

SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES



Informe Covid-19

PLAN DE ACTUACIÓN FRENTE AL COVID-19

REV_12



OFICINA ALGECIRAS
C/. Volantes, 16 "Edificio Alfa" (recinto ferial)
11204 Algeciras (Cádiz)
Tel.: 956 66 98 73

ÍNDICE DE CONTENIDOS

01. Introducción	3
02. Definiciones	4
03. Medidas de Prevención	5
03.1. Medidas de carácter organizativo	5
03.2. Medidas de protección colectiva	6
03.3. Medidas de protección personal	6
03.3.1. Uso de mascarilla en los centros de trabajo	6
04. Actuación ante una persona con síntomas compatibles	9
05. Actuación ante un caso confirmado	11
06. Actuación en ámbitos específicos	13
06.1. Residencias para mayores y otros centros socio sanitarios.	13
06.2. Centros penitenciarios y otras instituciones cerradas	14
06.3. Centros educativos	14
06.4. Otros centros de trabajo	14
06.5. Centros sanitarios	14
07. Actuación antes contactos estrechos	15
08. Ámbito vulnerable, personas y grupos vulnerable. Trabajador especialmente sensible.	17
09. Condición Post Covid-19.	18
10. Colaboración en la gestión de la Incapacidad Temporal	19
10.1. Personal que presta servicio en centros sanitarios o socio-sanitarios	20
11. Referencias.	22

01. Introducción

Los altos niveles de inmunidad alcanzados en la población española han determinado un cambio en la epidemiología de la COVID-19 que apoya la transición hacia una estrategia diferente que vigile y dirija las actuaciones a personas y ámbitos de mayor vulnerabilidad y monitorice los casos de COVID-19 graves y en ámbitos y personas vulnerables. Este cambio de aproximación a la vigilancia y control de la COVID-19 implica aceptar un cierto nivel de transmisión del SARS-CoV-2 en poblaciones vacunadas y jóvenes en las que la infección tiene un impacto poblacional menor en términos de gravedad.

Se vigilarán los casos confirmados en personas con factores de vulnerabilidad o asociadas ámbitos vulnerables y los casos graves.

El 1 de marzo de 2022 la Comisión de Salud Pública acordó eliminar la recomendación de cuarentena a todos los contactos estrechos a nivel comunitario y dirigir las actuaciones hacia la recomendación de medidas preventivas que sirvan para proteger a la población más vulnerable, y con fecha 23 de marzo de 2022 se publicó la nueva Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia (actualizada 3 de junio de 2022).

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

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

02. Definiciones

PDIA: Prueba Diagnóstica de Infección Activa. Incluye pruebas basadas en la detección de antígenos y pruebas basadas en la detección de ARN viral mediante una RT-PCR o una técnica molecular equivalente.

Persona con clínica compatible: persona con síntomas respiratorios agudos consistentes en inicio súbito en los últimos 10 días de cualquiera de los siguientes síntomas: tos, disnea, dolor de garganta o rinorrea, con o sin fiebre. Otros síntomas como anosmia, ageusia, diarreas, dolor torácico o cefalea, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

Caso grave: se considerarán casos graves aquellos que requieran ingreso hospitalario debido a la infección por COVID-19.

Caso confirmado: personas con PDIA positiva. A efectos de vigilancia y notificación a nivel nacional no se tendrán en cuenta los resultados de los test de autodiagnóstico.

Caso confirmado de reinfección: persona que presenta una nueva PDIA positiva tras una infección confirmada si han transcurrido al menos 90 días desde la infección previa. Podrán considerarse también casos de reinfección aquellos en que habiendo transcurrido al menos 30 días desde la infección previa, el resultado de la PDIA sea compatible con una carga viral alta (detección de antígeno positiva o PCR compatible con carga viral elevada a juicio del laboratorio que realiza la prueba) o en los que haya evidencia de que se debe a una variante diferente.

Brote: a efectos de notificación a nivel nacional se considera un brote una agrupación de 3 o más casos vinculados a ámbitos vulnerables

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.
- convivientes o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar o cualquier persona que haya manipulado muestras biológicas sin las debidas medidas de protección.
- A cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso, a una distancia menor de 2 metros y durante un tiempo total acumulado de más de 15 minutos en 24 horas.

Se tendrá en cuenta el último contacto con un caso confirmado incluyendo los dos días anteriores al inicio de síntomas o al diagnóstico si el caso es asintomático.

