- Centro sanitario: que contenga 1000 ppm de cloro activo (dilución 1:50 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente).
- Centro no sanitario: lejía diluida (1 parte de lejía doméstica al 5% en 50 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar*. La mayoría de las lejías comercializadas en España tienen una concentración de 35 gr/litro.

*Esta dilución se prepara de la siguiente forma: coja 20 mililitros de la lejía que tiene en casa (virucida autorizado), échelos en una botella de litro y llene con el agua del grifo hasta completar. Cierre y dele la vuelta varias veces. Ya la tiene preparada al 1:50, en cantidad de 1 litro. Se emplearán los detergentes y desinfectantes habituales autorizados para tal fin (con efecto virucida) y para las superficies se utilizará material textil desechable. Productos virucidas autorizados en España:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Listado_virucidas.pdf

- Finalizada la limpieza, y tras despojarse de guantes y mascarilla, es necesario que el personal de limpieza realice una completa higiene de manos, con agua y jabón, al menos 40-60 segundos.
 - La limpieza de las zonas de uso compartido entre usuarios, puede realizarse con solución alcohólica, siendo necesaria su limpieza con el cambio de turno.
 - Disponer de antisépticos con base de alcohol en las zonas comunes: office, zonas de descanso, coche empresa, etc.
 - Se deben realizar tareas de ventilación periódica en las instalaciones y, como mínimo, de forma diaria y por espacio de cinco minutos.
 - Es recomendable reforzar la limpieza de los filtros de aire y aumentar el nivel de ventilación de los sistemas de climatización para renovar el aire de manera más habitual.
 - En caso de los uniformes de trabajo o similares, serán embolsados y cerrados, y se trasladarán hasta el punto donde se haga su lavado habitual, recomendándose un lavado con un ciclo completo a una temperatura de entre 60 y 90 grados.
 - Los objetos personales se pueden desinfectar con alcohol de 70º: gafas, teléfonos fijos, móviles (evitar compartirlos), teclados de ordenador y ratón, mandos a distancia, llaves. ¿Cómo preparar el alcohol de 70º?
 - Partir del alcohol para desinfectar las heridas que tenemos en casa, que es alcohol de 96º.
 - Coger 70 ml de alcohol de 96º.
 - Rellenar con agua del grifo hasta 100 ml.
 - Cerrar y darle la vuelta varias veces para mezclar.
- Moje un paño limpio con esta disolución para desinfectar los objetos personales.

5.4 Gestión de residuos en los centros de trabajo

- La gestión de los residuos ordinarios continuará realizándose del modo habitual, respetando los protocolos de separación de residuos.

- Se recomienda que los pañuelos desechables que el personal emplee para el secado de manos o para el cumplimiento de la “etiqueta respiratoria” sean desechados en papeleras o contenedores protegidos con tapa y, a ser posible, accionados por pedal.
- Todo material de higiene personal (mascarillas, guantes de látex, etc.) debe depositarse en la fracción resto (agrupación de residuos de origen doméstico que se obtiene una vez efectuadas las recogidas separadas).
- En caso de que un trabajador presente síntomas mientras se encuentre en su puesto de trabajo, será preciso aislar el contenedor donde haya depositado pañuelos u otros productos usados. Esa bolsa de basura deberá ser extraída y colocada en una segunda bolsa de basura, con cierre, para su depósito en la fracción resto.

5.5 Medidas de carácter organizativo

- Minimizar el contacto entre las personas trabajadoras y entre éstas y los potenciales clientes o público que puedan concurrir en su lugar de trabajo. El objetivo es garantizar el **mantenimiento de una distancia de seguridad de 2 metros**.
 - Tanto en la entrada y salida del centro de trabajo como durante la permanencia en el mismo.
 - Se debe asegurar la distancia en las zonas comunes y **evitar aglomeraciones** de personal en dichas zonas.
 - La reanudación de la actividad debe guiarse por el principio de minimización del riesgo, luego las actividades que comporten riesgo de aglomeración deben reanudarse en último lugar.
 - Organizar la entrada al trabajo de forma escalonada para evitar aglomeraciones en el transporte público y en la entrada al centro.
- **Si no se puede garantizar la distancia de seguridad:**
 - Se deberán escalonar los horarios lo máximo posible, contemplando posibilidades de redistribución de tareas y/o teletrabajo.
 - Facilitar el teletrabajo, reuniones por videoconferencia o teléfono.
 - Evitar desplazamientos de trabajo que no sean esenciales y que puedan solventarse mediante llamada o videoconferencia.
 - Se debe utilizar mascarilla.
- Establecer planes de continuidad de la actividad ante un aumento de las bajas laborales del personal o en un escenario de incremento del riesgo de transmisión en el lugar de trabajo, con un proceso de participación y acuerdo con la representación legal de los trabajadores.
- Contemplar el **teletrabajo y/o redistribución de tareas**, facilitar las reuniones por teléfono o videoconferencia.
- Aquellos **establecimientos que deban permanecer abiertos al público**, deberán:
 - Limitar el aforo, para dar cumplimiento al requisito de distancia de seguridad dictado por las autoridades sanitarias.

