

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL SARS-CoV-2

19 de abril de 2022



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)

COORDINACIÓN

**Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral.
Dirección General de Salud Pública.**

Aprobado por la Ponencia de Salud Laboral y por la Comisión de Salud Pública del CISNS.

HAN PARTICIPADO EN LA REDACCIÓN:

Ministerio de Trabajo y Economía Social. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST).

Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS).

Ministerio de Trabajo y Economía Social. Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS).

Asociación Nacional de Medicina del Trabajo en el Ámbito Sanitario (ANMTAS).

Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT).

Sociedad Española de Medicina y Seguridad en el Trabajo (SEMST).

Sociedad Española de Salud Laboral en la Administración Pública (SESLAP).

Asociación de Especialistas en Enfermería del Trabajo (AET).

Federación Española de Enfermería del Trabajo (FEDEET).

Asociación Española de Servicios de Prevención Laboral (AESPLA).

CONTROL DE REVISIONES Y MODIFICACIONES		
Nº Revisión	Fecha	Descripción de modificaciones
1	28/02/2020	Edición inicial.
2	24/03/2020	Añadir definiciones de la Tabla 1. Definición especial sensibilidad y especial vulnerabilidad. Estudio y manejo de contactos y personal sintomático. Colaboración en la gestión de la Incapacidad Temporal. Medidas excepcionales ante la posible escasez de EPI.
3	30/03/2020	Adecuación del procedimiento al cambio de definición de caso. Modelos de informe para la comunicación de contacto estrecho y especial sensibilidad por parte del servicio de prevención (Anexo 1). Optimización del uso de del uso de mascarillas, ropa de protección y guantes (anexo III).
4	08/04/2020	Adecuación del procedimiento al cambio de definición de caso. Nota interpretativa de la aplicación de los escenarios de riesgo de exposición de la Tabla 1 en los lugares de trabajo. Guía de actuación para la gestión de la vulnerabilidad y el riesgo en el ámbito sanitario y sociosanitario (Anexo IV). Guía de actuación para la gestión de la vulnerabilidad y el riesgo en ámbitos no sanitarios o sociosanitarios (Anexo V).
5	30/04/2020	Actualización del modelo de informe para la comunicación de contacto estrecho y especial sensibilidad por parte del servicio de prevención (Anexo 1).
6	22/05/2020	Adecuación del procedimiento a la nueva Estrategia de diagnóstico, vigilancia y control en la fase de transición de la pandemia de COVID-19. Actualización de Trabajador Especialmente Sensible y Anexos IV y V.
7	8/06/2020	Incorporación novedad legislativa: consideración de la COVID-19 como accidente de trabajo. Modelo de informe para la comunicación del SPRL a la Mutua colaboradora de la Seguridad Social.
8	19/06/2020	Adecuación a los cambios en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 16.06.2020 Adecuación a las medidas del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.
9	06/07/2020	Cambio en la distancia física a 1,5 metros en los escenarios de riesgo de exposición, acorde a las medidas del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.
10	14/07/2020	Adecuación a los cambios en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 16.06.2020
11	7/10/2020	Adecuación a los cambios en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 25.09.2020, fundamentalmente en lo referido a la duración de la cuarentena y a las pruebas diagnósticas de infección activa por SARS-CoV-2 (PDIA).
12	21/12/2020	Adecuación a los cambios en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 y a la Evaluación del riesgo de la transmisión de SARS-CoV-2 mediante aerosoles. Cambio en la Tabla 1. Escenarios de riesgo de exposición. Supresión del Anexo III.



13	10/02/2021	Actualización del apartado 7, de Colaboración en la gestión de la incapacidad temporal, en 2 aspectos: — Re-evaluación de trabajadores especialmente sensibles en incapacidad temporal próximos al agotamiento de los 365 días. — Concordancia con el cambio en la contingencia de las prestaciones del personal sanitario o socio-sanitario que haya contraído el virus SARS-CoV2 en el ejercicio de su profesión establecido en el artículo 6 del Real Decreto-ley 3/2021, de 2 de febrero, por el que se adoptan medidas para la reducción de la brecha de género y otras materias en los ámbitos de la Seguridad Social y económico. Introducción del apartado “personas vacunadas”.
14	22/06/2021	Adecuación a los cambios en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19. Actualización de los Anexos IV y V para personas vacunadas.
15	06/07/2021	Adecuación a los cambios en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19.
16	16/07/2021	Criterios de realización de cuarentena para los contactos completamente vacunados.
17	18/11/2021	Revisión de las medidas preventivas en el contexto actual de la pandemia. Incorporación del apartado long-covid. Reducción del apartado 7. Detección, notificación, estudio y manejo de casos y contactos.
18	01/02/2022	Incorporación de la <i>Adaptación de la estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 en periodo de alta transmisión comunitaria</i> , de fecha 30.12.2021.
19	11/04/2022	Adaptación al contexto epidemiológico y de inmunidad de la población y a la Nueva Estrategia de Vigilancia y Control frente a Covid-19 tras la fase aguda de la pandemia, de fecha 23.03.2022. Supresión de los apartados Personas vacunadas, Cribados, parte del Anexo I y Anexo II. Modificación del Anexo III.

