



**gabinetesme**  
PREVENCIÓN

**EVALUACIÓN Y PLAN DE  
ACTUACIÓN ANTE EL  
SARS-COV-2 (CORONAVIRUS)**

**CONCELLO DE PONTEDEUME  
PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA  
Abril 2021**



**gabinetesme**  
PREVENCIÓN

**LORENA ANLLO**

GABINETE SME Y PREVENCIÓN SL

14/04/2021

## Índice

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETO DEL PLAN DE ACTUACIÓN	4
3. ÁMBITO DE APLICACIÓN	5
4. COMUNICACIÓN DEL PLAN DE ACTUACIÓN	5
5. NATURALEZA DE ACTIVIDADES Y EVALUACIÓN DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN	5
6. RANGOS DE ACTUACIÓN EN LA EVALUACIÓN DE RIESGOS. IDENTIFICACIÓN DE PERSONAL SENSIBLE	7
7. TRANSMISIÓN DEL SAR-COV-2 MEDIANTE AEROSOLES. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y RECOMENDACIONES.	12
8. TRATAMIENTO DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS CON SÍNTOMAS	24
9. TRABAJADOR ESPECIALMENTE SENSIBLE	24
10. DETECCIÓN, NOTIFICACIÓN, ESTUDIO Y MANEJO DE CASOS Y CONTACTOS	25
11. COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL	34
12. COORDINACIÓN CON LAS EMPRESAS EXTERNAS	36
13. PERSONAS VACUNADAS	36
14. ANEXOS	38
ANEXO I.: EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL Y MODELO DE INFORMES	38
ANEXO III. INFORMACIÓN TRABAJADORES	50
ANEXO IV. REGISTRO DE RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN AL TRABAJADOR	64
ANEXO V TELETRABAJO: CONDICIONES ERGONÓMICAS EN EL PUESTO DE TRABAJO	65
ANEXO VI: CUESTIONARIO DE SALUD PARA LA RECOGIDA DE INFORMACIÓN	67
ANEXO VII. PLAN DE REINCORPORACIÓN AL TRABAJO	68
ANEXO VIII: REGISTRO COMUNICACIÓN A VS DEL PERSONAL SENSIBLE, CASOS POSITIVOS, CONTACTOS EXTREMOS SIN EPIS Y SINTOMATOLOGÍA CLÍNICA COMPATIBLE CON EL COVID19 CONTROL PASIVO DE SÍNTOMAS	72
ANEXO IX CONTROL PASIVO DE SÍNTOMAS	73
ANEXO IX PLANO DE PABELLÓN	74

## 1. INTRODUCCIÓN

El coronavirus SARS-CoV-2 es un virus nuevo, detectado por primera vez en diciembre de 2019 y desconocido anteriormente en la patología humana, que pertenece a la familia Coronaviridae. El reservorio de estos virus es animal y algunos coronavirus tienen la capacidad de transmitirse a las personas. La enfermedad causada por este nuevo virus se ha denominado por consenso internacional COVID-19.

Parece ser que la transmisión es por contacto estrecho con las secreciones respiratorias que se generan con la tos o el estornudo de una persona enferma. Su contagiosidad depende de la cantidad del virus en las vías respiratorias. Estas secreciones infectarían a otra persona si entran en contacto con su nariz, sus ojos o su boca. La transmisión por aerosoles sería otra de las maneras de poder contagiarse.

Tengamos en cuenta que el periodo de incubación puede variar entre 2 y 14 días.

En el escenario actual de transmisión comunitaria sostenida generalizada es crucial mantener la capacidad de respuesta de todos los sectores económicos cuya actividad continúa, entre ellos, los que aseguran la prestación de servicios esenciales a la comunidad.

En este contexto, los servicios de prevención de riesgos laborales (SPRL) están llamados a cooperar con las autoridades sanitarias, adaptando su actividad y recomendaciones con el objetivo general de limitar los contagios de SARS-CoV-2. Dado que el contacto con el virus puede afectar a entornos sanitarios y no sanitarios, corresponde a las empresas evaluar el riesgo de exposición y seguir las recomendaciones que sobre el particular emita el servicio de prevención, siguiendo las pautas y recomendaciones formuladas por las autoridades sanitarias

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). Específicamente se siguen las indicaciones del Ministerio de Sanidad.

Sirva el presente documento para reforzar las medidas de prevención adoptadas frente a cualquier escenario de exposición, a la infección por coronavirus (SARS-COV-2), en el ámbito laboral, siguiendo específicamente las recomendaciones establecidas en el Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al nuevo Coronavirus (SARS-COV-2), **de 15 de FEBRERO de 2021**, de la Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral. Dirección General de Salud Pública, Calidad e innovación.

***No obstante, este documento será revisable en función de la evolución de la situación y de las informaciones y recomendaciones que nos sean dadas por las autoridades sanitarias.***

Este documento es complementario a la Evaluación de Riesgos vigente, está realizado a raíz de la pandemia provocada por el Coronavirus (Covid-19) en base a los conocimientos actuales publicados por el Ministerio de Sanidad, sujeto a cambios en función de la evolución de la pandemia. En consecuencia, ha de entenderse que es un documento interpretativo de actuación profesional, con carácter de urgencia

para facilitar la aplicación de todas las disposiciones normativas relativas a garantizar la salud en los centros de trabajo. Deberá de incluirse dentro del Plan de Prevención de EMPRESA, implantarse e integrarse en toda la estructura organizativa

## **2. OBJETO DEL PLAN DE ACTUACIÓN**

El objeto de este documento es realizar la evaluación de riesgos frente a la exposición de los trabajadores al CORONAVIRUS (COVID-19) en los puestos de trabajo, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 4 "Identificación y evaluación de riesgos" del R.D. 664/1997, de 12 de mayo, sobre exposición a agentes biológicos en el trabajo y como Anexo al plan de prevención de la empresa.

Así mismo también tiene como objeto establecer las medidas preventivas de contención y actuación frente a la exposición y contagio al denominado Coronavirus SARS-COV-2 de acuerdo a las informaciones y recomendaciones emitidas por las autoridades sanitarias españolas así como la Organización Mundial de la Salud, en base a garantizar la seguridad y salud de los trabajadores (propios y subcontratas), de acuerdo a la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, asegurar la actividad de la empresa y proteger no solo a los trabajadores sino a la sociedad en conjunto.

Todo ello con los siguientes objetivos:

- Extremar precauciones para cuidar de la salud de los trabajadores.
- Minimizar el impacto en la plantilla. Prepararse para la ausencia de trabajadores mientras perduren los efectos de este virus.
- Asegurar el mejor funcionamiento de la empresa.
- Cumplir socialmente con la responsabilidad de evitar medios de transmisión de forma personal y a través de fómites (cualquier objeto carente de vida, material o sustancia que, si se contamina con algún patógeno viable, es capaz de transferir dicho patógeno de un individuo a otro. También se les denomina "vector pasivo").

En función de la evolución de la epidemia, las recomendaciones incluidas en el presente documento podrán ser modificadas si la situación así lo requiriese.

### 3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La información que contiene este documento será de aplicación y de cumplimiento para todo el personal e instalaciones de la empresa y en concreto se realiza de manera específica para las “Pruebas Selectivas del PEL REACTIVA”.

Las pruebas consisten en una prueba teórica en el Pabellón de A Casqueira y las pruebas prácticas en las instalaciones exteriores del Punto Limpio en el Polígono Industrial de O Vidreiro.

Son 47 participantes.

No obstante, además se deberá tener en cuenta la normativa específica de actuación que en cada comunidad autónoma se establezca.

### 4. COMUNICACIÓN DEL PLAN DE ACTUACIÓN

Se procederá a la información a todos los trabajadores del presente protocolo; para ello se podrán utilizar los canales de comunicación establecidos en la empresa (tablones de anuncios, pantallas informativas, intranet, etc.).

Se garantizará que todo el personal cuente con una formación específica y actualizada sobre las medidas de prevención y protección específicas que se implanten.

Se solicitará la colaboración de todo el personal para su cumplimiento.

Siempre que existan órganos de representación social, la participación se canalizará principalmente a través de los Delegados de Prevención y en las Reuniones del Comité de Seguridad y Salud que se realicen.

Dado que la información y el conocimiento sobre la propagación del virus es cambiante, puede consultar toda la información disponible en la página del Ministerio de Sanidad: [www.mscbs.gob.es](http://www.mscbs.gob.es) entrando en <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>

### 5. NATURALEZA DE ACTIVIDADES Y EVALUACIÓN DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN

En función de la naturaleza de las actividades y los mecanismos de transmisión del coronavirus SARSCoV-2, podemos establecer los diferentes escenarios de riesgo en los que se pueden encontrar los trabajadores, que se presentan en la Tabla 1.

Entendemos por:

**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.

**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.

**Baja probabilidad de exposición:** trabajadores que no tienen atención directa al público o, si la tienen, se produce a más de dos metros de distancia, o disponen de medidas de protección colectiva que evitan el contacto (mampara de cristal, separación de cabina de ambulancia, etc.).

Por «**contacto estrecho**» de casos posibles, probables o confirmados se entiende:

- 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.

**Tabla 1. Escenarios de riesgo de exposición al coronavirus SARS-CoV-2 en el entorno laboral:**

EXPOSICIÓN DE RIESGO	EXPOSICIÓN DE BAJO RIESGO	BAJA PROBABILIDAD DE EXPOSICIÓN
Personal sanitario asistencial y no asistencial que atiende a casos sospechosos o confirmados de COVID-19.	Personal asistencial y no asistencial que entra en zonas COVID, y cuyas tareas se realizan manteniendo la distancia de seguridad y sin actuación directa sobre casos sospechosos o confirmados.	Personal sanitario asistencial y no asistencial que desarrolla su actividad en áreas NO COVID con las medidas de prevención adecuadas.
Situaciones en las que no se puede evitar el contacto estrecho en el trabajo con casos sospechosos o confirmados de COVID-19.	Personal no sanitario que tenga contacto con material sanitario, fómites o desechos posiblemente contaminados.	Trabajo en ámbito no sanitario o no sociosanitario con probabilidad de contacto con casos de COVID-19, manteniendo la distancia de seguridad y sin actuación directa sobre ellos.
	Ayuda a domicilio de contactos asintomáticos.	
<b>REQUERIMIENTOS</b>		
La evaluación específica del riesgo de exposición determinará las medidas preventivas a adoptar en cada situación concreta.		

## 6. RANGOS DE ACTUACIÓN EN LA EVALUACIÓN DE RIESGOS. IDENTIFICACIÓN DE PERSONAL SENSIBLE

Debemos diferenciar la evaluación en dos rangos de actuación:

- Frente a colectivos de **trabajadores considerados de riesgo**, en el que se incluye a trabajadores que presenten sintomatología (fiebre, tos, sensación de falta aire) y que hubieran estado 14 días antes en área de transmisión comunitaria o en contacto con caso probable sintomático/confirmado de coronavirus.
- Frente a colectivos de **trabajadores considerados sin riesgo**, en el que se incluyen a trabajadores no incluidos en el grupo anterior y que estén asintomáticos pudiendo pasar al colectivo “con riesgo” en cualquier momento ante la manifestación de sintomatología antes descrita

El procedimiento de actuación será el siguiente:

1. Identificar por parte de la empresa los trabajadores **especialmente sensibles** catalogados como vulnerables por el Ministerio de Sanidad (ver apartado 8 del presente informe) frente a este riesgo y evitar la exposición en servicios.
2. **Evaluación del riesgo de exposición** y contagio de los diferentes puestos de trabajo y resto de trabajadores no incluidos en los dos grupos anteriores y **planificación de acciones preventivas**.

En función de la naturaleza de las actividades y los mecanismos de transmisión del nuevo coronavirus SARS-CoV-2, podemos establecer los diferentes escenarios de riesgo en los que se pueden encontrar los trabajadores, teniendo en cuenta que la probabilidad de exposición al Coronavirus COVID19 depende de las tareas desarrolladas en el puesto de trabajo, así como de la aparición de casos en el entorno poblacional o dentro del centro de trabajo (ya sea de compañeros de trabajo o sus familiares).

Las actuaciones a realizar en la empresa irán en función de los distintos escenarios:

### 1- SITUACIÓN NORMAL: Sin casos (ni posibles, ni probables o confirmados). Actividad o tareas en los puestos de trabajo SIN exposición a situaciones de contagio confirmado/probable.

SITUACIÓN NORMAL				
Puesto de trabajo	Probabilidad de exposición	Severidad	Nivel de riesgo en población general	Nivel de riesgo en población sensible
Todos los puestos de trabajo	MUY BAJA	ALTA	LEVE	MODERADO

**2- SITUACIÓN CON CONTACTOS ESTRECHOS** en el centro: se ha identificado en el centro de trabajo la existencia de un contacto estrecho con un caso (ya sea trabajador / cliente / subcontrata)

Se conoce la presencia de una persona asintomática (trabajador, cliente o subcontrata) que ha sido clasificado como “contacto estrecho” con un caso (posible, probable o confirmado), el nivel de riesgo en este caso cambia de la siguiente forma, solo para el personal que ha estado en contacto con el “contacto estrecho”:

SITUACIÓN CON CONTACTOS ESTRECHOS				
Puesto de trabajo	Probabilidad de exposición	Severidad	Nivel de riesgo en población general	Nivel de riesgo en población sensible
Todos los puestos de trabajo	BAJA	ALTA	MODERADO	GRAVE

**3- SITUACIÓN DE CASO EN EL CENTRO:** Trabajador/cliente/subcontrata clasificado como caso (posible, probable o confirmado), según indicado anteriormente, con sintomatología y tareas laborales CON exposición a situaciones de contagio en el centro.

Se considera una situación de emergencia, cuando se conoce la presencia de una caso (se presenta síntomas) en un trabajador, cliente o subcontrata, que haya estado trabajando en “contacto estrecho” con personas de la organización o por la realización de tareas laborales.

El nivel de riesgo en este caso cambia de la siguiente forma: solo para el personal que ha estado en “contacto estrecho” con el caso:

SITUACIÓN DE CASO EN EL CENTRO				
Puesto de trabajo	Probabilidad de exposición	Severidad	Nivel de riesgo en población general	Nivel de riesgo en población sensible
Todos los puestos de trabajo	MEDIA	ALTA	GRAVE	MUY GRAVE



## MEDIDAS PREVENTIVAS

Las acciones preventivas y de protección a adoptar en esta evaluación se han realizado teniendo en cuenta los colectivos y tipología de trabajadores:

- Medidas preventivas a adoptar en las instalaciones de la empresa con trabajadores propios. Indicar que en este colectivo se incluyen a los trabajadores propios y a aquellos otros trabajadores con contrato temporal, trabajadores procedentes de ETT's y de puesta a disposición y a trabajadores en periodos de formación o prácticas.
- Medidas preventivas a adoptar frente a "terceros". Entendiéndose como tales a trabajadores en régimen de visitas de proveedores y clientes, empresas externas o trabajadores autónomos que vayan a desarrollar su actividad en nuestro centro de trabajo y/o actividades de mis trabajadores a desarrollar en otros centros de trabajo de la empresa.
- Medidas preventivas a adoptar en las instalaciones propias de la empresa con los colectivos sensibles catalogados como "Grupos vulnerables" (apartado 8 del plan de actuación).

La actualización de las medidas preventivas estará sujeta a la publicación periódica de las recomendaciones establecidas por las autoridades sanitarias competentes.

### A) RECOMENDACIONES GENERALES

1. Es imprescindible **reforzar las medidas de higiene personal** en todos los ámbitos de trabajo y frente a cualquier escenario de exposición. Para ello se facilitarán los medios necesarios para que las personas trabajadoras puedan asearse adecuadamente siguiendo estas recomendaciones. En particular, se destacan las siguientes medidas:
  - a. La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección
  - b. Etiqueta respiratoria:
    - i. 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.
    - ii. Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca
    - iii. Practicar buenos hábitos de higiene respiratoria
  - c. Mantener distanciamiento social de 2 metros.