- Habilitar mecanismos de control de acceso en las entradas si fuera posible.
- Todo el público, incluido en que espera, debe guardar la distancia de seguridad.
- Si no hay posibilidad de evitar o limitar el riesgo por la actividad que realizan con medidas de protección colectiva o reorganización del trabajo, se deberá facilitar EPI.
- Los EPI se adaptarán al tipo de trabajo a desarrollar.
- Se potenciará el uso de **carteles y señalización**.
- Es necesario contar con aprovisionamiento de EPIs, en especial de **guantes y mascarillas** para el personal cuando así lo indique el servicio de prevención de riesgos laborales.
- Se deberán adoptar medidas específicas para minimizar el riesgo de transmisión a las **personas trabajadoras especialmente sensibles** cuando hayan tenido que acudir al centro de trabajo.
- Establecer **protocolos** en caso de que una persona **trabajadora manifiesta síntomas** en su puesto de trabajo, para protegerla y proteger al resto de la plantilla (seguir recomendaciones Procedimiento para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARSCoV-2 (COVID19) del Ministerio de Sanidad).
- Informar a los trabajadores de cómo realizar un buen lavado de manos, así como de todas las recomendaciones sanitarias que se van actualizando.

6. MEDIDAS PREVENTIVAS INDIVIDUALES

La forma óptima de prevenir la transmisión es usar una combinación de todas las medidas preventivas, no solo Equipos de Protección Individual (EPI). La aplicación de una combinación de medidas de control puede proporcionar un grado adicional de protección.

6.1 Medidas e higiene personal

6.1.1 Higiene de manos

- Lavar las manos con **agua y jabón** constantemente.
- En su defecto, se puede utilizar **solución con base alcohólica**.

6.1.2 Medidas respiratorias

- Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo al toser estornudar, y desecharlo a un cubo de basura con tapa y pedal. Si no se dispone de pañuelos emplear la parte interna del codo para no contaminar las manos.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca.
- Practicar buenos hábitos de higiene respiratoria

6.1.3 Distanciamiento social

Mantener distanciamiento social de 2 metros.

6.1.4 Otros cuidados

- Uñas cortadas y cuidadas.
- Evitar uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca y otros adornos.
- Llevar el pelo recogido.
- Evitar el uso de lentillas. Si se necesitan gafas que estén bien ajustadas al puente.
- Evitar maquillaje u otros productos cosméticos que puedan ser fuente de exposición prolongada en caso de resultar contaminados.

6.2 EPI's

Seguir las recomendaciones definidas en la tabla Componentes del equipo de protección individual recomendados para la protección frente al nuevo coronavirus SARS-COV-2 en el procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2. La información sobre Equipos de Protección Individual, elaborada con el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, se recoge también en los anexos II y III de ese mismo documento. El Anexo III plantea también alternativas y estrategias para la optimización del uso de mascarillas, ropa de protección y guantes.

6.2.1 Mascarillas

EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL		
EXP.RIESGO	EXP.BAJO RIESGO	BAJA PROBABILIDAD DE RIESGO
Mascarilla FFP2 si < 2 metros Proceso asistencial que genera bioaerosoles: Mascarilla FFP3	Mascarilla quirúrgica si contacto respiratorio estrecho con caso confirmado o en investigación	No es necesario el uso de EPI'S*

*En general, las personas trabajadoras que se encuentren en este grupo no deben llevar EPI, pero deben tener disponibilidad de algunos componentes EPI para poder utilizarlos en determinadas situaciones laborales.

6.2.2 Guantes de protección

- Actividades de atención al paciente y de laboratorio: guantes desechables.
- Tareas de limpieza y desinfección superficies en contacto con pacientes: guantes de mayor grosor, resistentes a rotura.

6.2.3 Ropa de protección

- Siempre que haya que proteger ante salpicaduras de fluidos biológicos o secreciones procedentes de paciente confirmado o en investigación, se debe utilizar ropa desechable que cumpla:
 - Norma para resistencia a la penetración de microorganismos.
 - Norma de protección química para dar impermeabilidad.