INDICE

1. CUESTIONES GENERALES	6
2. NATURALEZA DE LAS ACTIVIDADES Y EVALUACIÓN DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN	6
3. MEDIDAS DE PREVENCIÓN.....	7
3.1. Medidas de carácter organizativo	7
3.2. Medidas de protección colectiva	7
3.3. Medidas de protección personal.....	7
4. ÁMBITO VULNERABLE, PERSONAS Y GRUPOS VULNERABLES. TRABAJADOR ESPECIALMENTE SENSIBLE.....	9
5. CONDICIÓN POST COVID-19	10
6. DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN, ESTUDIO Y MANEJO DE CASOS Y CONTACTOS	11
7. COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL.....	11
7.1. Personal que presta servicio en centros sanitarios o socio-sanitarios.....	12
8. COLABORACIÓN CON LA INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL.....	13
ANEXO I	14
MODELOS DE INFORMES.....	14
1. CASO CONFIRMADO	14
2. ESPECIAL SENSIBILIDAD. NECESIDAD DE IT.	15
3. ESPECIAL SENSIBILIDAD. NO HAY NECESIDAD DE IT.	16
4. INFORME PARA VALORACIÓN DE CONTINGENCIA PROFESIONAL DERIVADA DE ACCIDENTE DE TRABAJO	17
ANEXO II. GUÍA DE ACTUACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y EL RIESGO	18
BIBLIOGRAFÍA.....	19

1. CUESTIONES GENERALES

Los altos niveles de inmunidad alcanzados en la población española, tanto por la alta cobertura de vacunación (más del 92% de la población española mayor de 12 años se encuentra vacunada con pauta completa) como por el gran número de infecciones, las características de la variante Ómicron que circula actualmente, y la mayor realización de pruebas diagnósticas, han determinado un cambio en la epidemiología de la COVID-19 que apoya la transición hacia una estrategia diferente que vigile y dirija las actuaciones a personas y ámbitos de mayor vulnerabilidad y monitorice los casos de COVID-19 graves y en ámbitos y personas vulnerables.

Así, con fecha 1 de marzo de 2022 la Comisión de Salud Pública acordó eliminar la recomendación de cuarentena a todos los contactos estrechos a nivel comunitario y dirigir las actuaciones hacia la recomendación de medidas preventivas que sirvan para proteger a la población más vulnerable, y con fecha 23 de marzo de 2022, se publicó la nueva *Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia*.

En el contexto epidemiológico y de inmunidad de la población, parece adecuado actualizar también la intervención de las empresas, a través de los servicios de prevención (SPRL), para reducir la transmisión, a la vez que se mantiene la protección a las personas vulnerables y así ir recuperando la normalidad en aquellos contextos en los que se estime que el balance riesgo beneficio pueda justificarlo.

La **información** y la **formación** continúan siendo fundamentales, así como la higiene personal, la higiene de los lugares de trabajo y la correcta ventilación de los lugares de trabajo y espacios interiores. Las políticas de limpieza y desinfección de lugares y equipos de trabajo, son importantes medidas preventivas.

2. NATURALEZA DE LAS ACTIVIDADES Y EVALUACIÓN DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN

Cualquier **toma de decisión sobre las medidas preventivas a adoptar en cada empresa deberá basarse en información recabada mediante la evaluación del riesgo de exposición**, que se realizará siempre en consonancia con la información aportada por las autoridades sanitarias. En este proceso, se consultará a los trabajadores y se considerarán sus propuestas.

