

---

# PLAN DE ACTUACIÓN PREVENTIVA ANTE SARS-CoV-2 (CORONAVIRUS)

---

Elaborado y Actualizado, según la publicación del nuevo  
**PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS  
LABORALES FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL CORONAVIRUS (SARS-COV-2)** editado  
por el Ministerio de Sanidad a 24 de marzo de 2020

## 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:** Pérdida sensorial (olfato, gusto, visión, ...), 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 evidencias de que se transmite 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:

### I. EXPOSICIÓN DE RIESGO

- a. Atención de casos confirmados o en investigación.
- b. Contactos directos con paciente confirmado o en investigación.
- c. Tripulación que atiende directamente durante un viaje un caso sintomático procedente de zona de riesgo.
- d. Situaciones en las que hay contacto estrecho\* con caso sintomático. Por ejemplo:  
reuniones de trabajo.

### II. EXPOSICIÓN DE BAJO RIESGO

- a. No hay contacto estrecho con caso confirmado. Ejemplo: camillero, personal limpieza, acompañantes para traslado.
- b. Personal laboratorio responsable de las pruebas de diagnóstico virológico.
- c. Personal no sanitario en contacto con material sanitario, desechos u objetos contaminados.
- d. Ayuda a domicilio de contactos sin síntomas.

### III. BAJA PROBABILIDAD DE EXPOSICIÓN

- a. 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 (barrera colectiva, por ejemplo): personal administrativo. Conductores ambulancia con barrera colectiva, conductor transporte público, personal de seguridad, policías/Guardias Civiles, personal aduanero, bomberos y personal de salvamento.

### 3. ¿QUÉ ENTENDEMOS POR “TRABAJADOR ESPECIALMENTE SENSIBLE”?

Con la evidencia científica disponible a fecha de 23 de marzo de 2020, el Ministerio de Sanidad ha definido como grupos vulnerables y especialmente sensibles frente al COVID-19, las **personas con diabetes, enfermedad cardiovascular (incluida hipertensión), enfermedad hepática crónica, enfermedad pulmonar crónica, enfermedad renal crónica, inmunodeficiencia, cáncer de tratamiento activo, embarazo y mayores de 60 años**. Estas enfermedades y condiciones personales son comorbilidades encontradas en las series de casos de COVID-19 publicadas hasta la fecha y no significan, *per se*, factores de riesgo para contraer COVID-19 (exceptuando la inmunodeficiencia y el cáncer en fase de tratamiento activo). Para calificar a una persona como especialmente sensible para COVID-19, debe ser valorado y establecer medidas de prevención, adaptación y protección.

Por ello, se recomienda que la población trabajadora, considerada especialmente sensible frente al COVID-19, debe desarrollar su jornada laboral, en la medida de lo posible, mediante **teletrabajo**. Para ello, dichos trabajadores deberían **comunicar de forma voluntaria** al empresario, para no violar la ley de confidencialidad y protección de datos, que se encuentran dentro de este rango de población susceptible.

En caso de no ser posible el teletrabajo, deberán usar **EPIs** adecuados (mascarilla, guantes...) aparte de extremar las medidas de higiene.

Si **NO** hubiera posibilidad de adaptación de puesto de trabajo, no se dispusiera de la protección adecuada que evite el contagio o de la reubicación en otro puesto exento de riesgo de exposición en la empresa, se considera que debe pasar a situación de **incapacidad temporal** (ver punto 5 sobre la Incapacidad Temporal).