6.2.4 Protección ocular y facial

- Si se generan aerosoles: protección ocular siempre.
- Ante exposición a líquidos:
 - Por salpicaduras: **pantallas faciales**
 - Por gotas: **gafas integrales**
 - Por contacto manos/guantes con superficies contaminadas: **gafas montura universal con protección lateral.**

El Anexo III del documento Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 plantea alternativas y estrategias para la optimización del uso de mascarillas, ropa de protección y guantes.

<https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/PrevencionRRL COVID-19.pdf>

6.3 . Antes de ir al trabajo

Es necesario informar a los trabajadores de las siguientes pautas de actuación antes de acudir a su puesto de trabajo.

- Ante cualquier sintomatología (tos, fiebre, dificultad respiratoria) que pudiera estar asociada con el COVID-19 no debe acudir al trabajo y tiene que contactar con el teléfono de atención al COVID-19 de su comunidad autónoma o con su centro de atención primaria y seguir sus instrucciones. No debe acudir a su puesto de trabajo hasta que le confirmen que no hay riesgo para él ni para los demás compañeros. **Distribuir el decálogo de cómo actuar en caso de síntomas.**
- Ante cualquier contacto estrecho (convivientes, familiares y personas que hayan estado en el mismo lugar que un caso mientras el caso presentaba síntomas a una distancia menor de 2 metros durante un tiempo de al menos 15 minutos) o que haya compartido espacio sin guardar la distancia interpersonal con una persona afectada por el COVID-19, tampoco debe acudir a su puesto de trabajo, incluso en ausencia de síntomas, por un espacio de 14 días. Durante ese periodo debe realizar un seguimiento por si aparecen signos de la enfermedad.
- El personal vulnerable por edad, por estar embarazada o por padecer afecciones

médicas anteriores (como, por ejemplo, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer o inmunodepresión) en el caso de que no pueda realizar sus tareas a distancia, deberá contactar con el médico del trabajo para que acredite, en su caso, que efectivamente debe permanecer en una situación de aislamiento a efectos laborales y, si así fuese, acudir a su médico de familia con el informe previo del médico del trabajo, para considerar la situación asimilada a accidente de trabajo para la prestación económica de incapacidad temporal.

6.4 Desplazamientos al trabajo

- Es preferible el transporte individual al colectivo, debes garantizar la distancia de seguridad de 2 metros.
- Si vas al trabajo andando, en bicicleta o moto, no es necesario que lleves mascarilla. Guarda la distancia interpersonal cuando vayas caminando por la calle.
- Si te tienes que desplazar en un turismo, extrema las medidas de limpieza del vehículo y evita que viaje más de una persona por cada fila de asientos manteniendo la mayor distancia posible entre los ocupantes.
- Si coges un taxi o un VTC, solo debe viajar una persona por cada fila de asientos manteniendo la mayor distancia posible entre los ocupantes.
- En los viajes en autobús, en transporte público o autobús de la empresa, metro o tren guarda la distancia interpersonal con tus compañeros de viaje. En el caso de los autobuses públicos, el conductor velará porque se respete la distancia interpersonal. Es recomendable usar una mascarilla higiénica, no médica, si vas en transporte público.
- Si te tienes que desplazar en un turismo, extrema las medidas de limpieza del vehículo y evita que viaje más de una persona por cada fila de asientos manteniendo la mayor distancia posible entre los ocupantes.

7. TRATAMIENTO DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS

Como pauta general, para todas las enfermedades de transmisión respiratoria, se recomienda a las personas que desarrollen síntomas respiratorios adoptar medidas de higiene habituales, como cubrirse nariz y boca al toser o estornudar, usar pañuelos de papel desechables y realizar un frecuente lavado de manos.

De forma general, los **contactos estrechos** tienen que realizar **cuarentena domiciliaria**, y extremar las **medidas preventivas individuales**, dentro de sus posibilidades domésticas.

Se consideran **contactos casuales** a los trabajadores que hayan estado en el mismo espacio cerrado con un caso mientras era sintomático, pero que no cumplan los criterios para ser considerado contacto estrecho. No se realizará una búsqueda activa de estos trabajadores. Si se identificaran algunos que puedan encontrarse en este grupo, se les recomendará una vigilancia pasiva de síntomas respiratorios y podrán llevar una vida normal, realizando sus tareas habituales en el trabajo y en la familia .