Colocar dispensadores de hidroalcohol en los accesos del pabellón y en puntos entre mesas de pruebas. Igualmente en baños, etc

Cualquier medida de protección debe garantizar que proteja adecuadamente al personal trabajador de aquellos riesgos para su salud o su seguridad que no puedan evitarse o limitarse suficientemente mediante la adopción de medidas organizativas, medidas técnicas y, en último lugar, medidas de protección individual.

Todas las medidas anteriores se podrán adoptar simultáneamente si las condiciones de trabajo así lo requieren.

2. La **información y la formación** son fundamentales para poder implantar medidas organizativas, de higiene y técnicas entre el personal trabajador en una circunstancia tan particular como la actual. Se debe garantizar que todo el personal cuenta con una información y formación específica y actualizada sobre las medidas específicas que se implanten. Se potenciará el uso de carteles y señalización que fomente las medidas de higiene y prevención. Es importante subrayar la importancia de ir adaptando la información y la formación en función de las medidas que vaya actualizando el Ministerio de Sanidad, para lo cual se requiere un seguimiento continuo de las mismas

En todos los aseos se colocará un cartel, preferentemente plastificado, en el cual se explicará la forma correcta de higienizarse las manos según indicaciones de la Organización Mundial de la Salud de ahora en adelante (OMS).

La empresa deberá formar e informar a sus trabajadores sobre **los riesgos del coronavirus en cuanto a:** ¿Qué es el coronavirus COVID-19? ¿Qué hacer? ¿Cómo protegerme del coronavirus y otros contaminantes? ¿Cómo se transmite el coronavirus? ¿Cuándo utilizar mascarillas de protección? Higiene personal: ¿cómo lavarse las manos?

Se propondrá a las empresas de hacer la formación a sus trabajadores con el uso y apoyo de las nuevas tecnologías en modo on-line, como por ejemplo proyectando los videos en pantallas disponibles en la empresa, vía megafonía, vía intranet o email a trabajadores que cuenten en su puesto de trabajo con pantallas de visualización de datos, bien vía smartphones particulares, ... o por cualquier otro medio disponible, evitando siempre una formación presencial. De ser imposible su transmisión por cualquiera de estos medios y tener que hacerlo de **manera presencial**, deberá adoptar las medidas de protección necesarias como el distanciamiento superior a 2 metros entre personas, lavado de manos antes y después de acceder al lugar donde se va a impartir la formación, etc.

3. Además de la higiene personal, se pondrán los medios necesarios para garantizar la **higiene de los lugares de trabajo**, que deberá intensificarse en relación con la práctica habitual. Las políticas de limpieza y desinfección de lugares y equipos de trabajo, son importantes medidas preventivas.
- Se comunicará y solicitará a las empresas prestamistas del servicio de limpieza que presten especial atención a las tareas de higienización, sobre todo, en aquellas que sean de contacto, como los grifos y los pomos de las puertas, mesas y elementos de las mesas de trabajo, teniendo que comprobar que, en todo momento, se disponga de jabón y papel desechable en los baños.
  - Del mismo modo se atenderá la limpieza de las zonas comunes, especialmente las manecillas y los pomos, así como las máquinas de fichaje, ascensores, máquinas de vending y otros dispositivos de uso colectivo.
  - Las mesas tendrán que estar libres de documentación, a fin de facilitar la limpieza de éstas, así como de los teclados y ratones.
  - La empresa, en caso necesario, pondrá a disposición de los trabajadores, elementos de limpieza, (algodón, gel con base de alcohol o toallitas desinfectantes, etc.) para facilitar la limpieza de los equipos de uso compartido, como por ejemplo elementos de comunicación y equipos electrónicos que requieran de su manipulación y los elementos

de los vehículos de empresa que tengan que ser manipulados (volantes, emisoras, palancas de cambio, freno de mano, etc.)

**4. Medidas de carácter organizativo:**

- a. Implementar las medidas necesarias para minimizar el contacto entre las personas trabajadoras y asistentes a las pruebas. En este sentido, la disposición de los puestos/mesas de las pruebas, la organización de la circulación de personas y la distribución de espacios (mobiliario) en el pabellón debe modificarse, en la medida de lo posible, con el objetivo de garantizar el mantenimiento de las distancias de seguridad de 2 metros.
- b. En aquellos establecimientos abiertos al público se atenderá a las siguientes consideraciones:
  - i. El aforo máximo deberá permitir cumplir con las medidas extraordinarias dictadas por las autoridades sanitarias, concretamente con el requisito de distancias de seguridad. En este caso los asistentes a las pruebas serán 47 personas.
  - ii. 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 y se realizará la toma de temperatura.
  - iii. Cuando sea de aplicación, se establecerán medidas para organizar al personal 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.
  - iv. Se informará claramente a los participantes sobre las medidas organizativas y sobre su obligación de cooperar en su cumplimiento.
- c. Garantizar la ventilación adecuada de los espacios y de los lugares de trabajo, si es posible, de manera natural (abrir ventanas). El pabellón cuenta con 4 puertas que se mantendrán abiertas durante la duración de las pruebas teóricas, las pruebas prácticas son en exterior.

- e. Se denegará la entrada a personas que lleven mascarillas no homologadas, o de tela, solo dejando acceder con mascarilla quirúrgica y/o FFP2 o FFP3. En casos imprescindibles que esto no sea posible, se les facilitará una mascarilla. Mantener unas cajas de mascarillas para aportar en caso necesario a asistentes y trabajadores que ayuden en la organización.

#### **5. Medidas de protección colectiva**

- a. Delimitar y mantener distancia en mostradores, mesas de atención, etc. Con señales en suelo o cinta.
- b. Asegurar una correcta ventilación de los lugares de trabajo y espacios interiores

#### **6. 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) minimiza la transmisión de la infección. En los centros sanitarios y sociosanitarios la aplicación de las precauciones estándar, ampliadas con las precauciones para evitar la transmisión respiratoria (gotas y aérea) y de contacto en función de la tarea pueden ser importantes medidas de prevención para controlar la transmisión.

La información sobre Equipos de Protección Individual, elaborada por el Ministerio de Sanidad conjuntamente con el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, se recoge en el anexo I del presente procedimiento.

### **7. TRANSMISIÓN DEL SAR-COV-2 MEDIANTE AEROSOLE. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y RECOMENDACIONES.**

La aportación de conocimiento acerca de la generación y dinámica de los aerosoles originados a partir de las vías respiratorias humanas, obliga a revisar los conceptos utilizados de forma tradicional en la Salud Pública, así como su implicación en la transmisión de SARS-CoV-2. En el momento actual se puede considerar aerosol a aquellas partículas menores de 100  $\mu\text{m}$  capaces de permanecer en el aire suspendidas por un tiempo variable (segundos las mayores y horas las más pequeñas). En función de su tamaño, estos aerosoles pueden ser inhalados y alcanzar las células de las vías respiratorias desde la nasofaringe hasta los alveolos. Del mismo modo, estos aerosoles pueden impactar o depositarse en las conjuntivas o las vías respiratorias superiores.

El trabajo de un grupo de expertos en aerosoles y en transmisión y prevención de las enfermedades infecciosas que ha revisado las evidencias científicas y realizado una evaluación del riesgo de la transmisión de SARS-CoV-2 por aerosoles y de la eficacia de las medidas de protección. Se ha dado un mayor peso a los estudios con un mayor grado de evidencia: (1) meta-análisis o estudios comparativos, (2) estudios epidemiológicos descriptivos, (3) estudios basados en modelos experimentales y modelos matemáticos, así como experimentación previa basada en principios físicos. También se ha tenido en

cuenta la plausibilidad biológica y el conocimiento disponible sobre otros microorganismos. Asimismo, se ha tenido en consideración la factibilidad de las medidas propuestas, tanto el coste como la complejidad técnica para realizarlas.

Los expertos consideran demostrado que SARS-CoV-2 se transmite mediante aerosoles que contienen virus viables generados por la persona infectada, especialmente en espacios cerrados y mal ventilados. Se han observado brotes epidémicos en los que se han excluido otros modos de transmisión, y los tejidos diana son accesibles ya que existen receptores ACE2 a lo largo de todo el tracto respiratorio. Este modo de transmisión amplía el conocimiento anterior basado en el contacto directo con las secreciones respiratorias de una persona infectada o indirecto a través de fómites.

La transmisión a partir de aerosoles no significa un alto nivel de contagiosidad (como el sarampión p.ej.), ni la necesidad de adoptar medidas de prevención complejas muy diferentes a las ya recomendadas, pero sí reforzarlas e incorporar algunas nuevas, para evitar la transmisión en especial en los espacios interiores.

En cuanto a las medidas preventivas que se deberán adoptar son las siguientes:

#### **MEDIDAS PREVENTIVAS:**

**1. USAR LA MASCARILLA.** El uso de mascarilla es una medida muy efectiva para limitar la emisión de bioaerosoles así como evitar la inhalación de los mismos.

- a. Usar siempre en espacios cerrados/ambientes interiores independientemente de la distancia a la que esté otra persona.
- b. Usar también en espacios exteriores
- c. En entornos familiares cuando existen convivientes de riesgo.
- d. Cuando se utilicen mascarillas higiénicas, deben estar debidamente homologadas
- e. En situaciones de alto riesgo de transmisión como por ejemplo el entorno sanitario, deben utilizarse las mascarillas quirúrgicas y autofiltrantes, en función de la evaluación de riesgo de exposición específica.
- f. Hacer un uso correcto, lo que incluye no sobrepasar el tiempo de uso. Es muy importante hacer un ajuste adecuado: cubrir boca, nariz y mentón.

#### **2. MANTENER DISTANCIA FÍSICA INTERPERSONAL**

- a. El riesgo de transmisión se reduce considerablemente a mayor distancia, si el local está bien ventilado.
- b. La reducción de aforos favorece el mantenimiento de la distancia interpersonal .

#### **3. REDUCIR LA EMISIÓN DE AEROSOL:**

- a. Disminuir el tono de voz, evitar gritar.
- b. Reducir los niveles de ruido ambiental (lugares públicos) para favorecer que se pueda hablar en tono bajo

**4. REALIZAR AL AIRE LIBRE EL MAYOR NÚMERO DE ACTIVIDADES POSIBLES. LA MAYORÍA DE LA TRANSMISIÓN SE PRODUCE EN INTERIORES.**

**5. EVITAR EN LO POSIBLE LOS AMBIENTES INTERIORES CONCURRIDOS Y MAL VENTILADOS.**

## **6. REDUCIR EL TIEMPO DE PERMANENCIA DE AMBIENTES INTERIORES.**


### 6.2. Dependientes del ambiente interior

## **7. VENTILACIÓN NATURAL O MECÁNICA DE ESPACIOS INTERIORES**

1. Los sistemas de climatización deben evitar la recirculación de aire
2. Los sistemas de climatización deben maximizar la entrada de aire exterior
3. Realizar la ventilación natural cruzada para asegurar la renovación del aire interior con aire exterior
4. Evitar flujos de aire entre personas en ambientes interiores mal ventilados que pueden transportar aerosoles emitidos por personas infectadas.
5. Cumplir las recomendaciones de operación y mantenimiento de los sistemas de climatización y ventilación de edificios y locales según la normativa vigente y las Recomendaciones del Ministerio de Sanidad y las organizaciones profesionales
6. Para cualquier sistema de ventilación se aconseja una ventilación mínima mediante aportación de aire exterior de 12,5 litros/segundo/persona. Se recomiendan ventilaciones superiores cuando la actividad desarrollada implica emisión elevada de aerosoles (por ej. ejercicio intenso, canto, etc.).
7. Los medidores CO<sub>2</sub> pueden ayudar a comprobar si la ventilación es adecuada y deben utilizarse según el criterio de los técnicos de mantenimiento y las necesidades del local o edificio.

## **8. RETENCIÓN DE BIOAEROSLES Y PURIFICACIÓN DEL AIRE**

1. Filtración de aire: usar filtros de aire con la eficacia más alta posible asegurando el caudal de aire recomendado y según las especificaciones del sistema de ventilación.
2. Cuando no puedan aplicarse las medidas anteriores se pueden utilizar sistemas de purificación autónomos con filtros HEPA.
3. Tratamientos germicidas: de forma excepcional y en ambientes interiores donde no se pueda ventilar, filtrar ni purificar el aire, y donde se generen situaciones con más riesgo de transmisión se puede valorar el uso de tratamientos germicidas.
4. De forma general, la ventilación mecánica, la filtración y purificación del aire y los tratamientos germicidas deben realizarse con la supervisión de personal técnico especializado.

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p>Rev. 01 / Página 15 de 78</p>
--	--	---

## EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES

El nuevo coronavirus se ha denominado SARS-COV-2 y las dolencias o efectos que causan se denominan COVID-19 (los síntomas son tos seca, fiebre y dificultad para respirar). El coronavirus se transmite principalmente por vía respiratoria en gotas de más de 5 micras y también por el contacto directo con secreciones respiratorias. Los procedimientos que generen aerosoles pueden incrementar el riesgo de transmisión del coronavirus.

La situación de riesgo se origina simplemente por la presencia o interacción entre personas y/o por el contacto con personas, superficies u objetos que estén contaminados con secreciones respiratorias.


La infección de los trabajadores al nuevo coronavirus, constituye una situación excepcional. No guarda relación con la naturaleza o actividad que se desarrolla en la empresa y puede originarse en los lugares de trabajo o fuera de ellos.

La empresa aporta a las trabajadoras mascarillas quirúrgicas y o FFP2 a asistentes que acudan con mascarilla casera o de tela, y a los trabajadores que ayuden en su organización. Se limitará el número de personas y el tiempo de exposición al mínimo posible y se establecerá un listado de trabajadores expuestos, el tipo de trabajo efectuado, así como un registro de las correspondientes exposiciones, accidentes e incidentes. A su vez, los asistentes tendrán a su disposición las instrucciones escritas en el pabellón y, si procede, se colocarán avisos que contengan, como mínimo, el procedimiento que habrá de seguirse ante un accidente.