3. MEDIDAS DE PREVENCIÓN

3.1. Medidas de carácter organizativo

- Si es posible, evitar la coincidencia masiva de personas, tanto trabajadores como clientes o usuarios, en los centros de trabajo durante las franjas horarias de previsible mayor afluencia. En los períodos de descanso también debe contemplarse esta medida.
- Potenciar el teletrabajo para el desarrollo de aquellas actividades cuya naturaleza lo permita. Valorar la adopción de opciones de trabajo mixtas para aquellas actividades que no requieran una presencia continua en el centro de trabajo.
- En desplazamientos en vehículos compartidos, utilizar la mascarilla y garantizar la entrada de aire exterior.

3.2. Medidas de protección colectiva

- Adoptar medidas de ventilación^{1,2}, limpieza y desinfección adecuadas a las características e intensidad de uso de los centros de trabajo.
- Poner a disposición de los trabajadores agua y jabón, o geles hidroalcohólicos o desinfectantes con actividad virucida, autorizados y registrados por el Ministerio de Sanidad para la limpieza de manos.

3.3. Medidas de protección personal

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.

En la mayor parte de las exposiciones laborales la aplicación estricta de las medidas de higiene de manos, superficies y equipos, junto con las medidas de protección respiratoria (etiqueta respiratoria y uso continuado y correcto de la mascarilla) y ventilación, minimiza la transmisión de la infección.

El uso de mascarilla reduce la emisión de aerosoles generados al respirar, hablar, gritar, toser o estornudar y es eficaz para reducir la emisión de cualquier virus respiratorio, incluido SARS-CoV-2. Además, el uso de mascarilla reduce la exposición al virus, al filtrar el aire inhalado a través de ella.

No obstante, en el entorno laboral y de manera general, no resultará preceptivo el uso de mascarilla. La evaluación de riesgos del puesto de trabajo será la actividad que permitirá tomar una decisión

¹ Recomendaciones de operación y mantenimiento de los sistemas de climatización y ventilación de edificios y locales para la prevención de la propagación del sars-cov-2:
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones_de_operacion_y_mantenimiento.pdf

² Evaluación del riesgo de la transmisión de sars-cov-2 mediante aerosoles. medidas de prevención y recomendaciones:
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Aerosoles.pdf

sobre las medidas preventivas adecuadas que deben implantarse, incluido el posible uso de mascarillas si así se derivara de la misma.

En el contexto epidemiológico y de inmunidad actual, se indica el **uso obligatorio de la mascarilla** en:

- Trabajadores de centros, servicios y establecimientos sanitarios según lo establecido en el Real Decreto 1277/2003.
- Trabajadores de centros socio-sanitarios.
- Trabajadores de medios de transporte de personas.

Y el **uso responsable de la mascarilla** en:

- Población trabajadora vulnerable en cualquier situación en la que tenga contacto prolongado con personas a distancia menor de 1,5 metros.
- Profesores con factores de vulnerabilidad.

~~En el entorno laboral, en lugares donde coinciden muchas personas en un mismo espacio, la probabilidad de transmisión es alta, aunque a día de hoy se considera que el impacto sería bajo por las altas coberturas de vacunación y la menor virulencia de las variantes circulantes. Por ello, el uso de la mascarilla se reserva para situaciones consideradas de mayor riesgo en periodos de alta incidencia de COVID-19. Estas situaciones deben ser evaluadas en cada centro de trabajo. Para ello,~~

Los servicios de prevención de riesgos laborales asesorarán al empresario o empresaria y se debe recabar la opinión de responsables, mandos intermedios y representantes de las personas trabajadoras. En la evaluación de riesgos se tendrán en cuenta los siguientes elementos:

- Ventilación adecuada
- Nivel de ocupación
- Mantenimiento de distancia interpersonal de 1,5 metros
- Tiempo de permanencia
- Actividad
- Condiciones de temperatura y humedad relativa
- Utilización de espacios comunes (vestuarios, comedores, etc.)
- Medios de transporte particular compartidos
- Existencia de personas vulnerables en el puesto de trabajo

Para una mayor información sobre los elementos arriba citados, se recomienda consultar la información científico-técnica sobre la efectividad de las medidas preventivas para el control de la transmisión³ y los documentos publicados por el Ministerio de Sanidad en relación a transmisión del

³ Información científico-técnica sobre la efectividad de las medidas preventivas para el control de la transmisión:

SARS-CoV-2 mediante aerosoles y recomendaciones de operación y mantenimiento de los sistemas de climatización de edificios y locales para la prevención de la propagación del SARS-CoV-2, citados anteriormente.