7.1 Conceptos relacionados con la Incapacidad Temporal

Diferentes **opciones de IT** relacionadas con el COVID-19 (*pueden variar en cada comunidad autónoma*):

Casos en los que **están indicadas las bajas**:

- **Trabajador visitado en su Centro de salud y es diagnosticada como caso posible**, se le dará la baja como caso y a los contactos que conviven con ella, baja como contactos.
- **Trabajador que llama por teléfono** (motu proprio, derivada del teléfono habilitado o del Hospital) **y tras valoración por el profesional es diagnosticada como caso posible**, se le da la baja a ella y a sus contactos y se le hace llegar vía telemática.

Casos en los que **no están indicadas las bajas**:

- Aislamiento recomendado por el gobierno, cuidado de familiares, o imposibilidad de la empresa de adaptar el puesto de trabajo.
- Caso de no cumplir criterio médico, se recomienda a las personas que se dirijan a su empresa o llamen a los teléfonos de información a la ciudadanía habilitados para solucionar dudas al respecto, y, sobre todo, **QUE NO SE DESPLACEN AL AMBULATORIO**.

El servicio sanitario del servicio de prevención de riesgos laborales podrá elaborar el informe para que quede acreditada la indicación de incapacidad temporal, con el fin de facilitar a los servicios de atención primaria, su tramitación en:

- Los casos probables (los resultados de laboratorio no son concluyentes o con criterio clínico y radiológico de neumonía bilateral intersticial compatible con un diagnóstico de COVID19), posibles (con infección respiratoria aguda leve) o confirmados, así como los contactos estrechos de casos probables, posibles o confirmados.
- Las personas trabajadoras con especial sensibilidad en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV-2, sin posibilidad de adaptación del puesto de trabajo, protección adecuada que evite el contagio o reubicación en otro puesto exento de riesgo de exposición al SARS-CoV-2.

7.2 Situaciones en las que una empresa se puede encontrar. ¿Qué hacer?

TRABAJADORES EN GENERAL

Manejo de casos:

- **Trabajador con conviviente con sospecha de COVID-19**
 - o **Aislamiento domiciliario.** Solicita la baja al teléfono habilitado en su comunidad autónoma.
- **Trabajador con síntomas** (tos, fiebre, dificultad respiratoria)
 - o **Aislamiento domiciliario.** Debe llamar a su Centro de salud o teléfono habilitado en su comunidad autónoma para ser evaluado.
 - o La empresa debe hacer **un estudio de los contactos.** Debiendo mandar a **Aislamiento domiciliario** a aquellos que sean considerados **“Contactos Estrechos”** y el resto podrán seguir en sus puestos de trabajo adoptando las medidas preventivas colectivas e individuales (*puntos 5 y 6 del presente documento*).
- **Trabajador con compañero con síntomas o diagnosticado COVID-19.**
Tras estudio de contactos:
 - o **Si contacto estrecho:** **Aislamiento domiciliario, y vigilar síntomas respiratorios siguiendo los protocolos establecidos.** Se debe poner en contacto con su servicio de salud o teléfonos habilitados para evaluar si está considerada la baja.
 - o **No hay contacto estrecho:** **continuar con vida laboral** adoptando las medidas preventivas colectivas e individuales (*puntos 5 y 6 del presente documento*).

PROFESIONALES SANITARIOS Y SOCIOSANITARIOS

Clasificación de contactos en el ámbito sanitario

- Contacto estrecho con caso posible, probable o confirmado de COVID-19 con uso adecuado del EPI.
- Contacto estrecho con caso posible, probable o confirmado de COVID-19 sin uso de EPI.
- Contacto casual* con caso posible, probable o confirmado de COVID-19 sin uso de EPI.

*Contactos casuales son las personas que hayan estado en el mismo espacio cerrado con un caso mientras era sintomático, pero que no cumplan los criterios para ser considerado contacto estrecho.

Valoración

Evaluar de forma individualizada el riesgo teniendo en cuenta el **servicio en el que desarrolla su actividad asistencial** (unidades con pacientes especialmente vulnerables como por ejemplo hematología, UCI, oncología o unidades de quemados) y si el **profesional** tiene **factores de riesgo**.

Exposición de alto riesgo si ha realizado procedimientos que generen aerosoles como aspiración del tracto respiratorio, intubación o broncoscopia o maniobras de reanimación sin el equipo de protección adecuado.

Manejo de casos:

A los que se clasifiquen como **caso posible, probable o confirmado**, deberán retirarse de la actividad laboral y permanecer **aislados en su domicilio**. La estrategia elegida para el fin del aislamiento del caso variará en función de la evaluación de la situación que se haga en cada caso, pudiéndose realizar con o sin prueba de laboratorio, teniendo en cuenta que el riesgo de transmisión, en casos leves, se reduce mucho después de la primera semana tras el inicio de los síntomas.