Probabilidad media de exposición

**TODAS LAS MEDIDAS QUE SE SEÑALAN EN EL SIGUIENTE APARTADO TIENEN DESARROLLADO SU CONTENIDO EN EL PRESENTE INFORME DE EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL COVID-19. LA ACTUALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS ESTARÁ SUJETA A LA PUBLICACIÓN PERIÓDICA DE LAS RECOMENDACIONES ESTABLECIDAS POR LAS AUTORIDADES SANITARIAS COMPETENTES**


IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO					PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA					
320	Riesgo biológico por COVID-19	Severidad	Probabilidad	Valoración	Medida preventiva/correctora	Prioridad	Responsable	Coste	Plazo	Comprobación
1	Falta de higiene personal	Medio	Media	Moderado	Extremar la higiene personal. Seguir las recomendaciones de cómo se realiza el lavado correcto de manos (Ver anexos) La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección (ver recomendaciones generales (1))	Alta	Empresario/ trabajador/asistentes pruebas selectivas/ asistente a las pruebas	S/C	Continuo	
					Poner a disposición de los trabajadores y asistentes a las pruebas elementos de desinfección (gel con base de alcohol o toallitas desinfectantes, etc.). Colocar dispensadores de hidro alcohol en las	Alta	Empresario	Coste interno	Continuo	

<b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b>	<b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b>	 Rev. 01 / Página 16 de 78
---	---	---

					entradas y salidas del centro, zonas comunes y zona de trato directo con el público, para propiciar el lavado de las manos					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--


320	Riesgo biológico por COVID-19	Severidad	Probabilidad	Valoración	Medida preventiva/correctora	Prioridad	Responsable	Coste	Plazo	Comprobación
2	Falta de higiene de los lugares de trabajo	Medio	Media	Moderado	Intensificar la higiene de los lugares de trabajo. Atender a la limpieza de las zonas comunes y mantener las mesas libres de documentación. (ver recomendaciones generales (3))	Alta	Empresario/ trabajador/asistentes pruebas selectivas	Coste interno	Continuo	
					Garantizar la ventilación adecuada de los espacios y lugares de trabajo, si es posible, de manera natural mantener las cuatro puertas abiertas del pabellón. Siempre de acuerdo con la normativa establecida:  -Si el local está ocupado mayoritariamente por trabajadores se ha de cumplir con el RD 486/1997, de 14 de abril, por el cual se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo  -El resto de locales (ocupados por trabajadores y también por personal no trabajador (usuarios, clientes, etc.)) han de cumplir con los requerimientos del RD 1027/2007, de 20 de julio, por el que se	Alta	Empresario/ trabajador/asistentes pruebas selectivas	S/C	Continuo	




<b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b>	<b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b>	 HAXELIA Salud preventiva Rev. 01 / Página 17 de 78
---	---	--

					aprueba el Reglamento de instalaciones térmicas en los edificios (RITE)					
					Verificar la existencia de papeleras suficientes en el centro, con bolsa para recogida de pañuelos usados. Estas papeleras se recomienda que dispongan de tapa para evitar la propagación del virus. Se vaciarán a diario o con el cambio de cada turno (según acumulación)	Alta	Empresario/ trabajador/asistentes pruebas selectivas	S/C	Continuo	


320	Riesgo biológico por COVID-19	Severidad	Probabilidad	Valoración	Medida preventiva/correctora	Prioridad	Responsable	Coste	Plazo	Comprobación
3	Falta de información o formación sobre medidas implantadas.	Medio	Media	Moderado	Garantizar que todo el personal que colabora con el Concello en la organización del evento cuenta con una información y formación específica y actualizada sobre las medidas específicas que se implanten. (ver recomendaciones generales (2))	Alta	Empresario	Coste interno	Continuo	
4	Organización	Medio	Media	Moderado	Garantizar el mantenimiento de las distancias de seguridad de 2 metros, tanto en las colas de entrada como en la distribución de las mesas. Evitar la masificación en las diferentes secciones de los centros, entendiendo como “masificar” el que no puedan	Alta	Empresario/ trabajador/asistentes pruebas selectivas	S/C	Continuo	

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p>Rev. 01 / Página 18 de 78</p>
--	--	---

					<p>garantizar una distancia mínima de 2 metros, salvo que existan medidas de protección colectiva como barreras de protección frente la propagación del virus</p>					
					<p>Evitar el uso compartido de equipos de trabajo, útiles, herramientas, y en caso de equipos que deban compartirse aplicar las medidas de higiene establecidas y limpieza de los mismos tras cada uso.</p> <p>Así por ejemplo en las pruebas prácticas con equipos de trabajo (motodesbrozadoras, etc) se deben higienizar los equipos entre cada manipulación por personal diferente, de forma exhaustiva y con productos autorizados por sanidad.</p>	Alta	Empresario	S/C	Continuo	
					<p>En los espacios destinados al consumo de bebidas y alimentos, zonas de bar, se cerrarán, no permitiendo venta durante estas pruebas.</p>	Alta	Empresario	S/C	Continuo	
					<p>Se informará claramente a los asistentes sobre las medidas organizativas y sobre su obligación de cooperar en su cumplimiento.</p>	Alta	Empresario/ trabajador/asistentes pruebas selectivas	S/C	Continuo	


<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p>Rev. 01 / Página 19 de 78</p>
--	--	---

320	Riesgo biológico por COVID-19	Severidad	Probabilidad	Valoración	Medida preventiva/correctora	Prioridad	Responsable	Coste	Plazo	Comprobación
4	Organización	Medio	Media	Moderado	<p>Este control de acceso debe garantizar el cumplimiento estricto del aforo máximo calculado para esta situación extraordinaria de pruebas.</p> <p>Todo el público, incluido el que espera en el exterior del establecimiento, debe guardar rigurosamente la distancia de seguridad.</p> <p>Mantener distancias de seguridad (mínimo 2 metros) en zonas de uso común.</p>	Alta	Empresario/ trabajador/asistentes pruebas selectivas		Continuo	
						Alta	Empresario/ trabajador/asistentes pruebas selectivas	S/C	Continuo	


<b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b>	<b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b>	 HAXELIA Salud preventiva Rev. 01 / Página 20 de 78
---	---	--

320	Riesgo biológico por COVID-19	Severidad	Probabilidad	Valoración	Medida preventiva/correctora	Prioridad	Responsable	Coste	Plazo	Comprobación
-----	-------------------------------	-----------	--------------	------------	------------------------------	-----------	-------------	-------	-------	--------------

320	Riesgo biológico por COVID-19	Severidad	Probabilidad	Valoración	Medida preventiva/correctora	Prioridad	Responsable	Coste	Plazo	Comprobación
4	Organización	Medio	Media	Moderado	Establecer dinámica de actuación ante el establecimiento de posibles casos de COVID-19 (contacto con Autoridades Sanitarias - Seguir instrucciones dadas).	Alta	Empresario/ trabajador/asistentes pruebas selectivas	S/C	Continuo	
5	Falta de medidas de protección colectiva	Medio	Media	Moderado	Ventilación adecuada abriendo los 4 portales.	Alta	Empresario/ trabajador/asistentes pruebas selectivas	S/C	Continuo	
6	Falta de equipos de protección individual	Medio	Media	Moderado	Proporcionar EPI's a los trabajadores en base al riesgo de exposición al coronavirus SARS-CoV-2 en el entorno laboral. Mascarillas FFP2. No dejar entrar a asistentes con mascarillas caseras o de tela. Proporcionarles una quirúrgica. La información sobre EPIs, elaborada por el Ministerio de Sanidad conjuntamente con el INSST se recoge en el anexo I del presente procedimiento.	Alta	Empresario/ trabajador/asistentes pruebas selectivas		Continuo	


<b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b>	<b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b>	 Rev. 01 / Página 21 de 78
---	---	---

						Alta	Empresario/ trabajador/asistentes pruebas selectivas		Continuo	
7	Falta de conocimiento sobre uso/desecho de EPI's	Medio	Media	Moderado	Formar, informar a los trabajadores sobre la colocación y retirada, desecho y descontaminación, almacenaje y mantenimiento de los EPI's.	Alta	Empresario	Coste interno	Continuo	
					Llevar a cabo un seguimiento adecuado para garantizar el correcto uso de los EPI's.	Alta	Empresario	S/C	Continuo	
<b>320</b>	<b>Riesgo biológico por COVID-19</b>	<b>Severidad</b>	<b>Probabilidad</b>	<b>Valoración</b>	<b>Medida preventiva/correctora</b>	<b>Prioridad</b>	<b>Responsable</b>	<b>Coste</b>	<b>Plazo</b>	<b>Comprobación</b>
8	Desplazamiento en vehículo	Medio	Media	Moderado	La utilización de vehículos para el desplazamiento al pabellón o al punto limpio por parte de los trabajadores del Concello será preferiblemente de forma individual, aunque si no fuese posible el Gobierno permite que dos personas, incluido el conductor, viajen en el mismo vehículo público, privado o particular, siempre que una lo haga en los asientos delanteros y la otra en los traseros, manteniendo así la mayor distancia posible entre los ocupantes, y siempre que el desplazamiento se realice por una de las causas de fuerza mayor fijadas en el real decreto en el que se establecieron las medidas extraordinarias tomadas por el Covid-19. Se recomienda abrir las ventanillas para facilitar la ventilación del vehículo.	Alta	Empresario/ trabajador/asistentes pruebas selectivas	S/C	Continuo	

<b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b>	<b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b>	 HAXELIA Salud preventiva Rev. 01 / Página 22 de 78
---	---	--


9	Presencia de trabajadores especialmente sensibles en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV-2	Medio	Media	Moderado	El área sanitaria 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. (ver grupos vulnerables en apartado Trabajador especialmente sensible)	Alta	Empresario/ SPA	Coste interno	Continuo	
---	--	-------	-------	----------	--	------	-----------------	---------------	----------	--

320	Riesgo biológico por COVID-19	Severidad	Probabilidad	Valoración	Medida preventiva/correctora	Prioridad	Responsable	Coste	Plazo	Comprobación
10	Manejo de personal sintomático	Medio	Media	Moderado	Seguir las directrices de actuación del apartado “Estudio y Manejo de contactos” del presente informe	Alta	Empresario/ trabajador/asistentes pruebas selectivas	S/C	Continuo	
11	Falta de conocimiento sobre el estudio y manejo de contactos de trabajadores comunicados como nuevos casos de coronavirus	Medio	Media	Moderado	El servicio sanitario del servicio de prevención de riesgos laborales serán los encargados de establecer los mecanismos para la investigación y seguimiento de los contactos estrechos en el ámbito de sus competencias, de forma coordinada con las autoridades de salud pública. Identificar si son: personas trabajadoras en general,	Alta	Empresario/ SPA	Coste interno	Continuo	
					La empresa debe informar a los trabajadores para que en el caso de presentar alguna sintomatología (fiebre, tos, sensación de falta de aire) comunique	Alta	Empresario/ SPA	Coste interno	Continuo	

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p>Rev. 01 / Página 23 de 78</p>
--	--	---


					con carácter inmediato esta situación para la puesta en marcha del protocolo establecido frente al COVID-19.					
					La empresa deberá elaborar un listado de trabajadores que hayan estado en contacto con este trabajador y valorar el tipo de contacto del que se trata. (Ver apartado de Manejo y estudio de contactos para determinar la forma de proceder en caso de contacto casual o estrecho)	Alta	Empresario/ SPA	Coste interno	Continuo	

320	Riesgo biológico por COVID-19	Severidad	Probabilidad	Valoración	Medida preventiva/correctora	Prioridad	Responsable	Coste	Plazo	Comprobación
12	Desconocimiento sobre la gestión de la discapacidad (IT)	Medio	Media	Moderado	El servicio sanitario del servicio de prevención de riesgos laborales 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, posibles o confirmados y las personas con especial con especial sensibilidad en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV-2.	Alta	Empresario/ SPA	Coste interno	Continuo	


<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	---

13	Situaciones de Emergencia	Medio	Media	Moderado	<p>La empresa debe nombrar un Coordinador de Emergencias ante casos de infección por Coronavirus. Adquirir los EPI's requeridos para el Coordinador de Emergencias (mascarillas FFP2, gafas de protección, guantes sanitarios) para atención de posibles casos sintomáticos. Debe preverse la sustitución de los actuales trabajadores de la empresa nombrados como responsables en el Plan o Medidas de Emergencia y nombrar sustitutos de éstos previniendo si alguno de ellos se le impide trabajar por contagio o si alguno de ellos ha sido trasladado en el teletrabajo. Previamente a que se pueda dar esta situación, la empresa debe garantizar el trasvase de información y medidas de actuación ante tales situaciones de emergencia contempladas.</p>	Alta	Empresario/ trabajador/asistentes pruebas selectivas	S/C	Continuo	
					<p>Recabar un listado de teléfonos de empleados y establecer la cadena de llamadas, en previsión de una posible emergencia.</p>	Alta	Empresario/ trabajador/asistentes pruebas selectivas	S/C	Continuo	
					<p>Mantener un registro continuo de personal que accede al centro de trabajo, con los datos básicos: Nombre y apellido, DNI, teléfono de contacto, mail para poder contactar con ellos en caso de un contagio en la empresa</p>	Alta	Empresario/ trabajador/asistentes pruebas selectivas	S/C	Continuo	



<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p>Rev. 01 / Página 25 de 78</p>
--	--	---

14	Transmisión del coronavirus, a través de los aerosoles.	Medias	Media	moderada	Seguir las medidas preventivas que te indica este documento para prevenir el Sars Cov 2 a través de aerosoles. Mascarilla y ventilación, evitar espacio cerrado.	Alta	Empresario/ trabajador/asistentes pruebas selectivas	S/C	Continuo	
----	---	--------	-------	----------	--	------	--	-----	----------	--

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	--

## 8. TRATAMIENTO DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS CON SÍNTOMAS

La persona trabajadora, tendrá que solicitar lo antes posible atención médica en su Centro de Atención Primaria o llamando al 061 o los teléfonos habilitados al efecto por cada comunidad autónoma, si presenta los siguientes síntomas o si ha viajado a alguna zona de riesgo o ha tenido contacto con afectados:

- Tos
- Fiebre.
- Dificultad para respirar (disnea).

Las formas de actuación aquí descritas podrán sufrir actualizaciones dependiendo de lo que se establezca en la página web del Ministerio de Sanidad.

Las autoridades de salud pública establecerán los mecanismos para realizar la investigación de contactos.

Si durante los 14 días posteriores a la exposición desarrollara síntomas, deberá hacer autoaislamiento inmediato domiciliario y contactar de forma urgente con el responsable que se haya establecido para su seguimiento


## 9. TRABAJADOR ESPECIALMENTE SENSIBLE

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.

Con la evidencia científica disponible a fecha 23 de marzo de 2020, el Ministerio de Sanidad ha definido como grupos vulnerables para COVID-19 las personas con diabetes, enfermedad cardiovascular, incluida hipertensión, enfermedad hepática crónica, enfermedad pulmonar crónica, enfermedad renal crónica, inmunodeficiencia, cáncer en fase de tratamiento activo, embarazo y mayores de 60 años. Para calificar a una persona como especialmente sensible para COVID-19, debe aplicarse lo indicado en el párrafo anterior.

**Si algún trabajador de su plantilla es especialmente sensible frente al Covid-19, se tienen que poner en contacto con el personal de Gabinete SME el responsable de su empresa para que le indique la forma de proceder en cada caso.**

Para calificar a una persona como especialmente sensible para SARS-CoV-2, debe aplicarse lo indicado en el primer párrafo. Esa evaluación es la única actividad técnica que podrá servir de base para tomar las decisiones técnico preventivas adaptadas a cada caso.

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	--

## 10. 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 todos los casos compatibles con COVID-19 y sus contactos, para controlar la transmisión. 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 el entorno laboral.

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. Las Comunidades y las Ciudades Autónomas establecerán los procedimientos y circuitos a seguir en cada caso de la siguiente manera:

1. La detección de casos en **PERSONAS TRABAJADORAS EN GENERAL** se establece en las siguientes pruebas de detección activa:

La prueba rápida de detección de antígenos (Antigen Rapid diagnostic test, Ag-RDT) y una detección de ARN viral mediante una RT-PCR o una técnica molecular equivalente. La realización de una u otra, o una secuencia de ellas, dependerá del ámbito de realización, la disponibilidad y de los días de evolución de los síntomas.


**No se recomienda la realización de ningún tipo de pruebas serológicas para el diagnóstico de infección activa ni en personas con síntomas ni en asintomáticos.**

*Ante las diferentes pruebas rápidas de detección de antígenos existentes en el mercado, solo deben utilizarse aquellas que cumplan los criterios de la OMS de sensibilidad (S)  $\geq 80\%$  y especificidad (E)  $\geq 97\%$  y que hayan seguido estudios independientes de validación<sup>4</sup> por laboratorios clínicos o de referencia a nivel nacional o internacional.*

Tanto para RT-PCR como para pruebas rápidas de detección de antígenos, las muestras recomendadas para el diagnóstico de infección activa de SARS-CoV-2 son del tracto respiratorio inferior (de elección en casos con infección grave y/o evolucionada) o tracto respiratorio superior, según indicaciones del fabricante.

De forma excepcional, a los pacientes sintomáticos que no se les pueda extraer una muestra del tracto respiratorio, se podrá realizar la PDIA en muestra de saliva, teniendo en cuenta las limitaciones de sensibilidad y la posibilidad de que no existan estudios de validación para una determinada técnica en ese tipo de muestras, así como su utilización fuera de las instrucciones de uso del fabricante.

Las muestras clínicas deben ser tratadas como potencialmente infecciosas y se consideran de categoría B. Si requieren transporte fuera del centro sanitario o del domicilio a un laboratorio, serán transportadas en triple

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p>HAXELIA Salud preventiva</p> <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	--

embalaje por los procedimientos habituales. Ver Guía para la toma y transporte de muestras para diagnóstico por PCR de SARS-CoV-2.