4. ÁMBITO VULNERABLE, PERSONAS Y GRUPOS VULNERABLES. TRABAJADOR ESPECIALMENTE SENSIBLE

Con el aumento de la cobertura de vacunación y la inmunidad generada a partir de infecciones naturales, se considera que la mayoría de la población está protegida contra la COVID-19 grave. Sin embargo, todavía habrá sectores de la población que seguirán siendo vulnerables pudiendo desarrollar cuadros graves, como las personas de edad avanzada, las personas con enfermedades subyacentes graves y los inmunocomprometidos que no hayan desarrollado una inmunidad suficiente contra el SARS-CoV-2.

Con la evidencia científica disponible en marzo de 2022 (Información científico-técnica sobre el COVID-19, del Ministerio de Sanidad; ECDC; CDC), se considerarán las siguientes definiciones:

Ámbitos vulnerables: centros, servicios y establecimientos sanitarios, centros sociosanitarios y centros de día que prestan asistencia sociosanitaria, centros penitenciarios y otros centros con personas institucionalizadas.

Personas relacionadas con ámbitos vulnerables: Personas que residen o acuden, están ingresadas o trabajan en ámbitos vulnerables, así como trabajadores que prestan apoyo y cuidado a personas vulnerables (institucionalizadas o en domicilios).

Grupos Vulnerables: personas de 60 años o más, inmunodeprimidos por causa intrínseca o extrínseca y embarazadas.

El servicio sanitario del SPRL debe evaluar la presencia de personal trabajador especialmente sensible en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV-2, establecer la naturaleza de especial sensibilidad de la persona trabajadora y emitir informe sobre las medidas de prevención, adaptación y protección. Para ello, tendrá en cuenta la existencia o inexistencia de unas condiciones que permitan realizar el trabajo sin elevar el riesgo propio de la condición de salud de la persona trabajadora.

En el Anexo II se ofrece una Guía de actuación para la gestión de la vulnerabilidad y el riesgo, para que el área sanitaria del servicio de prevención pueda orientar sus recomendaciones respecto a la especial sensibilidad de la persona trabajadora, valorando cada caso y emitiendo las recomendaciones que estime más ajustadas al mismo.

5. CONDICIÓN POST COVID-19

Un porcentaje de personas refieren síntomas prolongados y recurrentes, durante semanas o meses, tras el primer episodio de COVID-19, independientemente de la gravedad de éste. La OMS ha definido por consenso esta entidad y ha elegido el nombre de condición post COVID-19 frente a las múltiples denominaciones empleadas hasta el momento: COVID persistente, COVID crónico, “Long COVID” (terminologías más utilizadas en España), long-effects o long-term effects (en inglés) o symptômes prolongés de la Covid-19 (en francés).

Se trata de una entidad que afecta a un gran número de personas y que, por tanto, está teniendo un gran impacto sanitario y social en la pandemia. Además de la repercusión en la calidad de vida, la condición post COVID-19 plantea muchos retos e incertidumbres en cuanto al diagnóstico y el tratamiento. Es por ello que tanto los colectivos de pacientes, la comunidad científica internacional así como las Instituciones y autoridades de salud pública están haciendo un llamamiento y un gran esfuerzo para mejorar el conocimiento de la enfermedad, su incidencia, la atención clínica y las prestaciones sociales de las personas afectadas. Puede consultarse la [Información científico-técnica sobre el COVID-19](#), del Ministerio de Sanidad, para obtener más detalles sobre definición, síntomas y signos, incidencia y población más afectada.

Por lo que se refiere a la **vigilancia de la salud**, los trabajadores y trabajadoras que hayan sido diagnosticados de condición post COVID-19 una vez reincorporados a su puesto de trabajo, deben ser valorados por el personal sanitario del servicio de prevención para determinar si requieren o no adaptaciones en su puesto de trabajo en función de sus limitaciones.

La valoración será asimilable a un reconocimiento después de una ausencia prolongada por motivos de salud, a los solos efectos de determinar, a partir de la evaluación de riesgos del puesto de trabajo y de la nueva situación de salud de la persona, las necesidades preventivas que eviten que cualquier riesgo presente en el lugar de trabajo pueda dañar o agravar el estado de salud de esa persona.