1. Casos leves con aislamiento domiciliario

Se valorará terminar **el aislamiento transcurridos 7 días desde el inicio de síntomas** siempre que hayan transcurrido 72 horas sin síntomas y ausencia de fiebre sin necesidad de toma de antitérmicos. En dicha valoración podrá realizarse o no PCR:

- **Si se realiza PCR.**
 - **Negativa:** el trabajador se incorpora a su actividad asistencial, deberá hacerlo con mascarilla quirúrgica hasta completar 14 días desde el inicio de síntomas, evitando durante este tiempo el contacto con personas consideradas vulnerables para esta enfermedad.
 - **Positiva:** continuará el aislamiento hasta los 14 días.
- **No se realiza PCR.** Se incorporará a su actividad con mascarilla quirúrgica hasta completar 14 días desde el inicio de síntomas, evitando durante este tiempo el contacto con personas consideradas vulnerables para esta enfermedad.

2. Casos graves que requirieron ingreso hospitalario

Podrán recibir el alta hospitalaria si su situación clínica lo permite, aunque su PCR siga siendo positiva, pero deberán mantener **aislamiento domiciliario** con monitorización de su situación clínica **al menos 14 días desde el día del alta hospitalaria**, y siempre que se haya resuelto la fiebre y hayan transcurrido 3 días desde la resolución de los síntomas.

A los que se clasifiquen como **contactos**:

- **Contacto estrecho con uso adecuado de EPI.** Continuará con la actividad asistencial normal y se realizará vigilancia pasiva de aparición de síntomas.
- **Contacto estrecho sin EPI.**
 - **Exposición de alto riesgo: aislamiento domiciliario durante 14 días** con vigilancia activa de los síntomas. Se valorará la realización **a los 7 días de un test diagnóstico por PCR** siempre que haya ausencia de fiebre sin necesidad de toma de antitérmicos y mejoría de la clínica respiratoria en los últimos 3 días:
 - **Negativa:** reincorporar a la actividad asistencial siempre que haya habido una resolución completa de la clínica respiratoria, evitando durante este tiempo el contacto con pacientes inmunodeprimidos. Deberá usar mascarilla quirúrgica y guantes en la asistencia.
 - **Positiva:** seguir las indicaciones de manejo de casos anteriores.
 - **Exposición de bajo riesgo:** se continuará con la actividad asistencial normal y vigilancia pasiva de los síntomas. No se recomienda PCR a no ser que presenten síntomas.
- **Contacto casual sin EPI:** continuará con actividad asistencial normal y se realizará vigilancia pasiva de síntomas.

Ante cualquiera de los anteriores supuestos, en caso de desarrollar síntomas se notificará al servicio de salud laboral, servicio de prevención de riesgos laborales o servicio de medicina preventiva del hospital o al 112, según se establezca en cada comunidad autónoma.

OPERADORES CRÍTICOS DE SERVICIOS ESENCIALES*

El seguimiento y manejo de las personas trabajadoras críticas de los **operadores de servicios esenciales***.

Operadores críticos esenciales: Compañías públicas y privadas, de sectores como telecom, TIC, energía (electricidad, gas y petróleo), industria nuclear, sistema financiero, transporte (aéreo, carreteras, ferrocarril y marítimo), agua, espacio, industria química, transporte urbano y metropolitano, alimentación y salud.

*Las personas que, en el Plan de contingencia de cada empresa, se haya considerado que si se ausentasen implicaría que el servicio esencial dejaría de poder prestarse.

Valoración

Evaluar de forma individualizada el riesgo y las tareas a realizar por la persona trabajadora, teniendo en cuenta los factores de vulnerabilidad y especial sensibilidad de la persona trabajadora.

Manejo de casos con caso posible, probable o confirmado de COVID-19

- **Contacto casual.** Continuará con la **actividad laboral normal** y se realizará vigilancia pasiva de aparición de síntomas.
- **Contacto estrecho.** **Aislamiento domiciliario** durante 14 días con **vigilancia activa** de los síntomas. Se valorará la realización **a los 7 días de una prueba de laboratorio**. En caso de que la prueba sea negativa podrá reincorporarse a la actividad profesional. Se extremarán las medidas de higiene personal

Personal con síntomas

Compatibles con una infección respiratoria aguda, se colocará una mascarilla quirúrgica y se retirará de su actividad profesional. se dará aviso al servicio de prevención de riesgos laborales (búsqueda y gestión de contactos, solicitud de IT y seguimiento de pruebas de detección). Se valorará, si es imprescindible, la realización **a los 7 días desde el inicio de síntomas de una prueba de laboratorio** y siempre que haya ausencia de fiebre sin necesidad de toma de antitérmicos y mejoría de la clínica respiratoria en los últimos 3 días.