A toda persona con sospecha de infección por el SARS-CoV-2 (ver definición de caso sospechoso) se le realizará una prueba diagnóstica de infección activa por SARS-CoV-2 en las primeras 24 horas. Si la PDIA resulta negativa y hay alta sospecha clínico-epidemiológica de COVID-19 se recomienda repetir la prueba. Si inicialmente se realizó una prueba rápida de detección de antígeno, se realizará una PCR. Si inicialmente se realizó una PCR, se repetirá la PCR a las 48 horas.


En casos sintomáticos en los que la PDIA salga repetidamente negativa y exista una alta sospecha clínico-epidemiológica, se podrá valorar la realización de test serológicos de alto rendimiento para orientar el diagnóstico

2. El seguimiento y manejo de las **PERSONAS TRABAJADORAS EN GENERAL** se establece en el Procedimiento de actuación frente a casos de nuevo coronavirus, disponible en:

[https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento\\_COVID\\_19.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento_COVID_19.pdf)

Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- **Caso sospechoso:**  
Cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolor muscular, diarrea, dolor torácico o cefalea, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.
- **Caso probable:**  
Persona con infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico y radiológico compatible con COVID-19 y resultados de PDIA negativos, o casos sospechosos con PDIA no concluyente. -Casos con alta sospecha clínico-epidemiológica con PDIA repetidamente negativa (al menos una PCR) y serología positiva para SARS-CoV-2 realizada por técnicas serológicas de alto rendimiento.
- **Caso confirmado con infección activa:**  
Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso y con PDIA positiva. -Persona asintomática con PDIA positiva en los últimos 10 días y con IgG negativa en el momento actual o no realizada<sup>7</sup>.
- **Caso descartado:**  
Caso sospechoso con PDIA negativa y serología por técnicas serológicas de alto rendimiento negativa (si esta prueba se ha realizado) en el que no hay una alta sospecha clínico-epidemiológica.  
A las personas que presenten síntomas leves se les indicará que contacten con sus servicios de salud o los teléfonos habilitados dependiendo de los protocolos establecidos en cada CCAA.

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	--

**MANEJO DE LOS CASOS:**

- En los casos que **no requieran ingreso hospitalario**, se indicará aislamiento domiciliario, siempre que pueda garantizarse el aislamiento efectivo. Cuando éste no pueda garantizarse se indicará el aislamiento en hoteles u otras instalaciones habilitadas para tal uso. En las personas trabajadoras desplazadas fuera de su localidad de residencia en el momento del diagnóstico, las autoridades sanitarias podrán valorar otras alternativas siempre que garanticen la seguridad. Siguiendo las recomendaciones del ECDC y el CDC11, el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico con un mínimo de 10 días desde el inicio de los síntomas. No será necesario la realización de una PCR para levantar el aislamiento ni para reincorporarse a la actividad laboral. En los casos asintomáticos el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 10 días desde la fecha de toma de la muestra para el diagnóstico. El seguimiento y el alta serán supervisados por su médico de atención primaria o del trabajo, de la forma que se establezca en cada comunidad autónoma.
- Los casos **que requieran ingreso hospitalario** podrán recibir el alta hospitalaria si su situación clínica lo permite, aunque su PCR siga siendo positiva, pero se deberá mantener aislamiento domiciliario con monitorización de su situación clínica al menos 14 días desde el inicio de síntomas. En caso de enfermedad grave o inmunodepresión, este periodo se alargará a 21 días. A partir de este periodo, siempre bajo criterio clínico, se podrá finalizar el aislamiento si han transcurrido tres días desde la resolución de la fiebre y el cuadro clínico.


**MANEJO DE LOS CONTACTOS DE ESTOS CASOS:**

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

No se hará un seguimiento activo de los contactos, únicamente se les indicará realizar cuarentena domiciliaria durante 14 días. 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.

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p><b>HAXELIA</b> Salud preventiva</p> <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	---

Los servicios de prevención de riesgos laborales serán los encargados de establecer los mecanismos para la investigación y seguimiento de los contactos estrechos en el ámbito de sus competencias, de forma coordinada con las autoridades de salud pública.

### **MANEJO DE LOS CASOS DE REINFECCIÓN**

Se considerarán sospechas de reinfección aquellos casos con síntomas compatibles de COVID-19 que tuvieron una infección confirmada por PDIA de SARS-CoV-2 hace más de 90 días. En estos casos se indicará la realización de una PCR. Si el resultado de la PCR fuera positivo, se considerará caso de reinfección probable o confirmada según se define más abajo.

Serán considerados también como reinfección aquellos casos asintomáticos que ya tuvieron una infección confirmada por PDIA de SARS-CoV-2 hace más de 90 días y se les ha realizado una nueva PDIA con resultado positivo (por estudio de contactos, cribados...). Si en estos casos la prueba positiva fuera de una prueba rápida de antígenos se les realizará una PCR.

En ambos casos, si la PCR fuera negativa, y la sospecha clínico-epidemiológica alta, se repetirá la PCR.

### **Clasificación de los casos de reinfección**

Tras el estudio de los casos con sospecha de reinfección, se categorizarán del siguiente modo:

#### **1. Casos con reinfección posible:**


- Primera infección: diagnóstico por PCR no secuencial o prueba rápida de antígenos
- Segunda infección: diagnóstico por prueba rápida de Ag en el que no se ha podido realizar una PCR.

#### **2. Casos con reinfección probable:**

- Primera infección: diagnóstico por PCR no secuencial o prueba rápida de antígenos.
- Segunda infección: diagnóstico por PCR no secuencial.

#### **3. Casos con reinfección confirmada:**

- Primera infección: diagnóstico por PCR secuencial o PCR no secuencial o prueba rápida de antígenos.
- Segunda infección: diagnóstico por PCR secuencial. Pueden darse dos circunstancias: que haya diferencias significativas entre ambas secuencias o que la segunda infección no circulara cuando se produjo la primera infección.

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	--

3. El seguimiento y manejo de los **PROFESIONALES SANITARIOS Y SOCIOSANITARIOS** se establece en un procedimiento específico, disponible en:

[https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Contactos\\_personal\\_sanitario\\_COVID-19.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Contactos_personal_sanitario_COVID-19.pdf)

#### **A. JUSTIFICACIÓN**

En el escenario actual de transmisión comunitaria sostenida generalizada es crucial mantener la capacidad de respuesta del sistema sanitario para asegurar la continuidad de la actividad asistencial ante el aumento de flujo de pacientes en los hospitales. Por ello, conviene incidir en la importancia de que todos los profesionales sanitarios apliquen de manera correcta las medidas de protección ante cualquier paciente con síntomas respiratorios con el objetivo de minimizar exposiciones de riesgo. En este sentido, se recomienda que los servicios de Salud Pública de las comunidades autónomas insten a sus trabajadores sobre la necesidad de seguir las normas preventivas para reducir el riesgo de transmisión.

En general se proponen las siguientes recomendaciones:

- Los trabajadores sanitarios deberán extremar al máximo las medidas de higiene de manos con agua y jabón.
- Se deben colocar una mascarilla quirúrgica durante el contacto con pacientes que presentan clínica respiratoria (no sospechosa de coronavirus).
- Antes de la atención de un paciente con síntomas respiratorios se le indicará que se coloque una mascarilla tipo quirúrgica
- Procurar que los pacientes con clínica respiratoria usen mascarilla quirúrgica
- Usar el equipo de protección individual (EPI) correspondiente cuando se atienda a pacientes sospechosos de coronavirus
- Los profesionales sanitarios con fiebre o clínica respiratoria aguda se abstendrán de acudir a su puesto de trabajo hasta que se valore su situación.


En cualquier caso, dada la posibilidad de que no se pueda evitar que esto ocurra, se proponen una serie de actuaciones a realizar ante posibles exposiciones de riesgo a COVID-19 de profesionales sanitarios con el objetivo de encontrar un balance beneficio/riesgo para la salud pública.

#### **B. CLASIFICACIÓN DE LOS CONTACTOS EN EL ÁMBITO SANITARIO**

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

#### **C. VALORACIÓN**

El servicio designado como responsable por el hospital (servicio de salud laboral, servicio de prevención de riesgos laborales o servicio de medicina preventiva) llevará a cabo una evaluación individualizada del riesgo cuyo resultado se comunicará a los servicios de salud pública de la comunidad autónoma. Se considerará exposición de alto riesgo si ha realizado procedimientos que

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p><b>HAXELIA</b> Salud preventiva</p> <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	---


generen aerosoles como aspiración del tracto respiratorio, intubación o broncoscopia o maniobras de reanimación sin el equipo de protección adecuado.

En la valoración del profesional sanitario se tendrá 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

#### **D. MANEJO DE LOS CONTACTOS**

1. **Contacto estrecho con caso posible, probable o confirmado de COVID-19 con uso adecuado del EPI.** Continuará con la actividad asistencial normal y se realizará vigilancia pasiva de aparición de síntomas.
  2. **Contacto estrecho con caso posible, probable o confirmado de COVID-19 sin EPI.**
    - a. Si se valora como una exposición de alto riesgo:
      - Se retirará al profesional de la actividad asistencial y realizará cuarentena domiciliaria durante 14 días con vigilancia activa de los síntomas.
      - Se valorará la realización a los 7 días de un test diagnóstico por PCR. En caso de que la PCR sea negativa se deberá reincorporar a la actividad asistencial. Se garantizará el uso de mascarilla quirúrgica y guantes en la asistencia.
    - b. Si se valora que se trata de una exposición de bajo riesgo se continuará con la actividad asistencial normal y vigilancia pasiva de los síntomas.
  4. **Contacto casual con caso probable o confirmado de COVID-19 sin equipo de protección individual:** continuará con actividad asistencial normal y se realizará vigilancia pasiva de síntomas.
- **El personal sanitario y socio-sanitario que resulten casos confirmados y no requieran ingreso hospitalario** serán manejados de la misma forma en cuanto al aislamiento. Estas personas trabajadoras podrán reincorporarse a su puesto de trabajo tras 10 días del inicio de síntomas siempre que permanezcan sin síntomas respiratorios ni fiebre al menos 3 días y tras la realización de una prueba de diagnóstico que pueda indicar una ausencia de transmisibilidad, bien sea por una determinación positiva de Ig G por una técnica de alto rendimiento o por una PCR negativa o que, aun siendo positiva, lo sea a un umbral de ciclos (Ct) elevado<sup>12</sup>.
  - **El personal sanitario y sociosanitario que haya requerido ingreso hospitalario podrá recibir el alta hospitalaria** si su situación clínica lo permite, aunque su PCR siga siendo positiva, pero se deberá mantener aislamiento domiciliario con monitorización de su situación clínica al menos 14 días desde el inicio de síntomas. En caso de enfermedad grave o inmunodepresión, este periodo se alargará a 21 días. A partir de este periodo, siempre bajo criterio clínico, se podrá finalizar el aislamiento si han transcurrido tres días desde la resolución de la fiebre y el cuadro clínico, y para su reincorporación se seguirán los mismos criterios que en el párrafo anterior.



<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p><b>HAXELIA</b> Salud preventiva</p> <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	---

De forma general y tal como se indica para el manejo de contactos en el Procedimiento de actuación frente a casos de nuevo coronavirus, no se recomienda la recogida de muestra a no ser que presenten 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.

4. El seguimiento y manejo de las personas que trabajan **PARA OPERADORES CRÍTICOS DE SERVICIOS ESENCIALES**, exceptuado el sector sanitario, que se trata en el punto anterior, se describe a continuación.

### 3.1 Valoración

El servicio sanitario del servicio de prevención de riesgos laborales llevará a cabo una evaluación individualizada del riesgo y de las tareas a realizar por la persona trabajadora de un operador crítico de servicios esenciales, teniendo en cuenta los factores de vulnerabilidad y especial sensibilidad de la persona trabajadora.

Se considera **contacto estrecho** el definido como tal en el apartado de '*naturaleza de las actividades y evaluación del riesgo de exposición*' de este documento.

Se considera **contacto casual** el resto de las situaciones.

### 3.2 Manejo de contactos

1. **Contacto casual con caso posible, probable o confirmado de COVID-19.** Continuará con actividad laboral normal y se realizará vigilancia pasiva de aparición de síntomas.
2. **Contacto estrecho con caso posible, probable o confirmado de COVID-19.** Se retirará a la persona trabajadora de la actividad laboral y realizará confinamiento domiciliario durante 14 días con vigilancia activa de los síntomas. 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. Se extremarán las medidas de higiene personal.


### 3.3 Manejo de personal sintomático

Si la persona trabajadora de un operador crítico de servicios esenciales presenta síntomas compatibles con una infección respiratoria aguda, se colocará una mascarilla quirúrgica y se retirará de su actividad profesional. Se realizará la detección de infección por SARS-CoV-2 transcurridas entre 48-72 horas. En caso de que la PCR sea negativa podrá reincorporarse a la actividad profesional.

- Si la PCR es positiva y la sintomatología no requiere hospitalización, se realizará cuarentena domiciliar de 14 días. 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.

- En caso contrario, la persona trabajadora se reincorporará a su puesto tras negativizarse la PCR.

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p><b>HAXELIA</b> Salud preventiva</p> <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	---

## **ESTUDIO Y MANEJO DE CONTACTOS EN EL ÁMBITO LABORAL**

El estudio y seguimiento de los contactos laborales estrechos tiene como objetivo realizar un diagnóstico temprano en los contactos estrechos que inicien síntomas y evitar la transmisión en periodo asintomático y paucisintomático.

Se clasifica como contacto estrecho:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso o haya estado en contacto con sus secreciones y fluidos: personal sanitario o socio-sanitario que NO haya utilizado las medidas de protección adecuadas o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar o cualquier persona que haya manipulado muestras biológicas sin las debidas medidas de protección.
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso, a una distancia menor de 2 metros (ej. visitas, reunión) y durante un tiempo total acumulado de más de 15 minutos en 24 horas sin utilizar las medidas de protección adecuadas. El servicio de prevención valorará el seguimiento y la adecuación de dichas medidas.
- En el contexto de los centros educativos, se seguirá lo establecido en *la Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos*.


El periodo para el estudio y seguimiento de los contactos laborales estrechos a considerar será desde 2 días antes del inicio de síntomas del caso hasta el momento en el que el caso es aislado. En los casos asintomáticos confirmados, los contactos se buscarán desde 2 días antes de la fecha de toma de la muestra para el diagnóstico.

Por el momento, y según la evidencia actual, las personas que ya han tenido una infección confirmada por SARS-CoV-2 en los 90 días anteriores estarán exentas de realizar la cuarentena.

Ante cualquier caso sospechoso, está indicado iniciar la identificación y control de sus contactos, recomendándoles evitar interacciones sociales. La identificación y control de los contactos laborales estrechos se podrá demorar hasta que el caso sea clasificado como caso confirmado con infección activa, a consideración de la comunidad autónoma correspondiente, siempre que dicha confirmación pueda garantizarse en el plazo de 24-48 horas. Si la sospecha de caso se descarta, se suspenderá la cuarentena de los contactos.

El manejo de los contactos de las personas con reinfección se hará de la misma forma que para los casos primoinfectados.

Cualquier persona que sea identificada como contacto estrecho deberá ser informada y se iniciará una vigilancia activa o pasiva, siguiendo los protocolos establecidos en cada comunidad autónoma. Se recogerán los datos epidemiológicos básicos de la forma en que cada comunidad autónoma haya establecido, así como

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p><b>HAXELIA</b> Salud preventiva</p> <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	---


los datos de identificación y contacto de todas las personas clasificadas como contactos. Se proporcionará a todos los contactos la información necesaria sobre la COVID-19, los síntomas de alarma y los procedimientos a seguir durante el seguimiento.

El SPRL investigará y analizará las causas de los brotes: medidas organizativas inadecuadas o no implantadas, incumplimiento de las distancias de seguridad, instrucciones en idiomas que no se comprenden, mascarillas inadecuadas, mal uso de las mismas, movimientos del personal, reuniones, descansos, espacios comunes, etc.