## 4. ¿QUÉ ENTENDEMOS POR “CONTACTO ESTRECHO”?

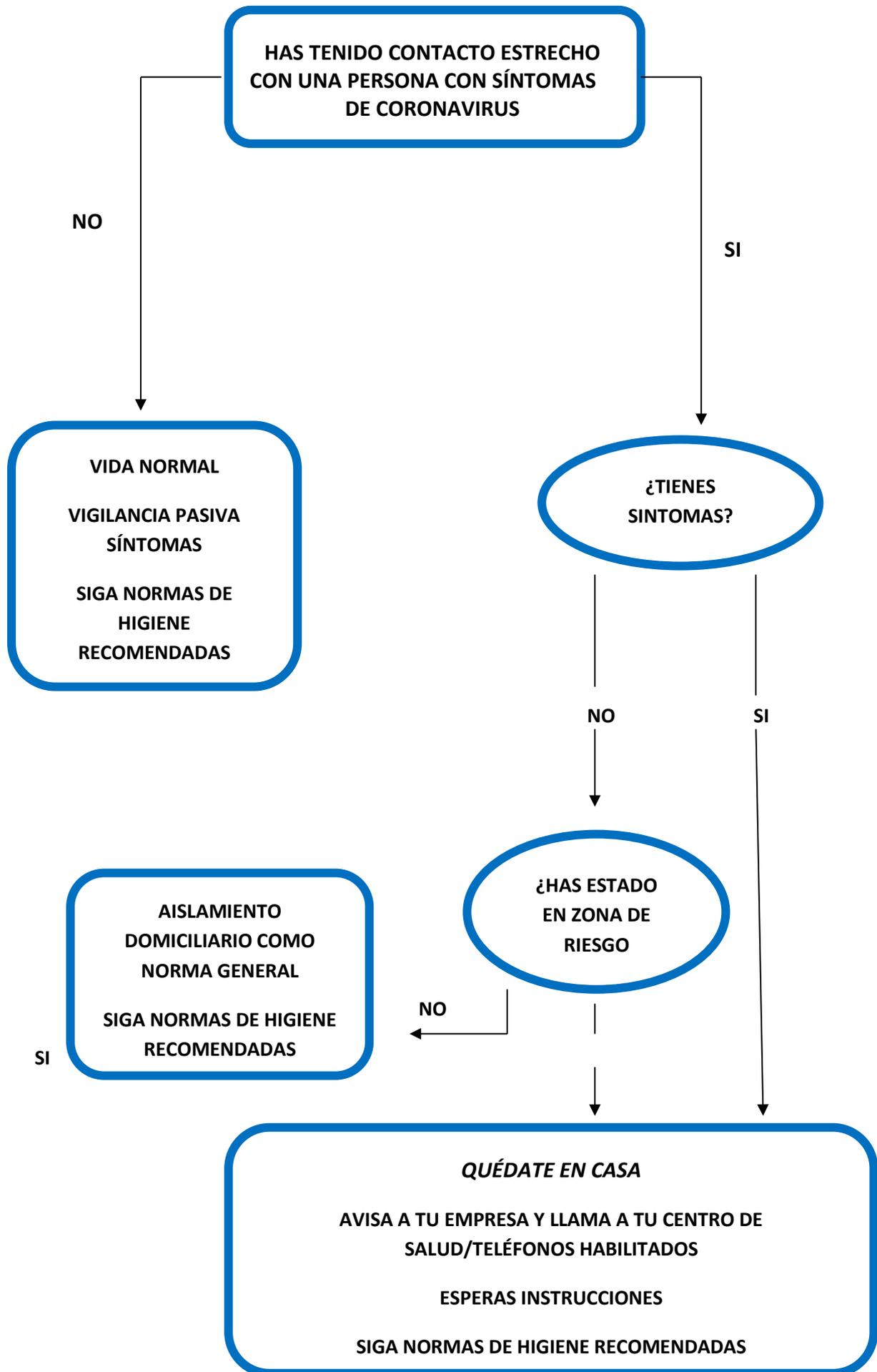
Se clasifica como **contacto estrecho** de casos **posibles, probables o confirmados**:

- 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**

En caso de cumplir criterios para ser considerado contacto estrecho de un caso posible, probable o confirmado de coronavirus, siguiendo los criterios del *Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2)* y del *Procedimiento de actuación de riesgos laborales frente al nuevo coronavirus (SARS-CoV2)* del Ministerio de Sanidad, deberá realizar **cuarentena domiciliaria durante 14 días** contados desde la fecha en la que se produjo el contacto. Se valorará la realización a los 7 días de un test diagnóstico por PCR. En caso de que la PCR sea negativa podrá reincorporarse a la actividad profesional. Si durante este tiempo desarrollara síntomas y la situación clínica lo permite, deberá hacer autoaislamiento inmediato domiciliario y contactar con los servicios de atención primaria.