- **Negativa:** reincorporarse a su **actividad laboral normal** con mascarilla quirúrgica hasta completar los 14 días desde el inicio de los síntomas, evitando durante este tiempo el contacto con personas consideradas vulnerables para COVID-19.
- **Positiva** y no requiere hospitalización: **Aislamiento domiciliario** hasta cumplir 14 días.

TRABAJADOR ESPECIALMENTE SENSIBLE (CON MAYOR RIESGO), ASINTOMÁTICO, QUE SOLICITA BAJA

La presencia de **determinadas patologías crónicas*** puede poner en situación de mayor vulnerabilidad a determinadas personas. Ante esta situación, que se debe hacer:

- Evaluar su puesto de trabajo por el departamento de prevención de riesgos laborales. El objetivo de dicha evaluación será el de medir el nivel de riesgo al que está expuesto el trabajador, dependiendo del tipo de tareas y actividad de la empresa.
- Adaptar el puesto de trabajo para lo que se deberán establecer las medidas preventivas colectivas e individuales necesarias para reducir la exposición al riesgo biológico.
- Si con todo lo anterior, aun así, el trabajador solicita a la empresa realizar confinamiento domiciliario por su condición de vulnerabilidad, se deberá avisar a vigilancia de la salud para que valore y aconseje al trabajador sobre los mecanismos para llevarla a cabo.

*Se considera que los grupos de mayor riesgo de desarrollar enfermedad grave por COVID son las personas que tienen: > 60 años, enfermedad cardiovascular crónica e hipertensión arterial, diabetes, enfermedad pulmonar crónica, cáncer en fase de tratamiento activo, inmunodeficiencia y embarazo.

También se consideran más vulnerables las personas que viven o trabajan en instituciones cerradas, con especial atención a las personas mayores que viven en residencias. El grupo considerado menos vulnerable por su mejor evolución clínica son los menores de 18 años.

Es importante destacar que la pertenencia a los grupos vulnerables para el COVID-19 no significa de modo automático la consideración de trabajador especialmente sensible, si no que se supedita tal condición, a la decisión médica que está basada además en las medidas de prevención, adaptación y protección de la empresa y trabajador.

7.3 Seguimiento de contactos

Ante la presencia de un caso confirmado, posible o probable, la empresa debe investigar y hacer seguimiento de los contactos estrechos. Dicho seguimiento variará en función del tipo de actividad y puesto de trabajo estableciéndose diferencias en función de si los trabajadores son considerados trabajadores en general, profesionales sanitarios, sociosanitarios y operadores críticos de servicios esenciales.

No se hará un seguimiento activo de los contactos, únicamente se les indicará realizar **cuarentena domiciliaria durante 14 días** desde el último contacto con el caso **si no es conviviente** o desde la finalización de los síntomas del caso, **si es un conviviente**. Las autoridades sanitarias podrán valorar situaciones individuales que requieran otro tipo de recomendación. Si durante los 14 días posteriores a la exposición el contacto desarrollara síntomas y la situación clínica lo permite, deberá hacer autoaislamiento inmediato domiciliario y contactar con los servicios de atención primaria según se haya establecido en los protocolos de cada CCAA.

7.4 Alta de trabajadores con COVID-19

TRABAJADORES EN GENERAL

- **Casos posibles (con sintomatología leve):** El aislamiento se mantendrá hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico con un **mínimo de 7 días desde el inicio de los síntomas**. El seguimiento y el alta serán supervisados por su médico de atención primaria o de la forma que se establezca en cada comunidad autónoma
- **Casos probables y confirmados que han requerido ingreso hospitalario:** si al alta hospitalaria tienen:
 - o **PCR negativa:** podrán ir a su casa sin aislamiento.
 - o **PCR positiva/sin resultado PCR:** podrán recibir el alta hospitalaria si su situación clínica lo permite, pero deberán **mantener aislamiento domiciliario** con monitorización de su situación clínica **al menos 14 días desde el alta hospitalaria**, siempre que hayan transcurrido tres días desde la resolución de la fiebre y el cuadro clínico.

PROFESIONALES SANITARIOS Y SOCIO-SANITARIOS

El alta del caso y su reincorporación al puesto de trabajo variará en función de la evaluación de la situación que se haga en cada caso y de la realización o no de pruebas de diagnóstico microbiológico.