Las actuaciones sobre los contactos estrechos serán las establecidas en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19.


En el caso que se declare un **CASO CONFIRMADO EN LA EMPRESA** se tendrá que seguir con las siguientes recomendaciones generales:

- Se debe de informar de este hecho a las personas que hayan estado en el mismo lugar que el caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas, a una distancia menor de 2 metros durante más de 15 minutos, manteniendo la confidencialidad de los datos personales del caso confirmado.
- Se deben realizar tareas de limpieza de la superficie del puesto de trabajo con productos de limpieza con desinfectantes o lejía comercial diluida en agua, de todas las superficies donde trabajaba el caso confirmado.
- Los posibles contactos, si permanecieron un mínimo de 15 minutos a una distancia menor de 2 metros de un caso ya confirmado, deben contactar telefónicamente con el Servicio Público de Salud o con su Centro de Atención Primaria y seguir las indicaciones que les indiquen.
- Deben confinarse en su domicilio durante un periodo de 10 días y deben extremar las medidas de higiene y vigilar los posibles síntomas de infección: comprobar la temperatura dos veces al día (de 8 a 10 h y de 20 a 22 h) y vigilar la aparición de tos o dificultad respiratoria (ver anexo Control pasivo de síntomas)
- En Atención Primaria deben emitir una baja por enfermedad común, aunque esto ya es una decisión del Servicio Público de Salud.
- Si los posibles contactos presentan síntomas respiratorios, deben de contactar de nuevo con su Centro de Salud para comunicar esta nueva situación y les informaran de las medidas a adoptar. Son síntomas de gravedad la aparición brusca de disnea (dificultad respiratoria), aumento de expectoración, hemoptisis (esputos sanguinolentos), vómitos que no ceden, diarrea con deshidratación, confusión y letargia.

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p><b>HAXELIA</b> Salud preventiva</p> <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	---


## 11. COLABORACIÓN EN LA GESTIÓN DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL

- Al objeto de proteger la salud pública, se consideraron, 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).
- El Real Decreto-ley 28/2020, de 22 de septiembre, de trabajo a distancia, en su Disposición final décima, modifica el Artículo 5 del Real Decreto-ley 6/2020, para establecer la continuidad de la consideración excepcional como situación asimilada a accidente de trabajo de los periodos de aislamiento, contagio o restricción en las salidas del municipio donde tengan el domicilio o su centro de trabajo las personas trabajadoras como consecuencia del virus COVID-19.
- En el documento “Actualización a 19 de marzo de 2020 de las Instrucciones aclaratorias relativas al nuevo procedimiento de remisión de partes de los Servicios Públicos de Salud (SPS) por coronavirus”, el Instituto Nacional de la Seguridad Social estableció que serán los médicos del SPS los que emitan los partes de baja y alta en todos los casos de afectación por coronavirus, tanto en las situaciones de aislamiento como de enfermedad y a todos los trabajadores y trabajadoras que por su situación clínica o indicación de aislamiento lo necesiten, tanto para el personal sanitario como para el resto de trabajadores. Estas instrucciones se completaron con la “Actualización de la emisión y transmisión de partes de incapacidad temporal al Instituto Nacional de la Seguridad Social, en el caso de trabajadores especialmente sensibles y de partes de procesos COVID-19 intercurrentes con otros procesos de IT por distintas patologías”, de 30 de abril de 2020, y con la “Actualización a 17 de junio de 2020 de las instrucciones aclaratorias relativas a los procesos de incapacidad temporal emitidos a los trabajadores especialmente sensibles por especial vulnerabilidad frente al coronavirus SARS-CoV-2”.
- El servicio sanitario del servicio de prevención de riesgos laborales elaborará el informe para que quede acreditada la indicación de incapacidad temporal (IT), con el fin de facilitar a los servicios de atención primaria o entidades colaboradoras con la Seguridad Social su tramitación, en:
- Los casos sospechosos o confirmados y los contactos estrechos de casos confirmados ocurridos en la empresa. Así como los casos confirmados para los que le sea requerido por la autoridad sanitaria.
- 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 este caso, cuando se produzcan cambios en la evidencia científica disponible, en las condiciones de trabajo o en las medidas preventivas que hagan innecesaria la IT, el servicio de prevención debe reevaluar con los nuevos criterios o datos, los informes de indicación de IT emitidos que puedan verse afectados y facilitar su resultado, por la misma vía, a los servicios de atención primaria. Asimismo, deben ser

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p><b>HAXELIA</b> Salud preventiva</p> <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	---

reevaluados los trabajadores especialmente sensibles en incapacidad temporal próximos al agotamiento de los 365 días.

- 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.
- 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 sin la presencia física de la persona trabajadora.
- 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.
- Además, informará de:
  - La obligación del aislamiento preventivo o, en su caso, cuarentena.
  - Que 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.
  - Las medidas y recomendaciones preventivas adecuadas de los lugares de trabajo.
- **PERSONAL QUE PRESTA SERVICIO EN CENTROS SANITARIOS O SOCIO-SANITARIOS**
- El Real Decreto-ley 28/2020, de 22 de septiembre, establece en su disposición adicional cuarta la consideración como contingencia profesional derivada de accidente de trabajo de 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:
- 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 contagio y padecimiento de la enfermedad se acreditará mediante el correspondiente parte de accidente de trabajo que deberá haberse expedido dentro del mismo periodo de referencia
- 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

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p><b>HAXELIA</b> Salud preventiva</p> <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	---

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

## **12. COORDINACIÓN CON LAS EMPRESAS EXTERNAS**

Para el cumplimiento de la Coordinación de Actividades Empresariales, se requerirá a las empresas externas que trabajan en las instalaciones de la empresa, mediante correo, plataforma de gestión u otras posibles vías de comunicación, las medidas específicas adoptadas con sus trabajadores.

En este contacto entre empresas se incluirá el presente Plan de Actuación elaborado frente al Coronavirus para su conocimiento y como elemento de referencia para divulgación a su personal y obligado cumplimiento en nuestras instalaciones.


En lo que hace referencia a nuestro personal que se desplaza a otras empresas, de forma adicional, se seguirán las medidas preventivas y de protección establecidas por ellos y que se hayan comunicado de acuerdo a sus protocolos de actuación.

En el anexo VI del presente documento se incluye un breve cuestionario de salud para la recogida de información y posterior toma de decisiones en referencia a la entrada o reincorporación de trabajadores, clientes o subcontratas, previo a visitas o desplazamientos para la realización de trabajos en otros centros, etc..

## **13. PERSONAS VACUNADAS**


El objetivo de la vacunación es prevenir la enfermedad, y disminuir la gravedad y mortalidad de la misma, además de disminuir el impacto de la pandemia sobre el sistema asistencial y la economía, protegiendo especialmente a aquellos grupos con mayor vulnerabilidad. La Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España incluye en sus diferentes etapas la vacunación de las personas trabajadoras, estableciendo grupos por orden de prioridad, en los que además de establecer el orden temporal en el acceso a la vacunación, al tener vacunas con diferentes características, también se indica qué vacuna o vacunas se administrarán a los diferentes grupos.

La Estrategia de vacunación es un documento vivo, que va adaptando la priorización de las vacunas según las dosis disponibles y según el contexto epidemiológico.

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	--

En estos momentos, se están evaluando cuestiones relacionadas con la protección de las distintas vacunas frente a la infección y la transmisión del patógeno, así como sobre la duración de la protección generada por la vacunación.

Se está estudiando también el efecto de la misma en las personas con especial vulnerabilidad. Por esta razón, es necesario que se sigan manteniendo las medidas de prevención y protección recogidas en este Procedimiento en las personas vacunadas. A medida que se disponga de nueva información científica, se irán modificando y estableciendo recomendaciones acordes a la misma.

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p><b>HAXELIA</b> Salud preventiva</p> <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	---

## 14. ANEXOS

### ANEXO I.: EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL Y MODELO DE INFORMES

De acuerdo a lo establecido en el Real Decreto 773/1997, el equipo deberá estar certificado en base al Reglamento (UE) 2016/425 relativo a los equipos de protección individual, lo cual queda evidenciado por el marcado CE de conformidad.

Por otra parte, cuando productos como, por ejemplo, guantes o mascarillas, estén destinados a un uso médico con el fin de prevenir una enfermedad en el paciente deben estar certificados como productos sanitarios (PS) de acuerdo a lo establecido en el Real Decreto 1591/2009, por el que se regulan los mismos. Un mismo producto, para el que se requiera un doble fin, debe cumplir simultáneamente con ambas legislaciones. Es el caso de los guantes o mascarillas de uso dual.

De forma general, la recomendación es utilizar EPI desechables, o si no es así, que puedan desinfectarse después del uso, siguiendo las recomendaciones del fabricante.

Los EPI deben escogerse de tal manera que se garantice la máxima protección con la mínima molestia para el usuario y para ello es crítico escoger la talla, diseño o tamaño que se adapte adecuadamente al mismo.

La correcta colocación los EPI es fundamental para evitar posibles vías de entrada del agente biológico; igualmente importante es la retirada de los mismos para evitar el contacto con zonas contaminadas y/o dispersión del agente infeccioso.

A continuación, se describen los EPI que podrían ser necesarios, así como las características o aspectos de los mismos que pueden ser destacables en el entorno laboral que nos ocupa. No se trata de una descripción de todos los EPI que pudieran proteger frente a un riesgo biológico, sino de los indicados en el caso del personal potencialmente expuesto en el manejo de las personas en investigación o confirmadas de infección por el coronavirus. La evaluación del riesgo de exposición permitirá precisar la necesidad del tipo de protección más adecuado.

#### 1. Protección respiratoria


Con el fin de evitar contagios, los casos confirmados y en investigación deben llevar mascarillas quirúrgicas. En el caso de que llevasen en lugar de una mascarilla quirúrgica una mascarilla autofiltrante, en ningún caso ésta incluirá válvula de exhalación ya que en este caso el aire es exhalado directamente al ambiente sin ningún tipo de retención y se favorecería, en su caso, la difusión del virus. Las mascarillas quirúrgicas deben cumplir la norma UNE-EN 14683:2019+AC:2019). La colocación de la mascarilla quirúrgica a una persona con sintomatología respiratoria supone la primera medida de protección para el trabajador.

La protección respiratoria generalmente recomendada para el personal sanitario que pueda estar en contacto a menos de 2 metros con casos en investigación o confirmados es una mascarilla autofiltrante tipo FFP2 o media máscara provista con filtro contra partículas P2. 13

Las mascarillas autofiltrantes (que deben cumplir la norma UNE-EN 149:2001 +A1:2009) o, en su caso, los filtros empleados (que deben cumplir con las normas UNE-EN 143:2001) no deben reutilizarse y por tanto, deben desecharse tras su uso. Las medias máscaras (que deben cumplir con la norma UNE-EN 140:1999) deben limpiarse y desinfectarse después de su uso. Para ello se seguirán estrictamente las recomendaciones del fabricante y en ningún caso, el usuario debe aplicar métodos propios de desinfección ya que la eficacia del equipo puede verse afectada.

Cuando de la evaluación de riesgos se derive que en el desarrollo de la actividad se realizan procedimientos asistenciales en los que se puedan generar bioaerosoles en concentraciones elevadas, se recomienda el uso



<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	--

por el personal sanitario de mascarillas autofiltrantes contra partículas FFP3 o media máscara provista con filtro contra partículas P3.

Los equipos de protección respiratoria deben quitarse en último lugar, tras la retirada de otros componentes como guantes, batas, etc.

## 2. Guantes y ropa de protección

### 2.1 Guantes de protección

Los guantes de protección deben cumplir con la norma UNE-EN ISO 374.5:2016.

En actividades de atención al paciente y en laboratorios, los guantes que se utilizan son desechables ya que las tareas asociadas requieren destreza y no admiten otro tipo de guante más grueso.

Sin embargo, es importante destacar que, en toda otra actividad que no requiera tanta destreza, como por ejemplo en tareas de limpieza y desinfección de superficies que hayan estado en contacto con pacientes, puede optarse por guantes más gruesos, más resistentes a la rotura.

### 2.2 Ropa de protección

En lo relativo a la ropa, es necesaria la protección del uniforme del trabajador de la posible salpicadura de fluidos biológicos o secreciones procedentes del paciente confirmado o en investigación al que examina o trata.

Este tipo de ropa, como EPI, debe cumplir con la norma UNE-EN 14126:2004 que contempla ensayos específicos de resistencia a la penetración de microorganismos. Este tipo de ropa puede ofrecer distintos niveles de hermeticidad tanto en su material como en su diseño, cubriendo parcialmente el cuerpo como batas, delantales, manguitos, polainas, etc., o el cuerpo completo. En la designación, se incluye el Tipo y la letra B (de Biológico).

En caso de que sea necesario protección adicional en alguna zona, como cierta impermeabilidad, también puede recurrirse a delantales de protección química que cumplen con la norma UNE- UNE-EN 14605 :2009, denominados Tipos PB [3] y PB [4] (PB procede de “Partial Body”) que, 14

aunque no sean específicamente de protección biológica, pueden ser adecuados para el uso de protección contra salpicaduras mencionado o para complementar una bata que no sea un EPI.

Se recomienda que la ropa de protección biológica sea desechable ya que presenta la ventaja de que al eliminarse se evitan fuentes de posible contagio que pudieran aparecer en el caso de que la desinfección del equipo no se realizase correctamente.


## 3. Protección ocular y facial

Se debe usar protección ocular cuando haya riesgo de contaminación de los ojos a partir de salpicaduras o gotas (por ejemplo: sangre, fluidos del cuerpo, secreciones y excreciones).

Los protectores oculares certificados en base a la norma UNE-EN 166:2002 para la protección frente a líquidos<sup>1</sup> pueden ser gafas integrales frente a gotas o pantallas faciales frente a salpicaduras (ambos, campo de uso 3), donde lo que se evalúa es la hermeticidad del protector (en el caso de la gafa integral) o la zona de cobertura del mismo (en el caso de la pantalla facial).

No existe norma específica de protectores oculares frente a microorganismos. Los posibles campos de uso a considerar según UNE EN 166 serían: protección frente a impactos (todo tipo de montura), líquidos (montura integral/pantalla facial), polvo grueso > 5 µm (montura integral), gas y polvo fino < 5 µm (montura integral). Campos de uso: 3 (gotas de líquidos, admite ventilación directa), 4 (polvo grueso, admite ventilación indirecta), 5 (gas y polvo fino, no admite ventilación)

Es posible el uso de otro tipo de protector ocular, como sería el caso de gafas de montura universal con protección lateral, para evitar el contacto de la conjuntiva con superficies contaminadas, por ejemplo; contacto con manos o guantes. No obstante, si por el tipo de exposición se precisa garantizar cierta

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	--

hermeticidad de las cuencas orbitales deberemos recurrir a gafas integrales (campos de uso 3, 4 o 5 según UNE-EN 166:2002, en función de la hermeticidad requerida)<sup>2</sup> y, para la protección conjunta de ojos y cara, a pantallas faciales.

Se recomienda siempre protección ocular durante los procedimientos de generación de aerosoles. Cuando sea necesario el uso conjunto de más de un equipo de protección individual, debe asegurarse la compatibilidad entre ellos, lo cual es particularmente importante en el caso de la protección respiratoria y ocular simultánea, para que la hermeticidad de los mismos y por tanto su capacidad de proteger no se vea mermada.

#### 4. Colocación y retirada de los EPI

Tal y como se ha indicado, los EPI deben seleccionarse para garantizar la protección adecuada en función de la forma y nivel de exposición y que ésta se mantenga durante la realización de la actividad laboral. Esto debe tenerse en cuenta cuando se colocan los distintos EPI de tal manera 15 que no interfieran y alteren las funciones de protección específicas de cada equipo. En este sentido, deben respetarse las instrucciones del fabricante.