### **Valoración, registro y seguimiento**

El **servicio sanitario de Prevenges Consultores** llevará a cabo el registro y seguimiento de los contactos de trabajadores por contagio posible, probable o confirmado, que le sean comunicados por parte de la empresa cliente, teniendo en cuenta los factores de vulnerabilidad y especial sensibilidad de la persona trabajadora.



## 5. INCAPACIDAD TEMPORAL POR CORONAVIRUS

Al objeto de proteger la salud pública, se considerarán, con carácter excepcional, **situación asimilada a accidente de trabajo**, exclusivamente para la prestación económica de incapacidad temporal del sistema de Seguridad Social, aquellos **periodos de aislamiento o contagio de las personas trabajadoras** provocado por el virus SARS-CoV-2 (Artículo 5 del 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).

Según el documento emitido por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, **Instrucciones aclaratorias relativas al nuevo procedimiento de remisión de partes de los Servicios Públicos de Salud por coronavirus conforme al Real Decreto Ley 6/2020, de 10 de marzo (actualizado a 19 de marzo)**. Entre otros, contempla los siguientes aspectos:

- **Son los médicos de los Servicios Públicos de Salud** los que emiten los partes de alta y baja en todos los casos de afectación por el coronavirus. En ningún caso podrán ser emitidos por los facultativos de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, del Instituto Social de la Marina o de las Empresas Colaboradoras.
- **La duración estimada para estos procesos de IT se fija entre 5 y 30 días naturales.**
- Situaciones en las que **procede emitir parte de baja en casos de aislamiento**:
  - o No procede su emisión en los casos de trabajadores/as sin causa actual de IT por sus patologías previas que sean derivadas por las empresas o acudan ellas mismas a solicitar IT por temor al contagio de COVID19 salvo que se trate de **trabajadores especialmente sensibles al riesgo de SARS-CoV-2 (estado biológico conocido debido a patologías previas, medicación, trastornos inmunitarios o embarazo), con informe del respectivo servicio de prevención de riesgos laborales y donde quede acreditada la indicación de aislamiento por imposibilidad de reubicación en puesto exento de riesgo COVID 19 de manera individualizada.**
  - o **Procede en los casos probables, posibles, y en los descartados en los que está indicado aislamiento domiciliario que se mantendrá** hasta transcurridos 14 días desde el inicio de los síntomas, siempre que el cuadro clínico se haya resuelto.
  - o Procede su emisión en los **contactos estrechos de casos probables, posibles o confirmados.**
- Situaciones en las que procede emitir **parte de baja en casos de enfermedad**:

o Pueden emitirse los partes de baja y de confirmación en tanto sea necesario **sin la presencia física de la persona trabajadora.**

· **Cuando se tenga conocimiento del periodo de aislamiento/contagio o de enfermedad con posterioridad al inicio del mismo, se emitirán los partes con carácter retroactivo.**

**El parte de baja y los de confirmación** serán emitidos sin la presencia física de la persona trabajadora. La persona interesada no debe ir a recoger los partes, puede recogerlos otra persona o utilizar otros medios disponibles para evitar desplazamientos.

**Los partes de baja y alta** serán emitidos por enfermedad común, **el INSS realizará el procedimiento interno correspondiente para convertirlos en accidente de trabajo**, a efectos de prestación económica.

**El servicio sanitario de Prevenges Consultores**, elaborará 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), **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.

Cuando se tenga conocimiento del periodo de aislamiento o de enfermedad con posterioridad al inicio del mismo, los partes de baja se emitirán con carácter retroactivo y, si es necesario, sin la presencia física de la persona trabajadora.