En su caso, el SPRL propondrá adaptar el puesto o las condiciones de trabajo a través de medidas de protección y prevención para evitar el daño y facilitar la recuperación, siguiendo lo establecido en el apartado 1.6. Valoración de la aptitud, de la [Guía Básica y General de Vigilancia de la Salud para la prevención de riesgos laborales](#), del Ministerio de Sanidad.

No se trata de emitir una aptitud médico-laboral para el puesto de trabajo, sino de proporcionar las recomendaciones preventivas oportunas más convenientes para el trabajador y su actual estado de salud.

Finalmente, con fecha 30/09/2021 se publicó el Criterio de gestión 25/2021 de la Subdirección General de Ordenación y Asistencia Jurídica del INSS, sobre contingencia de la que deriva la prestación económica por incapacidad temporal que traiga a causa del padecimiento del “síndrome post COVID-19.”

6. DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN, ESTUDIO Y MANEJO DE CASOS Y CONTACTOS

Las empresas, a través de los servicios de prevención, están llamadas a colaborar con las autoridades sanitarias en la detección precoz de los casos compatibles con COVID-19 y sus contactos en ámbitos y grupos vulnerables. La participación del personal sanitario de los servicios de prevención en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica con la recogida de información y la notificación de los casos COVID-19 es una obligación, pero también una acción fundamental en el control y seguimiento de los casos y de los contactos en estos ámbitos.

Los profesionales del servicio sanitario del servicio de prevención de riesgos laborales serán los encargados de establecer los mecanismos para la detección, investigación y seguimiento de los casos y contactos estrechos en el ámbito de sus competencias, de forma coordinada con las autoridades de salud pública, siguiendo lo establecido en la *Estrategia de Vigilancia y Control frente a Covid-19 tras la fase aguda de la Pandemia*.

De forma general, los casos confirmados leves y asintomáticos y los contactos estrechos, no realizarán ni aislamiento ni cuarentena, respectivamente. Extremarán las medidas de protección como el uso de la mascarilla, la adecuada higiene de manos y evitarán la interacción con personas vulnerables, durante los 10 días posteriores al inicio de síntomas.

Las personas que trabajan en ámbitos vulnerables y las que prestan apoyo y cuidados a personas vulnerables no acudirán a su centro de trabajo, si son casos confirmados, durante los primeros 5 días desde el inicio de síntomas o de la fecha de diagnóstico en caso de personas asintomáticas. Pasado este tiempo y siempre que hayan transcurrido 24 horas sin fiebre o mejoría de los síntomas, se realizará una prueba de Ag y si el resultado es negativo podrá volver a su lugar de trabajo. En caso de que sea positivo se repetirá cada 24 horas hasta obtener un resultado negativo para poder incorporarse a su lugar de trabajo. A las personas trabajadoras de estos ámbitos y grupos que sean contactos estrechos se les indicará la realización de PDIA a los 3-5 días del seguimiento, igualmente durante los 10 días posteriores a la última exposición mantendrán las mismas medidas que los contactos de la población general.

Las Comunidades y las Ciudades Autónomas establecerán los procedimientos y circuitos a seguir en cada caso.

7. COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL

Una vez acordada por la Comisión de Salud Pública la eliminación de la recomendación de cuarentena a todos los contactos estrechos de un positivo a nivel comunitario sin excepción, se esté o no vacunado, desde el 04/03/2022, no se deberán emitir partes de baja por incapacidad temporal por contacto/sospecha de exposición COVID19, por lo que el servicio sanitario del servicio de prevención elaborará informe para que quede acreditada la indicación de teletrabajo o incapacidad temporal (IT) en:

- Persona con clínica compatible que no cumpla criterio de vulnerable: siempre que sea posible y en caso de que no sea susceptible de una incapacidad temporal por su sintomatología, se recomienda el teletrabajo.
- Casos confirmados en ámbitos y grupos vulnerables: no acudirán al centro de trabajo y pueden requerir una incapacidad temporal si no es posible el teletrabajo.
- 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.

En el Anexo I se aportan modelos de informe para la comunicación de estas indicaciones por parte del servicio de prevención, que podrán ser adaptados por las Comunidades Autónomas.

El servicio de prevención de riesgos laborales informará sobre las actuaciones anteriores a las personas afectadas, a la empresa y a los órganos de representación en materia de seguridad y salud, si los hubiera, guardando la debida confidencialidad, que deberá extremarse con la información relativa a los problemas de salud de las personas trabajadoras con especial sensibilidad.