- **Si se realiza una prueba de diagnóstico microbiológico:** mismas directrices que las indicadas en la página 16.
- **Si no se realiza una prueba diagnóstica** se incorporará a su puesto de trabajo **transcurridos 7 días desde el inicio de síntomas en ausencia de fiebre sin necesidad de toma de antitérmicos en los últimos 3 días y siempre que se haya resuelto la clínica respiratoria**. Llevará mascarilla quirúrgica hasta completar 14 días desde el inicio de síntomas, evitando durante este tiempo el contacto con pacientes inmunodeprimidos.

Los **trabajadores sanitarios con un cuadro clínico grave que requirió ingreso hospitalario** si al alta hospitalaria tienen:

- **PCR negativa:** podrán ir a su casa sin aislamiento.
- **PCR positiva/sin resultado PCR:** Podrán recibir el alta hospitalaria si su situación clínica lo permite, pero deberán mantener **aislamiento domiciliario** con monitorización de su situación clínica **al menos 14 días desde el día del alta hospitalaria**, y siempre que se haya resuelto la fiebre y hayan transcurrido 3 días desde la resolución de los síntomas.

OPERADORES CRÍTICOS DE SERVICIOS ESENCIALES*

Mismas directrices que las indicadas en la página 15.

7.5 Reincorporación laboral

Hasta ahora y siguiendo las directrices del Ministerio de Sanidad se ha estado utilizando la técnica diagnóstica de referencia por su sensibilidad y especificidad, la PCR, para el diagnóstico del proceso infeccioso. La PCR es la prueba que antes detecta la presencia del virus en el paciente, tras un contagio (entorno al 4º-5º día desde el contagio), ya que identifica el ARN del virus en las mucosas oro y nasofaríngeas.

En el momento actual, se hace preciso incorporar, además, otros métodos que permitan la identificación de la presencia de anticuerpos frente al SARS-CoV-2 que nos ayuden a detectar el estado infeccioso de la enfermedad y, a la par, el estado inmunitario de cada trabajador. La determinación de **Serología en sangre** (anticuerpos), detecta el estado de las defensas del paciente, frente al virus. Ayuda a detectar la enfermedad, más tarde que la PCR, pero nos informa sobre el estado de inmunización del paciente. Requiere de una extracción de sangre convencional.

TRABAJADORES QUE NO HACEN TELETRABAJO

TRABAJADORES NO SANITARIOS

Colectivo que agrupa al resto de profesiones cuyo riesgo de exposición no es mayor que el de la población general y cuya probabilidad de contagio, si se observan las medidas de prevención, es muy baja.

Trabajadores con síntomas que han estado en aislamiento 14 días:

- No tienen síntomas: **reincorporar**
 - o Valorar la realización de un análisis de laboratorio, serología en sangre.
- Tienen síntomas: **valorar la realización de un análisis de laboratorio.**
 - o **PCR:** para detectar la presencia del virus:
 - **Negativo:** puede **reincorporarse** a la actividad normal.
 - **Positivo:** completar la información con serología en sangre.
 - o **Serología en sangre:** para detectar la presencia de anticuerpos
 - Si **IgM-IgG+** considerar superada la fase aguda y proceder a **reincorporación** laboral.
 - Si **IgM+IgG+** considerar que se trata de enfermedad aguda en fase tardía, de convalecencia.
 - Si **IgM+IgG-** considerar que se trata de enfermedad en curso y reevaluar entre los 5-7 días siguientes.

Trabajadores que siguen en aislamiento por síntomas: esperar a que alcancen los 7 días desde el inicio de los síntomas y:

- Si llevan 3 días sin síntomas, sin fiebre, ni necesidad de antitérmicos: el médico de atención primaria valorará su reincorporación.
- Continúan con síntomas, se puede valorar la realización de un análisis de laboratorio:
 - o **PCR:** para detectar la presencia del virus:
 - **Negativo:** puede **reincorporarse** a la actividad normal.

- **Positivo:** continuar con aislamiento y valorar a los 10 días la realización de serología en sangre.
- **Serología en sangre:** para detectar la presencia de anticuerpos
 - Si **IgM-IgG+** considerar superada la fase aguda y proceder a **reincorporación** laboral.
 - Si **IgM+IgG+** considerar que se trata de enfermedad aguda en fase tardía, de convalecencia.
 - Si **IgM+IgG-** considerar que se trata de enfermedad en curso y reevaluar entre los 5-7 días siguientes.