**Prevenges Consultores**, así mismo 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 y de la obligación de aislamiento preventivo.

## 6. MEDIDAS PREVENTIVAS COLECTIVAS

Las medidas preventivas se complementan con las fichas de riesgo frente al Covid 19 que recibirá de nuestro departamento técnico

### 6.1 Medidas de carácter organizativo

- Implementar las medidas necesarias para **minimizar el contacto entre las personas** trabajadoras y entre estas últimas y los potenciales clientes o público que puedan concurrir en su lugar de trabajo. En este sentido, la disposición de los puestos de trabajo, la organización de la circulación de personas y la distribución de espacios (mobiliario, estanterías, pasillos, etc.) en el centro de trabajo debe modificarse, en la medida de lo posible, con el objetivo de garantizar el mantenimiento de las **distancias de seguridad de 2 metros**.
- 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 posibilidades de **redistribución de tareas y/o teletrabajo** si fuera necesario.
- En aquellos **establecimientos abiertos al público** se atenderá a las siguientes consideraciones:
  - o El aforo máximo deberá permitir cumplir con las medidas extraordinarias dictadas por las autoridades sanitarias, concretamente con el requisito de distancias de seguridad.
  - o Cuando sea posible, se fomentará la habilitación de mecanismos de control de acceso en las entradas de los locales. Este control de acceso debe garantizar el cumplimiento estricto del aforo máximo calculado para esta situación extraordinaria.
  - o Cuando sea de aplicación, se establecerán medidas para organizar a los clientes que permanezcan en el exterior del establecimiento en espera de acceder a él cuando lo permita el aforo. Todo el público, incluido el que espera en el exterior del establecimiento, debe guardar rigurosamente la distancia de seguridad.

- o Se informará claramente a los clientes sobre las medidas organizativas y sobre su obligación de cooperar en su cumplimiento
- **Evitar los desplazamientos** en general y especialmente a zonas declaradas de riesgo por el Ministerio de Sanidad con riesgo importante de contagio. En caso de tener que viajar la Dirección de la Empresa emitirá un certificado justificando ese desplazamiento.
- **Limitar las reuniones y eventos** de empresa que requieran concentraciones de personas trabajadoras y en caso de tener que realizarlas, siguiendo las distancias de seguridad.
- **Evitar** en la medida de lo posible, las visitas de personal ajeno a la empresa.

## 6.2 Medidas de higiene lugares de trabajo

- Asegurar una correcta **limpieza de las superficies y de los espacios**, tratando de que se realice limpieza diaria de todas las superficies, haciendo hincapié en aquellas de contacto frecuente como pomos de puertas, barandillas, botones etc. Los detergentes habituales son suficientes. Se prestará especial atención a la protección del personal trabajador que realice las tareas de limpieza.
- Informar a los trabajadores de cómo realizar un buen **lavado de manos**.
- Realizar **desinfección de las zonas con lejía** o con una solución de hipoclorito sódico
  - o **Centro sanitario:** que contenga 1000 ppm de cloro activo (dilución 1:50 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente).
  - o **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.
- Realizar **limpieza de las zonas de uso compartido** entre usuarios, puede realizarse con solución alcohólica.
- Disponer de **antisépticos con base de alcohol** en las zonas comunes: office, zonas de descanso, coche empresa, etc.
- 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.

## 7. 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. Siempre mantener **distanciamiento social de 2 metros**.

### 7.1 Higiene de manos, medida principal de prevención y control de la infección

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

### 7.2 Higiene respiratoria

- Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo al toser y 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.

### 7.3 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.

### 7.4 EPI's

#### 7.4.1 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.

#### 7.4.2 Mascarillas

EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL		
EXP. ALTO RIESGO	EXP. BAJO RIESGO	BAJA PROBABILIDAD DE RIESGO
<b>Mascarilla FFP2:</b> si distancia <2 metros <b>Mascarilla FFP3:</b> proceso asistencial que genera bioaerosoles	<b>Mascarilla quirúrgica</b> si contacto respiratorio estrecho con caso confirmado o en investigación	<b>No es necesario el uso de EPIs</b>

#### 7.4.3 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: o Norma para resistencia a la penetración de microorganismos. o Norma de protección química para dar impermeabilidad.