7.1. Personal que presta servicio en centros sanitarios o socio-sanitarios

La Ley 10/2021, de 9 de julio, de trabajo a distancia, establece en su disposición adicional cuarta la consideración como contingencia profesional derivada de accidente de trabajo a las enfermedades padecidas por el personal que presta servicio en centros sanitarios o socio-sanitarios como consecuencia del contagio del virus SARS-CoV2 durante el estado de alarma:

1. Desde la declaración de la pandemia internacional por la Organización Mundial de la Salud y hasta que las autoridades sanitarias levanten todas las medidas de prevención adoptadas para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, las prestaciones de Seguridad Social que cause el personal que presta servicios en centros sanitarios o socio-sanitarios, inscritos en los registros correspondientes, y que en el ejercicio de su profesión, hayan contraído el virus SARS-CoV2 por haber estado expuesto a ese riesgo específico durante la prestación de servicios sanitarios y socio-sanitarios, cuando así se acredite por los servicios de Prevención de Riesgos Laborales y Salud Laboral, se considerarán derivadas de accidente de trabajo, al entender cumplidos los requisitos exigidos en el artículo 156.2.e) del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre.

El Real Decreto-ley 3/2021, de 2 de febrero, por el que se adoptan medidas para la reducción de la brecha de género y otras materias en los ámbitos de la Seguridad Social y económico, establece en su artículo 6 que el personal que preste servicios en centros sanitarios y sociosanitarios inscritos en los registros correspondientes y que, en el ejercicio de su profesión, durante la prestación de servicios sanitarios o socio-sanitarios, haya contraído el virus SARS-CoV-2, dentro del periodo comprendido desde la declaración de la pandemia internacional por la Organización Mundial de la Salud hasta el

levantamiento por las autoridades sanitarias de todas las medidas de prevención adoptadas para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el mencionado virus SARS-CoV-2, tendrá las mismas prestaciones que el sistema de la Seguridad Social otorga a las personas que se ven afectadas por una enfermedad profesional.

Por consiguiente, la contingencia determinante de estos procesos de incapacidad para este personal es accidente de trabajo y, en los supuestos previstos, tendrán las mismas prestaciones que el sistema de la Seguridad Social otorga a las personas que se ven afectadas por una enfermedad profesional.

En el Anexo I se aporta modelo de informe para la acreditación por parte del servicio de prevención.

8. COLABORACIÓN CON LA INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

La Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, incluye en su artículo 31.4, la habilitación al personal funcionario perteneciente al Cuerpo Superior de Inspectores de Trabajo y Seguridad Social y al Cuerpo de Subinspectores Laborales, escala de Seguridad y Salud Laboral, para **vigilar y requerir el cumplimiento**, por parte del empresario, de las **medidas de salud pública** establecidas en los párrafos a), b), c) del artículo 7.1, y en el párrafo d) del mismo, cuando afecten a las personas trabajadoras.

Esta habilitación se extiende a los **funcionarios habilitados** por las Comunidades Autónomas para realizar funciones técnicas comprobatorias, a los que se refiere el artículo 9.2 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales, de acuerdo con las facultades que tienen atribuidas.

El incumplimiento de las obligaciones por parte del empresario constituirá **infracción grave**, conforme a lo previsto en el artículo 31.5 del Real Decreto-ley 21/2020.

Considerando que la Inspección de Trabajo y Seguridad Social puede ser una buena aliada para el control de la transmisión en los lugares de trabajo, cualquier no conformidad respecto de aquellas cuestiones para las que ha sido habilitado su personal, relacionadas con la COVID-19 en los centros de trabajo, se les puede trasladar para el ejercicio de sus funciones de vigilancia y control de las medidas previstas en el artículo 7.1 a), b), c) y d) del Real Decreto-ley 21/2020.

ANEXO I MODELOS DE INFORMES

1. CASO CONFIRMADO

INFORMACIÓN DIRIGIDA AL FACULTATIVO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Logo del servicio de prevención

D./Dña....., nº de colegiado/a, con DNI....., especialista en medicina del trabajo del servicio de prevención....., informa que D./Dña., con DNI....., profesión/ocupación....., en la empresa, es un caso confirmado de Covid-19, por lo que, siguiendo los criterios de la *Estrategia de vigilancia y control frente a Covid-19 tras la fase aguda de la pandemia*, se remite para realización de las pruebas y actuaciones que correspondan por su situación.

Lugar y fecha,

Fdo.