Después del uso, debe asumirse que los EPI y cualquier elemento de protección empleado pueden estar contaminados y convertirse en nuevo foco de riesgo. Por lo tanto, un procedimiento inapropiado de retirada puede provocar la exposición del usuario.

Consecuentemente, debe elaborarse e implementarse una secuencia de colocación y retirada de todos los equipos detallada y predefinida, cuyo seguimiento debe controlarse.

Los EPI deben colocarse antes de iniciar cualquier actividad probable de causar exposición y ser retirados únicamente después de estar fuera de la zona de exposición.

Se debe evitar que los EPI sean una fuente de contaminación, por ejemplo, dejándolos sobre superficies del entorno una vez que han sido retirados.

Para acceder a información de la OMS sobre puesta y retirada de EPI puede consultarse el siguiente enlace: [https://www.who.int/csr/resources/publications/PPE\\_EN\\_A1sl.pdf](https://www.who.int/csr/resources/publications/PPE_EN_A1sl.pdf).


#### 5. Desecho o descontaminación

Después de la retirada, los EPI desechables deben colocarse en los contenedores adecuados de desecho y ser tratados como como residuos biosanitarios clase III.



Si no se puede evitar el uso de EPI reutilizables, estos se deben recoger en contenedores o bolsas adecuadas y descontaminarse usando el método indicado por el fabricante antes de guardarlos. El método debe estar validado como efectivo contra el virus y ser compatible con los materiales del EPI, de manera que se garantiza que no se dañe y por tanto su efectividad y protección no resulta comprometida.

#### 6. Almacenaje y mantenimiento

Los EPI deben ser almacenados adecuadamente, siguiendo las instrucciones dadas por el fabricante, de manera que se evite un daño accidental de los mismos o su contaminación.

<b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b>	<b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b>	 HAXELIA Salud preventiva Rev. 01 / Página 24 de 78
---	---	---

Componentes del equipo de protección individual recomendados para la protección frente al nuevo coronavirus SARS-COV-2



	Marcado de Conformidad <sup>2</sup>	Marcado relacionado con la protección ofrecida	Normas UNE aplicables <sup>3</sup>	Aspectos a considerar
<b>Protección respiratoria</b>				
Mascarilla autofiltrante	CE como EPI + número identificativo del organismo de control	Marcado autofiltrantes: FFP2 o FFP3	UNE-EN 149 (Mascarilla autofiltrante)	Bioaerosoles en concentraciones elevadas: Se recomienda FFP3 o media máscara + P3
Media máscara (mascarilla) + filtro contra partículas		Marcado filtros: P2 o P3 (código de color blanco)	UNE-EN 143 (Filtros partículas)  UNE-EN 140 (Mascarillas)	Las mascarillas quirúrgicas (UNE-EN 14683) son PS y no un EPI. No obstante, hay mascarillas quirúrgicas que pueden proteger adicionalmente al personal sanitario frente a posibles salpicaduras de fluidos biológicos. Esta prestación adicional no implica protección frente a la inhalación de un aerosol líquido
<b>Ropa y guantes de protección</b>				
Guantes de protección	CE como EPI + número identificativo del organismo de control	EN ISO 374-5	UNE EN ISO 374-5 (Requisitos guantes microorganismos)	Se distingue entre guantes que sólo protegen frente a bacterias y hongos y los que, además, protegen frente a la penetración de
	Marcado de Conformidad <sup>2</sup>	Marcado relacionado con la protección ofrecida	Normas UNE aplicables <sup>3</sup>	Aspectos a considerar
		 <b>VIRUS</b>		virus. En el primer caso va marcado con el pictograma de riesgo biológico y en el segundo, el mismo pictograma con la palabra VIRUS bajo él. Esta diferencia viene otorgada por la realización de un ensayo específico de penetración a virus.
<b>Prendas de Protección Parcial del cuerpo (PB):</b> Bata delantal manguitos etc  Cuerpo completo: Mono (con/sin capucha)	CE como EPI + número identificativo del organismo notificado que hace el control de la producción	EN 14126  Nº de Tipo B	UNE-EN 14126 (Ropa de protección biológica)	Este tipo de ropa puede ofrecer distintos niveles de hermeticidad tanto en su material como en su diseño, cubriendo parcialmente el cuerpo como batas, delantales, etc., o el cuerpo completo. En la designación, se incluye el Tipo y la letra B (de Biológico).  Para protección adicional en alguna zona, como cierta impermeabilidad, también puede recurrirse a delantales de protección química que cumplen con la norma UNE-EN 14605, denominados Tipos PB [3] y PB [4] de protección biológica, pueden ser adecuados para el uso de protección contra salpicaduras mencionado o para complementar una bata que no sea un EPI.

**CONCELLO DE PONTEDEUME-  
PABILLÓN A CASQUERIA.  
PROBAS SELECTIVAS PEL  
REACTIVA**


**EVALUACIÓN Y PLAN DE  
ACTUACIÓN FRENTE AL  
CORONAVIRUS**



Rev. 01 / Página 24 de 78

	Marcado de Conformidad <sup>2</sup>	Marcado relacionado con la protección ofrecida	Normas UNE aplicables <sup>3</sup>	Aspectos a considerar
		 VIRUS		virus. En el primer caso va marcado con el pictograma de riesgo biológico y en el segundo, el mismo pictograma con la palabra VIRUS bajo él. Esta diferencia viene otorgada por la realización de un ensayo específico de penetración a virus.
Prendas de Protección Parcial del cuerpo (PB): Bata delantal manguitos etc  Cuerpo completo: Mono (con/sin capucha)	CE como EPI + número identificativo del organismo notificado que hace el control de la producción	EN 14126  Nº de Tipo B	UNE-EN 14126 (Ropa de protección biológica)	Este tipo de ropa puede ofrecer distintos niveles de hermeticidad tanto en su material como en su diseño, cubriendo parcialmente el cuerpo como batas, delantales, etc., o el cuerpo completo. En la designación, se incluye el Tipo y la letra B (de Biológico).  Para protección adicional en alguna zona, como cierta impermeabilidad, también puede recurrirse a delantales de protección química que cumplen con la norma UNE-EN 14605, denominados Tipos PB [3] y PB [4] de protección biológica, pueden ser adecuados para el uso de protección contra salpicaduras mencionado o para complementar una bata que no sea un EPI.

	Marcado de Conformidad <sup>2</sup>	Marcado relacionado con la protección ofrecida	Normas UNE aplicables <sup>3</sup>	Aspectos a considerar
<b>Protección ocular y facial</b> Gafas montura integral  Pantalla facial	CE como EPI	Marcado en gafa integral: montura: campo de uso 3, 4 o 5  Pantalla facial: Marcado en Montura: Campo de uso 3	UNE EN 166 (Protección individual de los ojos)	<b>Campo de uso gafa de montura integral:</b> 3 (gotas de líquidos); admite ventilación directa 4 (partículas gruesas); admite ventilación indirecta 5 (gases y partículas menores de 5 micras); no admite ventilación  <i>Nota: de mayor a menor hermeticidad: 5, 4, 3. Infiere el ajuste y compatibilidad con EPR.</i>  <b>Campo de uso pantalla facial:</b> 3 (salpicaduras de líquidos)  <i>Nota: la gafa de montura universal se podría utilizar cuando sólo sea necesario evitar contacto accidental mano-ojo.</i>

<p align="center"><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p align="center"><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p align="right">Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
---	---	--

MODELOS DE INFORMES

1. CASO SOSPECHOSO, CONFIRMADO O CONTACTO ESTRECHO  
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. ....  
....., con DNI....., profesión/ocupación....., en la empresa .....  
....., cumple los criterios para ser considerado/a:


- caso sospechoso
- caso confirmado
- contacto estrecho de un caso confirmado de coronavirus,

por lo que, siguiendo los criterios del Estrategia de diagnóstico, vigilancia y control en la fase de transición de la pandemia de COVID-19 del Ministerio de Sanidad deberá realizar aislamiento domiciliario durante 10 días / cuarentena domiciliaria durante 10 días, contados desde el día....., fecha en la que se produjo la manifestación clínica o el contacto. En el caso de los contactos, a esta persona se le realizará seguimiento activo o pasivo en su domicilio, siguiendo los protocolos establecidos en cada Comunidad Autónoma. Si durante este tiempo desarrollara síntomas y la situación clínica lo permite, se le ha indicado que deberá hacer autoaislamiento inmediato domiciliario y contactar con los servicios de atención primaria y/o de prevención de riesgos laborales.

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 padece1 .....  
....., que en la actualidad se encuentra2

<p align="center"><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p align="center"><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p align="right">Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
---	---	--

....., y presentando comorbilidades

SI

NO

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 enfermedad (no patología concreta) o condición.

2 compensada, descompensada.

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.

<p align="center"><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p align="center"><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p align="right">Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
---	---	--

**4. ESPECIAL SENSIBILIDAD. REEVALUACION DE TRABAJADORES ESPECIALMENTE SENSIBLES EN INCAPACIDAD TEMPORAL PROXIMOS AL AGOTAMIENTO DE LOS 365 DIAS.**

INFORMACIÓN DIRIGIDA AL FACULTATIVO DE ATENCIÓN PRIMARIA/INSPECCION MÉDICA DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

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....., tiene la consideración conforme al Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) del Ministerio de Sanidad (de fecha.....), de persona trabajadora con especial sensibilidad en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV2, por padecer1 ..... que en la actualidad se encuentra2 ..... y presentando comorbilidades

- SI   
NO

Tomando como base el Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 actual y una vez reevaluado su puesto de trabajo se considera:

- que no es necesario que continúe en situación de incapacidad temporal (IT) por mejora de las condiciones de trabajo o de las medidas preventivas o de salud.
- 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, por lo que, al agotar el plazo máximo de 365 días, considero que debe continuar en situación de incapacidad temporal.

Lugar y fecha,

Fdo.

1 por confidencialidad, especificar grupo de enfermedad (no patología concreta) o condición.

2 compensada, descompensada

**INFORME PARA VALORACIÓN 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

<b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b>	<b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b>	 Rev. 01 / Página 24 de 78
---	---	--

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. REGISTRO DE ENTREGA DE EPIS

**CERTIFICADO DE ENTREGA DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL**

Con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 17 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales, y el art. 3 del RD 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, se hace entrega a ....., con DNI ....., cuyo puesto de trabajo es ..... en ....., del siguiente equipo de protección individual (epi): (márquese con una X, y especifique)

Equipo de Protección		Tipo	MARCA	MODELO
<b>Protectores faciales</b>	<input type="checkbox"/>	Gafas de Seguridad UNE EN 166		
	<input type="checkbox"/>	Pantalla facial UNE EN 166.		
<b>Protectores vías respiratorias</b>	<input type="checkbox"/>	Mascarilla autofiltrante FFP2 o FFP3 (UNE-EN 149)		
	<input type="checkbox"/>	Media máscara (mascarilla) + filtro contra partículas. Marcado filtros: P2 o P3 (código de color blanco) UNE-EN 143 (Filtros partículas) UNE-EN 140 (Mascarillas)		
<b>Protectores de manos y brazos</b>	<input type="checkbox"/>	Guantes de protección UNE EN ISO 374-5 (Requisitos guantes microorganismos)		
<b>Protector total del cuerpo</b>	<input type="checkbox"/>	Bata de un solo uso UNE-EN 14126 (Ropa de protección biológica)		



<p align="center"><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p align="center"><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p align="right">Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
---	---	--

**NORMAS GENERALES DE UTILIZACIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lea las instrucciones siempre.</li> <li>• Asegurarse de que el equipo es el adecuado frente al riesgo y a las consecuencias de las que protege.</li> <li>• Usar obligatoriamente el EPI para los trabajos en que así se haya establecido.</li> <li>• Colocar y ajustar correctamente el EPI siguiendo las instrucciones recibidas.</li> <li>• Comprobar el entorno en el que se va a utilizar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tener en cuenta las limitaciones que presenta y utilizarlo únicamente cuando sea adecuado.</li> <li>• Llevarlo puesto mientras se esté expuesto al riesgo y en las zonas en que esté establecida la obligatoriedad de uso.</li> <li>• Controlar su correcto estado.</li> <li>• Guardar el EPI en el lugar específico asignado.</li> <li>• Ante un posible deterioro o agotamiento de su eficacia, comunicarlo y entregarlo inmediatamente al responsable directo a efectos de su reposición</li> </ul>
---	---

Se anexan al documento, recomendaciones específicas para la selección, uso y mantenimiento de los epis

A Coruña, a ..... de ..... de 2021

Entregado por:

Recibí

Fdo.:

Fdo.:

**RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS DE LOS EPIS**

**1. Protección respiratoria**

Con el fin de evitar contagios, los casos confirmados y en investigación deben llevar mascarillas quirúrgicas. En el caso de que llevasen en lugar de una mascarilla quirúrgica una mascarilla autofiltrante, en ningún caso ésta incluirá válvula de exhalación ya que en este caso el aire es exhalado directamente al ambiente sin ningún tipo de retención y se favorecería, en su caso, la difusión del virus.

Los equipos de protección respiratoria deben quitarse en último lugar, tras la retirada de otros componentes como guantes, batas, etc.


Observaciones: Bioaerosoles en concentraciones elevadas: Se recomienda FFP3 o media máscara + P3. Las mascarillas quirúrgicas (UNE-EN 14683) son PS y no un EPI. No obstante, hay mascarillas quirúrgicas que pueden proteger adicionalmente al personal sanitario frente a posibles salpicaduras de fluidos biológicos. Esta prestación adicional no implica protección frente a la inhalación de un aerosol líquido

**2. Guantes y ropa de protección**

**2.1 Guantes de protección**

En actividades de atención al paciente y en laboratorios, los guantes que se utilizan son desechables ya que las tareas asociadas requieren destreza y no admiten otro tipo de guante más grueso. Sin embargo, es importante destacar que, en toda otra actividad que no requiera tanta destreza, como por ejemplo en tareas de limpieza y desinfección de superficies que hayan estado en contacto con pacientes, puede optarse por guantes más gruesos, más resistentes a la rotura.

Observaciones: Se distingue entre guantes que sólo protegen frente a bacterias y hongos y los que, además, protegen frente a la penetración de virus. En el primer caso va marcado con el pictograma de riesgo biológico y en el segundo, el mismo pictograma con la palabra VIRUS bajo él. Esta diferencia viene otorgada por la realización de un ensayo específico de penetración a virus

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	--


## 2.2 Ropa de protección

En lo relativo a la ropa, para personal sanitario principalmente, es necesaria la protección del uniforme del trabajador de la posible salpicadura de fluidos biológicos o secreciones procedentes del paciente confirmado o en investigación al que examina o trata.

Se recomienda que la ropa de protección biológica sea desechable ya que presenta la ventaja de que al eliminarse se evitan fuentes de posible contagio que pudieran aparecer en el caso de que la desinfección del equipo no se realizase correctamente.

Observaciones: Este tipo de ropa puede ofrecer distintos niveles de hermeticidad tanto en su material como en su diseño, cubriendo parcialmente el cuerpo como batas, delantales, etc., o el cuerpo completo. En la designación, se incluye el Tipo y la letra B (de Biológico).

Para protección adicional en alguna zona, como cierta impermeabilidad, también puede recurrirse a delantales de protección química que cumplen con la norma UNE-EN 14605, denominados Tipos PB [3] y PB [4] de protección biológica, pueden ser adecuados para el uso de protección contra salpicaduras mencionado o para complementar una bata que no sea un EPI.

<p align="center"><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p align="center"><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p align="right">Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
---	---	--

### **3. Protección ocular y facial**

Se debe usar protección ocular cuando haya riesgo de contaminación de los ojos a partir de salpicaduras o gotas (por ejemplo: sangre, fluidos del cuerpo, secreciones y excreciones).

Observaciones: Campo de uso gafa de montura integral:

- 3 (gotas de líquidos); admite ventilación directa
- 4 (partículas gruesas); admite ventilación indirecta
- 5 (gases y partículas menores de 5 micras); no admite ventilación

Nota: de mayor a menor hermeticidad: 5, 4, 3. Influye el ajuste y compatibilidad con EPR.