Trabajadores están en aislamiento por que han sido contacto estrecho: esperar a que alcancen los 7 días y:

- Si llevan 5 días sin síntomas, sin fiebre, ni necesidad de antitérmicos: valorar su reincorporación y la realización de un análisis de laboratorio.
- Si comenzaron con síntomas, seguir en aislamiento, contar los días desde el inicio de los síntomas y al llegar a los 7 días, volver a valorar y:
 - Si llevan 5 días sin síntomas, sin fiebre ni necesidad de antitérmicos: valorar su reincorporación.
- Continúan con síntomas, se puede valorar la realización de un análisis de laboratorio:
 - **PCR:** para detectar la presencia del virus:
 - **Negativo:** puede **reincorporarse** a la actividad normal.
 - **Positivo:** completa la información con serología en sangre.
 - **Serología en sangre:** para detectar la presencia de anticuerpos
 - Si **IgM-IgG+** considerar superada la fase aguda y proceder a **reincorporación** laboral.
 - Si **IgM+IgG+** considerar que se trata de enfermedad aguda en fase tardía, de convalecencia.
 - Si **IgM+IgG-** considerar que se trata de enfermedad en curso y reevaluar entre los 5-7 días siguientes.

Personal vulnerable

El 8 de abril, el Ministerio de Sanidad volvió a publicar nuevos criterios que excluyen algunas de las patologías que se habían contemplado de mayor riesgo, lo que hace necesario reevaluar a algunos de los trabajadores que han sido considerados especialmente sensibles y se les ha tramitado un proceso de incapacidad temporal por la imposibilidad de realizar teletrabajo y de adaptación de su puesto. Dentro de dicha reevaluación, se puede realizar un análisis de laboratorio para ver su estado inmunitario y decidir su reincorporación.

TRABAJADORES SANITARIOS

Su reincorporación seguirás las directrices marcadas en la página 16.

TRABAJADORES QUE HACEN TELETRABAJO

De la misma forma que el proceso de confinamiento ha sido progresivo, con sucesivas fases de restricciones tras la publicación del RD 463/2020 del 14 de marzo, por el que se

declara el estado de alarma, se debe establecer un programa de reincorporación progresiva de aquellos trabajadores que vienen desarrollando su actividad laboral en forma de teletrabajo. De este modo se podrán establecer en las organizaciones diferentes fases para ir incorporando los grupos de personas según el interés estratégico de la empresa y la vulnerabilidad de los trabajadores. En este sentido, se deberá insistir y mantener las medidas generales instauradas de seguridad y de higiene en los puestos de trabajo de forma temporal y por un tiempo no cuantificado, además de establecer un procedimiento de seguimiento de la población laboral a cargo de las UBS de los Servicios de Prevención, una vez reincorporados tras el confinamiento para, de esta forma hacer una detección precoz de posibles casos y conseguir aislamientos puntuales de estos potenciales casos detectados.

Recuerda:

- La **transmisión entre humanos** se considera similar a la descrita para otros coronavirus a través de las **secreciones de personas infectadas**, principalmente por **contacto directo con gotas respiratorias de más de 5 micras** (capaces de transmitirse a distancias de hasta 2 metros) **y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones** seguido del contacto con la mucosa de la **boca, nariz y/o ojos**.
- La transmisión aérea o por aerosoles (capaz de transmitirse a una distancia de más de 2 metros) **no ha podido ser demostrada** en el brote de SARS-CoV-2 en China.
- Actualmente en los modelos matemáticos se asume que **la transmisión comienza 1-2 días antes del inicio de síntomas**.
- La **duración de la enfermedad**: el tiempo medio desde el inicio de los síntomas hasta la recuperación es de **2 semanas** cuando la enfermedad ha sido leve y de 3-6 semanas cuando ha sido grave o crítica.
- La **permanencia de SARS-CoV-2 contaminante en superficies de cobre, cartón, acero inoxidable y plástico** es de **4, 24, 48 y 72 horas**, respectivamente en condiciones experimentales a 21-23°C y humedad relativa del 65%.
- Existe evidencia de que los coronavirus se inactivan de forma eficiente en contacto con una solución de **hipoclorito sódico** con una concentración **al 0.1-0.5%**, **etanol al 62-71%** y **glutaraldehído 2%** tras un minuto de exposición.
- Se ha demostrado la termolabilidad del virus in vitro. Se obtiene una reducción de 1000 veces en el título tras 7 días, 1 día, 10 minutos y un minuto a temperaturas de incubación de 22°C, 37°C, 56°C y 70°C, respectivamente. Sin embargo, en condiciones experimentales, el SARS-CoV-2 se mantiene estable, prácticamente sin modificaciones a los 60 minutos a distintas condiciones de pH desde 3 a 10.

Todas estas normas pueden sufrir cambios en función de las directrices que diariamente, publica, el Ministerio de Sanidad.