2. ESPECIAL SENSIBILIDAD. NECESIDAD DE IT.

INFORMACIÓN DIRIGIDA AL FACULTATIVO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Logo del servicio de prevención

D./Dña....., nº de colegiado/a, con DNI....., médico especialista en medicina del trabajo del servicio de prevención....., informa que D./Dña.....,

de años, con DNI....., cumple los criterios del Procedimiento de actuación de riesgos laborales frente al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) del Ministerio de Sanidad (de fecha.....), para ser considerado/a persona trabajadora con especial sensibilidad en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV2. La persona trabajadora según viene definida en la *Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia*, pertenece al grupo vulnerable¹

Tomando como base el Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 su puesto de trabajo se encuadra en un nivel de riesgo..... Dado que no existe posibilidad de adaptación del puesto de trabajo, protección adecuada que evite el contagio o reubicación en otro puesto exento de riesgo de exposición en la empresa....., se considera que debe pasar a situación de incapacidad temporal.

Lugar y fecha,

Fdo.

¹ Por confidencialidad, especificar grupo de vulnerabilidad (no patología concreta).

3. ESPECIAL SENSIBILIDAD. NO HAY NECESIDAD DE IT.

INFORMACIÓN DIRIGIDA AL FACULTATIVO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Logo del servicio de prevención

D./Dña , nº de colegiado/a , con DNI..... , médico especialista en medicina del trabajo del servicio de prevención , informa que D./Dña. , de años, con nº DNI , de acuerdo con los criterios del Procedimiento de actuación de riesgos laborales frente al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) del Ministerio de Sanidad (de fecha.....), no es necesario que continúe en situación de incapacidad temporal (IT) por:

- no pertenecer a los grupos vulnerables establecidos en el citado *Procedimiento*.
- mejora de las condiciones de trabajo o de las medidas preventivas.

Lugar y fecha,

Fdo.

4. INFORME PARA CONSIDERACIÓN DE CONTINGENCIA PROFESIONAL DERIVADA DE ACCIDENTE DE TRABAJO

INFORMACIÓN DIRIGIDA A LA ENTIDAD COLABORADORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Logo del servicio de prevención

D./Dña....., nº de colegiado/a, con DNI....., médico/a especialista en medicina del trabajo del servicio de prevención de riesgos laborales, informa que D./Dña., con DNI....., profesión/ocupación....., en la empresa, cumple los criterios para ser considerado/a:

caso confirmado de COVID-19

Y que al tratarse de personal que presta servicio en un centro:

sanitario

socio-sanitario

esta enfermedad cumple también los criterios para su consideración como contingencia profesional derivada de accidente de trabajo, con las mismas prestaciones que el sistema de la Seguridad Social otorga a las personas que se ven afectadas por una enfermedad profesional, tal como establece el Real Decreto-ley 3/2021, de 2 de febrero, y la persona trabajadora ha estado expuesta al coronavirus causante de COVID-19 en el ejercicio de su trabajo.

Lugar y fecha,

Fdo.

ANEXO II. GUÍA DE ACTUACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y EL RIESGO

Grupos vulnerables				
Exposición laboral	NR1	NR2	NR3	NR4
Inmunodepresión por causa intrínseca o extrínseca	1	2	2	3
Mayores de 60 años	1	1	2	2
Embarazadas	1	2	2	3

NR1 (Nivel de riesgo 1): Similar a riesgo comunitario. Trabajo sin contacto con pacientes o usuarios enfermos COVID-19.

NR2 (Nivel de riesgo 2): Trabajo con probabilidad de contacto con pacientes o usuarios enfermos COVID-19, manteniendo la distancia de seguridad y sin actuación directa sobre los mismos, por ejemplo, reparto de comida, limpieza, traslado del paciente, etc.

NR3 (Nivel de riesgo 3): Tareas con asistencia directa a pacientes o usuarios enfermos COVID-19, con EPI adecuado y sin mantener la distancia de seguridad, incluida la movilización de pacientes y aseo.

NR4 (Nivel de riesgo 4): Profesionales, sanitarios o no sanitarios, que deben realizar maniobras generadoras de aerosoles (RCP, intubación, extubación, etc.).

1	No precisa ni adaptación ni cambio de puesto.
2	Puede realizar las tareas de su puesto de trabajo con EPIs adecuados.
3	Puede realizar las tareas de su puesto de trabajo con EPIs adecuados. No puede realizar maniobras generadoras de aerosoles en personas COVID+.