#### 7.4.4 Protección ocular y facial

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

**Debido a la escasez de EPI's se ruega ver al anexo a este documento**

## ANEXO

# GUIA PARA PROTECCIÓN PERSONAL

## Estrategias alternativas en situación de crisis

Este documento plantea alternativas y posibles estrategias ante la escasez de equipos de protección individual (EPI) en situación de crisis. Deben ser evaluadas antes de su aplicación excepcional.

La forma óptima de prevenir la transmisión es usar una combinación de todas las medidas preventivas, no solo EPI. La aplicación de una combinación de medidas de control puede proporcionar un grado adicional de protección, incluso si una medida falla o no está disponible.

Este enfoque está destinado a usarse cuando los equipos de protección individual (EPI) son tan limitados que ya no es posible aplicar de forma rutinaria las recomendaciones existentes. Es posible que sea necesario considerar alguna de estas medidas o una combinación de ellas, siempre de forma excepcional y mientras persista la situación de escasez.

Los equipos de protección individual que cumplan con las especificaciones técnicas distintas de las normas armonizadas, como por ejemplo las mascarillas N95 y KN95, que autoriza el Ministerio de Industria en base a la Recomendación (UE) 2020/403, pueden ser usados cuando corresponda.

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)

Este documento ha sido revisado y aprobado por la Ponencia de Salud Laboral.

En la tabla siguiente se muestra el **uso sugerido de mascarilla PS o mascarilla EPI**, basado en la **distancia de una persona con COVID-19** y el uso del control de fuente (según la disponibilidad, pueden optar por utilizar niveles más altos de protección).

# Mascarillas (1)

Recomendaciones según distancia con la persona sintomática



PERSONA CON MASCARILLA QUIRÚRGICA (PS) DURANTE TODO EL ENCuentRO

PERSONA SIN MASCARILLA DURANTE TODO EL ENCuentRO O PARTE DE ÉL

>2 METROS

sin mascarilla

1-2 METROS

mascarilla quirúrgica



1 METRO

mascarilla quirúrgica



protección respiratoria FFP2 (EPI)



PROCEDIMIENTOS CON GENERACIÓN DE AEROSOLES

protección respiratoria FFP2 (EPI)



protección respiratoria FFP3 (EPI)



23 marzo 2020

Adaptado de CDC: *Strategies for Optimizing the supply of N95 Respirators: Crisis/Alternate Strategies* ([www.cdc.gov](http://www.cdc.gov))

## Mascarillas (2)

### PERSONAL MÁS EXPUESTO

(tipo de intervención y menor distancia)



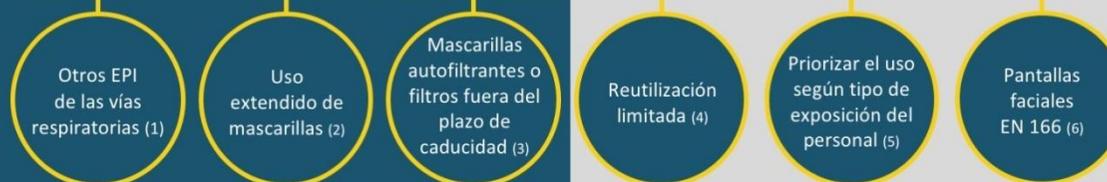
Si

NO HAY SUFICIENTES  
mascarillas FFP2, FFP3 (EN 149)  
o  
mascarillas con filtros (P2 o P3)  
contra partículas (EN 140 / EN 143)

### PERSONAL MENOS EXPUESTO



#### Considerar viabilidad de alternativas



23 marzo 2020

Adaptado de CDC. Strategies for Optimizing the supply of N95 Respirators: Crisis/Alternate Strategies ([www.cdc.gov](http://www.cdc.gov))

**(1) Máscaras completas EN 136 + filtros frente a partículas EN 143.** Equipos filtrantes de ventilación asistida provistos de máscaras o mascarillas EN 12942. Equipos filtrantes de ventilación asistida incorporados a casco o capuz EN 12941.