Campo de uso pantalla facial: 3 (salpicaduras de líquidos)

Nota: la gafa de montura universal se podría utilizar cuando sólo sea necesario evitar contacto accidental mano-ojo.

### **4. Colocación y retirada de los EPI**

Después del uso, debe asumirse que los EPI y cualquier elemento de protección empleado pueden estar contaminados y convertirse en nuevo foco de riesgo. Por lo tanto, un procedimiento inapropiado de retirada puede provocar la exposición del usuario.

Consecuentemente, debe elaborarse e implementarse una secuencia de colocación y retirada de todos los equipos detallada y predefinida, cuyo seguimiento debe controlarse.


Los EPI deben colocarse antes de iniciar cualquier actividad probable de causar exposición y ser retirados únicamente después de estar fuera de la zona de exposición.

Se debe evitar que los EPI sean una fuente de contaminación, por ejemplo, dejándolos sobre superficies del entorno una vez que han sido retirados.


### **5. Desecho o descontaminación**

Después de la retirada, los EPI desechables deben colocarse en los contenedores adecuados de desecho y ser tratados como residuos biosanitarios clase III.

Si no se puede evitar el uso de EPI reutilizables, estos se deben recoger en contenedores o bolsas adecuadas y descontaminarse usando el método indicado por el fabricante antes de guardarlos. El método debe estar validado como efectivo contra el virus y ser compatible con los materiales del EPI, de manera que se garantiza que no se daña y por tanto su efectividad y protección no resulta comprometida.

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	--

## ANEXO III. INFORMACIÓN TRABAJADORES




### ¿Qué es el nuevo coronavirus SARS-CoV-2?

Los coronavirus son una familia de virus que normalmente afectan sólo a animales, aunque en ocasiones pueden transmitirse a las personas.

El SARS-CoV-2 es un nuevo tipo de coronavirus detectado por primera vez en diciembre de 2019. Este nuevo virus puede afectar a las personas y produce la enfermedad COVID-19.

---

**Consulta fuentes oficiales para informarte**  
[www.msbs.gob.es](http://www.msbs.gob.es)  
[@sanidadgob](https://twitter.com/sanidadgob)



## ¿Cómo se transmite el nuevo coronavirus?

La transmisión se produce por contacto estrecho con las secreciones respiratorias que se generan con la tos o el estornudo de una persona enferma.

Estas secreciones podrían infectar a otra persona si entrasen en contacto con su nariz, sus ojos o su boca.

Es poco probable la transmisión por el aire a distancias mayores de uno o dos metros.



Consulta fuentes oficiales para informarte  
[www.mscbs.gob.es](http://www.mscbs.gob.es)  
@sanidadgob



## ¿Qué puedo hacer para protegerme del nuevo coronavirus y otros virus respiratorios?



Lávate las manos frecuentemente



Evita tocarte los ojos, la nariz y la boca, ya que las manos facilitan su transmisión



Al toser o estornudar, cúbrete la boca y la nariz con el codo flexionado



Usa pañuelos desechables para eliminar secreciones respiratorias y tíralo tras su uso




Si presentas síntomas respiratorios evita el contacto cercano con otras personas

Consulta fuentes oficiales para informarte  
[www.mscbs.gob.es](http://www.mscbs.gob.es)  
@sanidadgob



## ¿Debo utilizar guantes cuando salgo a la calle para protegerme del coronavirus?

**NO**, cuando salimos a la calle, la limpieza adecuada y frecuente de manos es más eficaz que el uso de guantes, porque:

- ✓ Utilizar guantes durante mucho tiempo hace que se ensucien y puedan contaminarse. 
- ✓ Te puedes infectar si te tocas la cara con unos guantes que estén contaminados. 
- ✓ Quitarse los guantes sin contaminarse las manos no es sencillo, requiere de una técnica específica. Se recomienda el lavado de manos después de su uso. 

**SÍ**, es conveniente usar guantes de usar y tirar en los comercios para elegir frutas y verduras como se venía haciendo hasta ahora. 

En el **ámbito laboral** se deberán seguir las recomendaciones específicas de Salud laboral

**Un uso incorrecto de los guantes puede generar una sensación de falsa protección y poner en mayor riesgo de infección a quien los lleva, contribuyendo así a la transmisión.**

26 marzo 2020  
Consulta fuentes oficiales para informarte:  
[www.mscbs.gob.es](http://www.mscbs.gob.es)  
[@sanidadcob](https://twitter.com/sanidadcob)

#ESTE VIRUS  
LO PARAMOS UNIDOS



GOBIERNO DE ESPAÑA  
MINISTERIO DE SANIDAD

## Decálogo sobre cómo actuar en caso de tener síntomas de COVID-19:



Saber cómo actuar nos puede ayudar a **controlar mejor** las situaciones que puedan surgir estos días y a **prestar ayuda** a las personas de nuestro entorno. En caso de tener síntomas (fiebre o tos o dificultad respiratoria), sigue estos pasos:

- 1 AUTO-AISLARSE** En una **habitación de uso individual** con ventana, manteniendo la puerta cerrada, y, si es posible, baño individual.  
Si no es posible: mantén la distancia de seguridad de 2 metros con el resto de convivientes y extrema la higiene. 
- 2 MANTENTE COMUNICADO** **Ten disponible un teléfono** para informar de las necesidades que vayan surgiendo y puedas mantener la comunicación con tus seres queridos. 
- 3 ¿SENSACIÓN DE GRAVEDAD?** Si tienes sensación de falta de aire o sensación de **gravedad** por cualquier otro síntoma **llama al 112**. 
- 4 TELÉFONO DE TU COMUNIDAD AUTÓNOMA** Si no, **llama al teléfono habilitado en la Comunidad Autónoma** o contacta por teléfono con el centro de salud. 
- 5 AUTOCUIDADOS** Usa **paracetamol** para controlar la fiebre; ponte **paños húmedos** en la frente o date una ducha templada para ayudar a controlar la fiebre; **bebe líquidos**; **descansa**, pero moviéndote por la habitación de vez en cuando. 
- 6 AISLAMIENTO DOMICILIARIO** Ahora que ya has hecho lo más inmediato, estudia y aplica las **recomendaciones para el aislamiento domiciliario** e informa a tus convivientes de que tienen que hacer cuarentena. 
- 7 LAVADO DE MANOS** Asegúrate de que en casa todos conocen cómo hacer un **correcto lavado de manos**. 
- 8 SI EMPEORAS** **Si empeoras** o tienes dificultad respiratoria o no se controla la fiebre, **llama al 112**. 
- 9 14 DÍAS** Se recomienda mantener el **aislamiento 14 días** desde el inicio de los síntomas, siempre que el cuadro clínico se haya resuelto. 
- 10 ALTA** El **seguimiento y el alta** será supervisado por su médico de Atención Primaria o según indicaciones de cada Comunidad Autónoma. 

Consulta fuentes oficiales para informarte  
[www.mscbs.gob.es](http://www.mscbs.gob.es)  
[@sanidadgob](https://twitter.com/sanidadgob)

25 marzo 2020

#ESTE  
VIRUS  
LO  
PARAMOS  
UNIDOS



## LAVARSE LAS MANOS

PARA PROTEGERSE Y  
PROTEGER A LOS DEMÁS

### ¿POR QUÉ?

La correcta higiene de manos es una medida esencial para la prevención de todas las infecciones, también las provocadas por el nuevo coronavirus



### ¿CUÁNDO DEBO LAVÁRMELAS?



Tras estornudar, toser o sonarse la nariz



Después del contacto con alguien que estornuda o tose



Después de usar el baño, el transporte público o tocar superficies sucias



Antes de comer



Mójate las manos con agua y aplica suficiente jabón



Frótate las palmas de las manos entre sí



Frótate la palma de una mano contra el dorso de la otra entrelazando dedos



Frótate las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados



Frótate el dorso de los dedos de una mano con la palma de la otra



Con un movimiento de rotación, frótate el pulgar atrapándolo con la palma de la otra mano



Frótate los dedos de una mano con la palma de la otra con movimientos de rotación



Enjuágate las manos con agua



Sécate las manos con una toalla de un solo uso



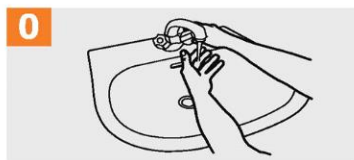
40-60"



# ¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



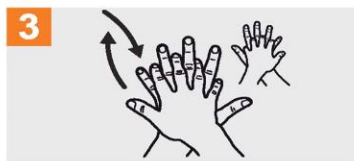
**0** Mójese las manos con agua;



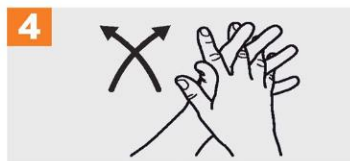
**1** Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



**2** Frótese las palmas de las manos entre sí;



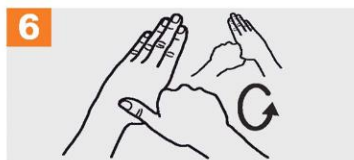
**3** Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



**4** Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



**5** Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



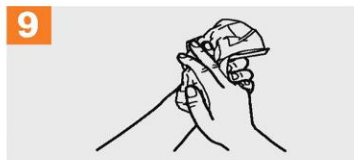
**6** Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



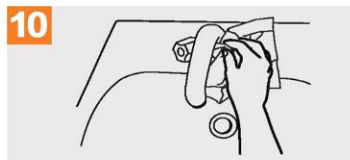
**7** Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



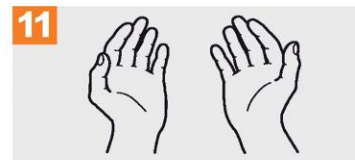
**8** Enjuáguese las manos con agua;



**9** Séquese con una toalla desechable;



**10** Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



**11** Sus manos son seguras.



Organización  
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente  
UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES  
Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

# ¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

1a



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

1b

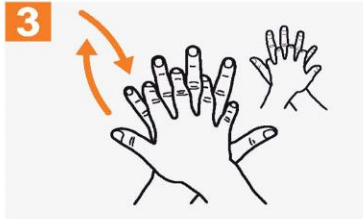


2



Frótese las palmas de las manos entre sí;

3



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;

4



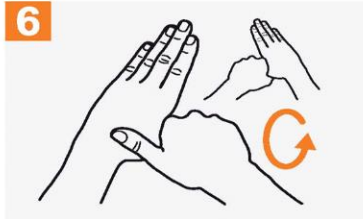
Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;

5



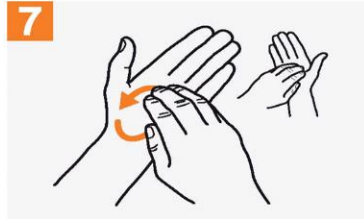
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

6



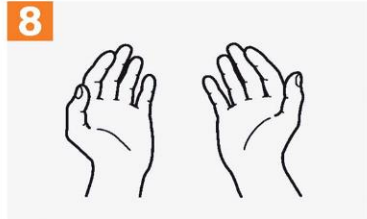
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

7



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;

8



Una vez secas, sus manos son seguras.



Organización  
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCION MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

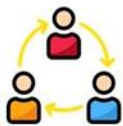
## En la situación de pandemia ¿a quién se le hace el test del coronavirus?



**Personas con infección  
respiratoria aguda con  
criterios de ingreso  
hospitalario**



**Así aseguramos evitar  
la transmisión en los  
hospitales**



**Personas con infección  
respiratoria aguda que sean:**

- a) personal sanitario
- b) personal socio-sanitario
- c) otros servicios esenciales



**Así garantizamos los  
servicios esenciales y  
protegemos a los  
grupos vulnerables  
controlando la  
transmisión**

Consulta fuentes oficiales para informarte:  
[www.mscbs.gob.es](http://www.mscbs.gob.es)  
[@sanidadgob](https://twitter.com/sanidadgob)

17 marzo 2020

**#ESTE  
VIRUS  
LO  
PARAMOS  
UNIDOS**



## GUIA PARA PROTECCIÓN PERSONAL

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 en determinadas circunstancias 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 elaborado con el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 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).



## 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 mercado 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 mercado 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))

## RECOMENDACIONES PARA LA COLOCACIÓN Y RETIRADA DE LOS EPI's

### 2. Utilización correcta de la mascarilla o protector respiratorio de partículas (PRP)

#### 2.1 COLOCACIÓN

- Asegúrese los cordones o la banda elástica en la mitad de la cabeza y en el cuello.
- Ajustese la banda flexible en el puente de la nariz.
- Acomódesela en la cara y por debajo del mentón.
- Verifique el ajuste: exhalar aire forzosamente y comprobar fugas con las manos. Seguidamente, inspirar profundamente y comprobar colapso parcial del PRP.



#### 2.2 RETIRADA

- La parte delantera de la máscara o PRP está contaminada. No la toque.
- Primero agarre la parte de abajo, luego los cordones o banda elástica de arriba y por último quítesela.
- Deseche la mascarilla en el contenedor de residuos correspondiente.





#### 1. GANTES

- ¡El exterior de los guantes está contaminado!
- Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y quíteselo
- Sostenga el guante que se quitó con la mano enguantada
- Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca
- Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante
- Arroje los guantes en el recipiente de deshechos

## COMO COLOCARSE LA MASCARILLA



## COMO QUITARSE LOS GUANTES



**CONCELLO DE PONTEDEUME-  
PABILLÓN A CASQUERIA.  
PROBAS SELECTIVAS PEL  
REACTIVA**

**EVALUACIÓN Y PLAN DE  
ACTUACIÓN FRENTE AL  
CORONAVIRUS**



Rev. 01 / Página 24 de 78



**CONCELLO DE PONTEDEUME-  
PABILLÓN A CASQUERIA.  
PROBAS SELECTIVAS PEL  
REACTIVA**

**EVALUACIÓN Y PLAN DE  
ACTUACIÓN FRENTE AL  
CORONAVIRUS**



Rev. 01 / Página 24 de 78

## **ANEXO IV. REGISTRO DE RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN AL TRABAJADOR**

Mediante la expedición de este documento, y en cumplimiento del artículo 18 de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, el trabajador \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ de la empresa \_\_\_\_\_ recibe la siguiente información:


- Evaluación y Plan de Actuación ante el SARS-COV-2 (CORONAVIRUS)



En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

(Firma trabajador)

## ANEXO V TELETRABAJO: CONDICIONES ERGONÓMICAS EN EL PUESTO DE TRABAJO

<p><b>Altura del plano de trabajo: pantalla del ordenador</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Monitor:</b> su borde superior debe estar a la altura de los ojos, y a una distancia mínima de 40-50 cm.</li> <li>• <b>La pantalla</b> debe permitir el giro y la inclinación. El usuario debe observar con nitidez todos los caracteres.</li> </ul>	
<p><b>Teclado y ratón</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>El teclado</b> debe ser independiente de la pantalla y permitir su regulación.</li> <li>• <b>El ratón</b> debe disponer de alfombrilla con apoya muñecas, así como almohadillas independientes para el apoyo de muñecas y antebrazos.</li> </ul>	
<p><b>La mesa o superficie de trabajo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Dimensiones:</b> la mesa debe tener suficiente espacio como para guardar la estancia mínima con la pantalla, poder apoyar manos y brazos, colocarlos elementos de trabajo, y disponer de espacio debajo para las piernas.</li> <li>• <b>Acabados:</b> deben ser materiales mate para evitar reflejos, con colores neutros, que carezcan de aristas agudas, y con baja transmisión térmica.</li> </ul>	
<p><b>Reposapiés</b></p> <p>Se pondrán a disposición de los trabajadores en los casos en los que no se pueda regular la altura de la mesa ni del asiento, y no permita al usuario descansar sus pies en el suelo, los cuales al menos cumplirán:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Dimensiones mínimas:</b> 45 cm de ancho x 35 cm de profundidad.</li> <li>• <b>La inclinación</b> debe ser ajustable entre 0º y 15º, además de tener superficie antideslizante para los pies y para el apoyo en el suelo.</li> </ul>	
<p><b>Postura de trabajo: silla de trabajo y altura del asiento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ajustes de altura:</b> el asiento debe estar a una altura en relación con la mesa. El respaldo debe tener regulación fácilmente manejable para lograr un apoyo óptimo en la zona lumbar.</li> <li>• <b>Inclinación:</b> la espalda debe tener contacto permanente con el respaldo.</li> </ul>	
<p><b>Uso del ordenador portátil</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptador de altura de pantalla</li> </ul>	

<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teclado y ratón independientes</li> </ul>	
<p><b>Temperatura / Humedad / Ruido</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Temperatura:</b> para alcanzar el mejor nivel de confort, deberá oscilar entre: 23º-26º en verano / 20º-24º en invierno</li> <li>• <b>Humedad:</b> para prevenir sequedad de ojos y mucosas, el nivel de humedad deberá situarse entre el 45% y el 65%</li> <li>• <b>Ruido:</b> evitar que se superen los 55dBA en tareas que requieran atención, y 65dBA como norma general.</li> </ul>	
<p><b>Ambiente luminoso</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar superficies de trabajo brillantes y con colores oscuros</li> <li>• Evitar reflejos en la pantalla del ordenador</li> <li>• Niveles mínimos de 500 lux.</li> <li>• No es recomendable el uso de tubos fluorescentes sin apantallar, ni luminarias dispuestas en líneas cruzadas.</li> </ul>	

## ANEXO VI: CUESTIONARIO DE SALUD PARA LA RECOGIDA DE INFORMACIÓN

**1. ¿Has tenido contacto estrecho (1) con alguna persona que sea un caso en estudio o un caso confirmado de coronavirus SARS-COV-2?**

a) SI

B) NO

**(1): Se considera contacto estrecho:**

- 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.