BIBLIOGRAFÍA

1. Estrategia de Vigilancia y Control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia. Actualizado a 23 de marzo de 2022. (Corrección de erratas el 25 de marzo de 2022). Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Nueva_estrategia_vigilancia_y_control.pdf
2. Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2021/03/30/pdfs/BOE-A-2021-4908.pdf>
3. Información científica-técnica sobre el Covid-19. Disponible en: [Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Profesionales - Información científico-técnica, enfermedad por coronavirus, COVID-19](#)
4. Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-3434
5. Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rdl/2020/06/09/21/con>
6. Real Decreto-ley 3/2021, de 2 de febrero, por el que se adoptan medidas para la reducción de la brecha de género y otras materias en los ámbitos de la Seguridad Social y económico. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rdl/2021/02/02/3/con>
7. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/l/1995/11/08/31/con>
8. Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/1997/05/12/664/con>
9. Real Decreto 773/1997, de 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/1997/05/30/773/con>
10. Reglamento (UE) 2016/425 del Parlamento Europeo y del Consejo de 9 de marzo de 2016 relativo a los equipos de protección individual y por el que se deroga la Directiva 89/686/CEE del Consejo. Disponible en: <https://www.boe.es/doue/2016/081/L00051-00098.pdf>
11. Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2009/BOE-A-2009-17606-consolidado.pdf>

12. Recomendación (UE) 2020/403 de la Comisión de 13 de marzo de 2020 relativa a la evaluación de la conformidad y los procedimientos de vigilancia del mercado en el contexto de la amenaza que representa el COVID-1. Disponible en: <http://data.europa.eu/eli/reco/2020/403/oj>
13. Puesta y retirada de EPI (WHO). Disponible en: https://www.who.int/csr/resources/publications/PPE_EN_A1sl.pdf.
14. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en Trabajo. Prevención de riesgos laborales vs. COVID-19: compendio no exhaustivo de fuentes de información. INSST 2020. Disponible en: <https://www.insst.es/>
15. Normas técnicas:
 - UNE-EN 149:2001 + A1:2010 Dispositivos de protección respiratoria. Medias máscaras filtrantes de protección contra partículas. Requisitos, ensayos, marcado.
 - UNE-EN 143:2001+ A1:2006 Equipos de protección respiratoria. Filtros contra partículas. Requisitos, ensayos, marcado.
 - UNE-EN 140:1999 Equipos de protección respiratoria. Medias máscaras y cuartos de máscara. Requisitos, ensayos, marcado;
 - UNE-EN ISO 374-5:2016, Guantes de protección contra productos químicos y los microorganismos peligrosos. Parte 5: Terminología y requisitos de prestaciones para riesgos por microorganismos. (ISO 374-5:2016) (Ratificada por la Asociación Española de Normalización en junio de 2017).
 - UNE-EN 14126: 2004 y UNE-EN 14126: 2004/AC: 2006 Ropa de protección. Requisitos y métodos de ensayo para la ropa de protección contra agentes biológicos.
 - UNE-EN 14605:2005 + A1:2009, Ropa de protección contra productos químicos líquidos. Requisitos de prestaciones para la ropa con uniones herméticas a los líquidos (Tipo 3) o con uniones herméticas a las pulverizaciones (Tipo 4), incluyendo las prendas que ofrecen protección únicamente a ciertas partes del cuerpo (Tipos PB [3] y PB [4]).
 - UNE EN 166:2002, Protección individual de los ojos. Especificaciones.
16. World Health Organization. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim Guidance. WHO: Geneva; 2020. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
17. European Centre for Disease Prevention and Control. Infection prevention and control for the care of patients with 2019-nCoV in healthcare settings. ECDC: Stockholm; 2020. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-care-patients-2019-ncov-healthcare-settings>
18. Centers for Disease Control and Prevention. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Confirmed Novel Coronavirus (2019-nCoV) or Patients Under investigation for 2019-nCoV in Health care Settings. CDC: Atlanta; 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/infection-control.html>
19. European Center for Disease and Control. Interim guidance on the benefits of full vaccination against

COVID-19 for transmission and implications for non-pharmaceutical interventions. 21April 2021
Disponibile en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/interim-guidance-benefits-full-vaccination-against-covid-19-transmission>

20. World Health Organization. A clinical case definition of post COVID-19 condition by Delphi consensus, 6 October 2021. Disponibile en: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post_COVID-19_condition-Clinical_case_definition-2021.1