**(2) Uso extendido de mascarillas autofiltrantes:** Se refiere a la práctica de usar la misma mascarilla en encuentros repetidos de contacto cercano con varios pacientes diferentes, sin quitarse la mascarilla entre ellos. El uso extendido es muy adecuado en situaciones en las que varios pacientes tienen el mismo diagnóstico de enfermedad infecciosa y se agrupan (por ejemplo, se alojan en la misma unidad hospitalaria).

**(3) Uso de EPI más allá de la vida útil designada por el fabricante:** Es necesario tener en cuenta que las mascarillas (EPI) fuera del plazo de caducidad pueden no cumplir con los requisitos para los cuales fueron certificadas. Con el tiempo, los componentes como las cintas y el material del puente nasal pueden degradarse, lo que puede afectar la calidad del ajuste. Inspeccione visualmente la mascarilla para verificar que sus componentes no se hayan degradado.

**(4) Reutilización limitada:** Se refiere a la práctica de usar la misma mascarilla para encuentros múltiples con pacientes pero retirándola después de cada encuentro y siempre haciendo uso de guantes. La reutilización ya se ha recomendado como una opción para conservar la protección respiratoria durante brotes y pandemias de patógenos respiratorios previos y podría ser necesaria cuando se atiende a pacientes con COVID-19. Sin embargo, se desconoce cuál es la contribución potencial de la transmisión por contacto para el SARS-CoV-2, y se debe tener precaución. Existe la opción de reutilizar las mascarillas entre distintos usos sometiéndolas durante 30 minutos a una temperatura de 70°C con el fin de inactivar el virus SARS-CoV-2.

**(5) Priorizar el uso por tipo de actividad:** Este enfoque de priorización es apropiado cuando los equipos de protección respiratoria (EPR) son tan limitados que ya no es posible que todo el personal sanitario use EPR de manera rutinaria cuando atiende a un paciente con COVID-19. Se debe priorizar el uso de EPR con las exposiciones de mayor riesgo, incluida la presencia en la sala durante los procedimientos con generación de aerosol realizados en personas sintomáticas.

**(6) Pantallas faciales (EN 166):** Protege mascarilla para reutilización. Da protección añadida sobre mascarilla quirúrgica. Evita contacto mano cara. Protege frente a salpicaduras.

# Ropa de protección y guantes



## CUERPO

No hay ROPA DE PROTECCIÓN  
frente a agentes biológicos

EN 14126

Considerar viabilidad de alternativas

Usar ropa de protección química

EN 13034 o EN 14605 según caso

Bata PS + Delantal químico EPI (PB 4 o PB 3)

EN 13795 EN 14605

Bata PS (con área resistente a la penetración de líquidos)

EN 13795

Bata PS + delantal plástico

EN 13795

Monos desechables de protección química (tipo 6 o 5)

EN 13034 o EN ISO 13982-1

Vestuario manga larga + delantales o batas de plástico  
(sector hostelería)

Sin marcado CE

## MANOS

No hay GUANTES DE PROTECCIÓN  
frente a microorganismos

EN 374-5

Usar guantes de protección química

EN 374-1

Guante PS

EN 455

Uso de doble guante según caso

Doble guante de látex o vinilo

(Sin marcado CE)

Guante doméstico para tareas que no requieran gran  
destreza. Desechar o limpieza posterior exhaustiva  
(con guantes puestos) para reusar.

23 marzo 2020

Adaptado de CDC: Strategies for Optimizing the supply of N95 Respirators: Crisis/Alternate Strategies ([www.cdc.gov](http://www.cdc.gov))