**2.- ¿Tiene alguno de estos síntomas?**

a) Fiebre

b) Tos

c) Dificultad respiratoria

d) Malestar general

**3. ¿Le han hecho alguna prueba de diagnóstico por COVID 19 los últimos 14 días?**

a) SI

B) NO

**Firmado (Nombre y apellido del trabajador- interlocutor)**

Sr/a: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

## **ANEXO VII. PLAN DE REINCORPORACIÓN AL TRABAJO**

### **1. MEDIDAS ORGANIZATIVAS.**

- Implantar medidas temporales de flexibilidad en la realización del trabajo (teletrabajo, flexibilidad de horarios, entrada de personal escalonada, pactos específicos, etc.). Acordar las acciones que se lleven a cabo entre empresa y representantes de los trabajadores.
- Permanecerán en el centro de trabajo únicamente aquellos trabajadores cuya presencia física sea estrictamente necesaria para el desarrollo de la actividad y que no pueda realizarse por vía telemática. Se valorará la adopción de opciones de trabajo mixtas para aquellas actividades que no requieran una presencia continua en el centro.
- Determinar el aforo máximo de trabajadores que pueden concurrir al mismo tiempo teniendo en cuenta las dimensiones de las instalaciones y la disposición de los puestos de trabajo para garantizar que se mantengan 2 metros de distancia entre los mismos. Cuando sea posible, se reorganizará la distribución de los puestos o se valorará realizar los ajustes necesarios de forma que se mantengan la citada distancia.
- Cuando sea posible, se fomentará la habilitación de mecanismos de control de acceso en las entradas de los locales. Este control de acceso deberá garantizar el cumplimiento estricto del aforamiento máximo calculado para la situación extraordinaria.
- Cuando sea aplicable, se establecerán medidas para organizar los clientes que se queden en el exterior del establecimiento esperando acceder a su interior cuando lo permita el aforo. Todo el público, incluido el que espera al exterior, deberá respetar rigurosamente la distancia de seguridad.
- Se informará claramente a los clientes sobre las medidas organizativas y sobre su obligación de cooperar en el cumplimiento.
- Cuando sea posible, se establecerán turnos de trabajo de forma que se disminuya al mínimo el número de trabajadores que concurren en el centro de trabajo al mismo tiempo. Evitar coincidencia del personal en los relevos de turnos.
- Evitar el uso de sistemas de fichaje o control horario mediante huella dactilar. Disponer de otros sistemas para evitar el contacto de los trabajadores en un mismo equipo o superficie.
- En previsión de bajas y siempre que sea posible aumente el número de equipos de trabajo, disminuyendo el personal por turno (para disponer de un turno de retén).
- Minimizar la presencia o visitas del personal a otras empresas (viajes, acción comercial, gestiones administrativas, trabajos en empresas clientes, etc.). Se evitará el acceso de personal ajeno a la organización que no sea esencial para el desarrollo de la actividad.
- Reducir el número de interacciones con personal ajeno que sea esencial para la actividad de la empresa y que deba acceder a las instalaciones (suministros materias primas, prestación servicios, retiradas residuos, etc.). Establecer medidas organizativas como ajustar las cantidades de pedido para disminuir el número de entregas, evitar la concurrencia entre distintos suministradores, evitar que bajen de los vehículos para descargas, trámites o firmas documentales, etc.

- Restringir la entrada de personal externo o visitas a los centros de trabajo. No realizar reuniones o eventos de empresa. Implantar el uso de aplicaciones informáticas para el trabajo – reuniones a distancia – videoconferencias.
- Organizar los puestos de trabajo de manera que se pueda garantizar que se puede mantener la distancia de seguridad de 1,5 o 2 metros.
- Organice las pausas del personal para evitar la aglomeración de trabajadores en cafeterías o comedores. Haga turnos de grupos pequeños.
- Establecer mecanismos de comunicación interna de forma permanente. Uso de los canales habituales de transmisión de información.
- Formar e informar a los trabajadores sobre los riesgos derivados del coronavirus SARS-CoV-2 y enfermedad COVID-19 (vías de transmisión, medidas de prevención y protección a adoptar, medidas higiénicas personales y colectivas, uso y colocación de los EPI'S, pautas de actuación ante casos sospechosos, etc.).
- Entrega y reposición de equipos de protección (mascarillas – guantes – gafas – batas desechables, etc.) o productos de higienización (antiséptico alcohólico).
- Establecer planes de continuidad de la actividad frente al aumento de las bajas laborales del personal o ante un escenario de incremento del riesgo de transmisión en los puestos de trabajo. Contemplar proceso de participación y acuerdo con la representación legal de los trabajadores.

## **2. MEDIDAS EN INSTALACIONES / COLECTIVAS.**

- Se reforzarán la limpieza y la desinfección de las instalaciones, en especial las superficies de contacto habitual como manillas, interruptores, pasamanos, escaleras, etc. Contemplar especialmente este aspecto en los cambios de turno.
- Adoptarán medidas para evitar el contacto con superficies que puedan estar contaminadas (por ejemplo: mantener las puertas abiertas para evitar contacto con pomos, manillas, etc.).
- Garantizar la ventilación adecuada de los espacios y lugares de trabajo, si es posible de manera natural (abrir ventanas).
- Poner a disposición de los trabajadores elementos de desinfección (geles hidroalcohólicos y pañuelos o toallitas desechables, etc.), así como contenedores con tapa y apertura de pedal para el material usado.
- Colocar dispensadores de geles hidroalcohólicos en las entradas y salidas del centro, zonas comunes y zona de trato directo con el público, para propiciar el lavado de las manos.
- Habilitar zonas de entrada y salida del personal al centro de trabajo diferenciadas para evitar el cruce de personas. Señalarlas adecuadamente.
- Organizar el flujo del personal favoreciendo la marcha hacia adelante y evitando cruces, tanto en oficinas, zonas de producción, almacenes como en el resto de las zonas comunes debiendo estar claramente señalizado el sentido de la marcha.

- Establecer turnos para el uso de las zonas comunes (comedor, aseos, vestuarios, etc.) para garantizar que puedan respetarse las distancias de seguridad en todo momento debiendo desinfectarse periódicamente, preferiblemente entre usos.
- Asegurar que en comedores o cafeterías se guardan las distancias de seguridad (colocando solo sillas en puestos determinados, marcando los puestos a dejar libres, etc.). Valorar si es posible evitar tomar comidas en el centro mientras dure la alarma.
- Se recomienda dejar fuera de funcionamiento las máquinas de café o vending mientras dure el estado de alarma. Si se mantienen operativas, delimitar las distancias de seguridad que deberá mantener el personal.
- Cuando no se pueda mantener la distancia social de seguridad, se valorará colocar mamparas u otros elementos físicos de materiales fáciles de limpiar y desinfectar y que no entorpezcan la visibilidad del trabajador. En el caso de que estos elementos sean transparentes, estarán debidamente señalizados, con pegatinas o bandas, para evitar golpes.
- Reforzar las indicaciones, cartelería o señalización de seguridad y salud en todo aquello que haga referencia al cumplimiento de nuevas medidas preventivas o de protección implantadas en la empresa. En especial cuando requiera la especial implicación de los trabajadores.

### **3. MEDIDAS INDIVIDUALES DEL PERSONAL.**


- Todos los trabajadores deberán cooperarán en la adopción y cumplimiento de las medidas preventivas que se determinen en la empresa.
- Reforzar medidas de higiene personal en todos los ámbitos de trabajo y frente a cualquier escenario de exposición.
  - o Higiene de manos como medida principal de prevención y control.
  - o Etiqueta 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
    - Evitar fumar, beber o comer sin lavarse previamente las manos.
  - o Mantener distanciamiento social de 2 metros.
- Uso obligatorio de los equipos de protección individual facilitados por la empresa y para aquellas tareas o situaciones establecidas (mascarillas, guantes, protección ocular, etc.).
- Realizar los desplazamientos al centro de trabajo preferentemente o siempre que sea posible de forma individual. Si en algún momento debe compartir vehículo con un compañero se ocuparán asientos lo más distanciados posible.
- Evite comidas de empresa o compartir mesas pequeñas con compañeros de trabajo a la hora de desayunar o comer.



- No acudir al centro de trabajo si se tiene claros síntomas asociados o compatibles con la COVID-19 (fiebre >37°C, tos seca, problemas respiratorios). Comunicarlo a la empresa lo antes posible.
- Uso individualizado de herramientas y otros equipos de trabajo debiendo desinfectarse tras su utilización. Cuando el uso de herramientas u otros equipos no sea exclusivo de un solo trabajador, se desinfectarán entre usos.
- Evitar el contacto directo con el personal ajeno a la organización que acceda a las instalaciones para la realización de actividad esencial.


#### **4. MEDIDAS DE VIGILANCIA DE LA SALUD**

- El área sanitaria del servicio de prevención de riesgos laborales (SPRL) deberá evaluar la existencia de trabajadores especialmente sensibles a la infección por coronavirus y emitir informe sobre las medidas de prevención, adaptación y protección necesarias.
- Elaboración de listados de personal especialmente sensible para la información del área sanitaria del SPRL.
- Elaboración de listado de personal de la empresa que ha estado en contacto con casos declarados de COVID-19 para la información del área sanitaria del SPRL.
- El área sanitaria del SPRL será el encargado de establecer los mecanismos para la investigación y seguimiento de los contactos estrechos en el ámbito de sus competencias, de forma coordinada con las autoridades de salud pública en relación a:
  - Personas trabajadoras en general.
  - Profesionales sanitarios y sociosanitarios.
  - Personal crítico de los operadores de servicios esenciales.
- Realizar un control básico del estado de salud del personal que entra en la empresa (preguntar sobre si se tienen o no síntomas básicos, control térmico, contacto con casos confirmados, etc.).
- Valorar la posible separación del personal por grupos homogéneos en cuanto a situación sobre COVID-19 (sin síntomas, casos de alta de la enfermedad, etc.).
- Realizar pruebas/test para la determinación de situación de los trabajadores en cuanto a la COVID-19.

<p style="text-align: center;"><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p style="text-align: center;">Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	--

**ANEXO VIII: REGISTRO COMUNICACIÓN A VS DEL PERSONAL SENSIBLE, CASOS POSITIVOS, CONTACTOS EXTRECHOS SIN EPIS Y SINTOMATLOGÍA CLÍNICA COMPATIBLE CON EL COVID19CONTROL PASIVO DE SÍNTOMAS**

Núm	Nombre y Apellidos	CIP (tarjeta sanitaria)	NIF	Dirección	Telf	ABS	Centro de trabajo	Categoría	Comentarios

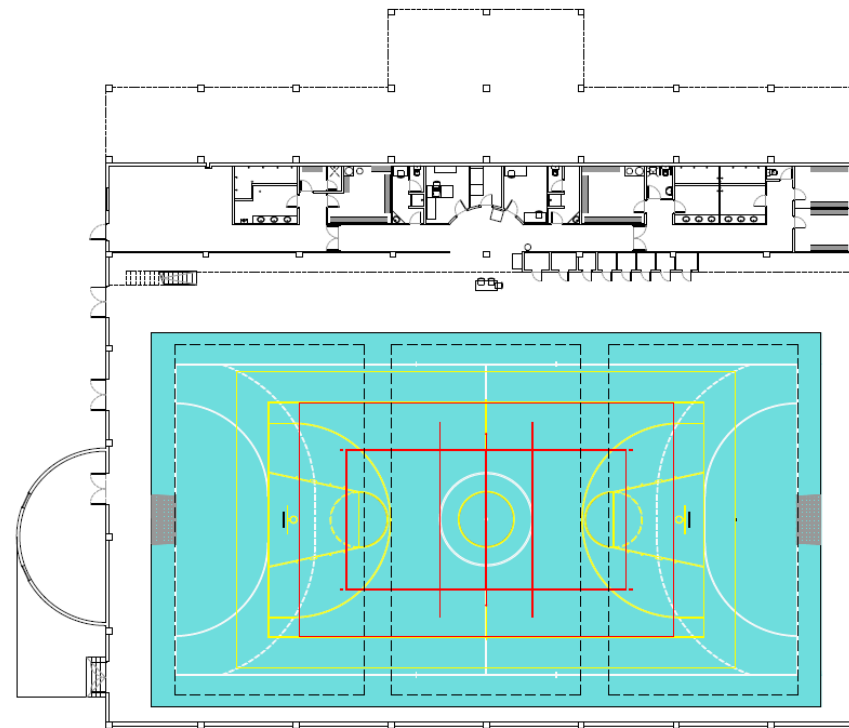
<p><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p>Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
--	--	--

## ANEXO IX CONTROL PASIVO DE SÍNTOMAS

Datos del trabajador:					
Día Seguimiento	Fecha	Temperatura 8-10 h	Temperatura de 20-22 h	Síntomas	Comentarios
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
11					
12					
13					
14					

Síntomas: Fiebre >37,5º, tos seca, cefalea, sensación de ahogo, anosmia.

## ANEXO IX PLANO DE PABELLÓN



ESTADO ACTUAL. PLANTA PISTA Y VESTUARIOS  
ESCALA 1:200

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
2. 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.
3. 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.
4. Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios.
5. 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)
6. 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>
7. 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>

### 8. Guía Técnica del INSST relativa al uso de equipos de protección individual en el trabajo

#### Apéndice 6 de la Guía Técnica del INSST relativa a la exposición a riesgos biológicos

**NTP 787:** *Equipos de protección respiratoria: identificación de los filtros según sus tipos y clase*

**NTP 938:** *Guantes de protección contra microorganismos*

**NTP 772:** *Ropa de protección contra agentes biológicos*

**NTP 813:** *Calzado para protección individual: Especificaciones, clasificación y marcado*


**NTP 1143** *Guantes de protección frente a microorganismos*

#### Equipos de Protección individual

**Díptico:** Equipos de Protección Respiratoria

**Díptico:** Guante de uso dual

**Fichas de selección y uso de EPI**

<p align="center"><b>CONCELLO DE PONTEDEUME- PABILLÓN A CASQUERIA. PROBAS SELECTIVAS PEL REACTIVA</b></p>	<p align="center"><b>EVALUACIÓN Y PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS</b></p>	 <p align="right">Rev. 01 / Página 24 de 78</p>
---	---	--

9. 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.