03. Medidas de Prevención

03.1. Medidas de carácter organizativo

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

03.2. Medidas de protección colectiva

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

03.3. Medidas de protección personal

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

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

03.3.1. Uso de mascarilla en los centros de trabajo

Considerando lo establecido en el **Real Decreto 286/2022, de 19 de abril**, por el que se modifica la la obligatoriedad del uso de mascarillas durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19. En su artículo único, se establece que:

Artículo único. *Modificación de los supuestos de obligatoriedad del uso de mascarillas durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.*

La obligación de uso de mascarillas, hasta ahora regulada en el Real Decreto 115/2022, de 8 de febrero, por el que se modifica la obligatoriedad del uso de mascarillas durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, dispuesta en los apartados 1 y 2 del artículo 6 de la Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, queda establecida en lo sucesivo en los siguientes términos:

1. Las personas de seis años en adelante quedan obligadas al uso de mascarillas en los siguientes supuestos:

a) En los centros, servicios y establecimientos sanitarios según lo establecido en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, por parte de las personas trabajadoras, de los visitantes y de los pacientes con excepción de las personas ingresadas cuando permanezcan en su habitación.

b) En los centros sociosanitarios, los trabajadores y los visitantes cuando estén en zonas compartidas.

c) En los medios de transporte aéreo, por ferrocarril o por cable y en los autobuses, así como en los transportes públicos de viajeros. En los espacios cerrados de buques y embarcaciones en los que no sea posible mantener la distancia de 1,5 metros, salvo en los camarotes, cuando sean compartidos por núcleos de convivientes.

2. La obligación contenida en el apartado anterior no será exigible en los siguientes supuestos:

a) A las personas que presenten algún tipo de enfermedad o dificultad respiratoria que pueda verse agravada por el uso de la mascarilla o que, por su situación de discapacidad o dependencia, no dispongan de autonomía para quitarse la mascarilla o bien presenten alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización.

b) En el caso de que, por la propia naturaleza de las actividades, el uso de la mascarilla resulte incompatible, con arreglo a las indicaciones de las autoridades sanitarias.

Así como lo recogido en el PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL SARS-CoV-2 publicada por el Ministerio de Sanidad en fecha 6 de junio de 2022, que establece que:

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

Dicho procedimiento recoge Medidas Preventivas, tales como: medidas organizativas, medidas de protección colectiva y medidas de protección personal.

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

No obstante, en el entorno laboral y de manera general, no resultará preceptivo el uso de mascarilla.

En base a lo anterior, tenemos que decir, que bajo nuestro leal saber y entender, en los supuestos en los que no sea obligatorio el uso de mascarillas (art. Único del RD 286/2022), en base a la opinión científica en un contexto de pandemia, y basado en lo establecido en el PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES FRENTE A LA EXPOSICIÓN AL SARS-CoV-2 publicada por el Ministerio de Sanidad en fecha 6 de junio de 2022, recomendamos el uso de mascarilla en el ámbito laboral en los siguientes supuestos:

- En espacios interiores donde no se pueda garantizar una adecuada ventilación y no se pueda mantener una distancia interpersonal mínima de 1,5 metros.
- En espacios exteriores donde no se pueda mantener una distancia interpersonal mínima de 1,5 metros.
- Para personas vulnerables, trabajadores especialmente sensibles (como embarazadas) y mayores de 60 años.
- Personas trabajadoras relacionadas con ámbitos vulnerables, institucionalizados o en domicilios.
- Personas que presenten algún síntoma compatible con COVID-19, que no se encuentren en situación de incapacidad temporal y que tengan que acudir a su centro de trabajo, al no poder aplicarse medidas organizativas alternativas

04. Actuación ante una persona con síntomas compatibles

Se indicará la realización de una PDIA en las siguientes situaciones:

Persona con clínica compatible y que cumpla alguno de los siguientes criterios:

- **Tenga criterios de vulnerabilidad:** 60 años o más, inmunodeprimidos por causa intrínseca o extrínseca¹ y embarazadas.
- **Personas relacionadas con ámbitos vulnerables:** Personas que residen, acuden, están ingresadas o trabajan en ámbitos vulnerables (centros sanitarios asistenciales, centros sociosanitarios y centros de día, centros penitenciarios y otros centros con personas institucionalizada), así como trabajadores que prestan apoyo y cuidado a personas vulnerables.

- **Presentar un cuadro de infección respiratoria aguda de vías bajas** que requiera **ingreso hospitalario** (preferiblemente diagnosticado por PCR).

- Que se tenga constancia de que haya estado en los **últimos 14 días en una región en la que esté circulando una variante de interés** o de preocupación que no haya mostrado circulación comunitaria en nuestro territorio² y colectivos de población migrante de reciente llegada a España.

- Si tras un **resultado negativo** de una PDIA se produjese un **empeoramiento del cuadro clínico se realizará una segunda PDIA**, al menos con una separación de 48 horas desde la anterior.

- Las **personas que presente síntomas leves** y que no cumpla criterios de indicación de realización de una prueba diagnóstica deben extremar las **precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla y manteniendo una adecuada higiene de manos durante los 10 días posteriores al inicio de síntomas. Se evitará especialmente el contacto con personas vulnerables y la participación en eventos multitudinarios.** Siempre que sea posible y en caso de que no sea susceptible de una incapacidad temporal por su sintomatología, se recomienda el **teletrabajo**.

- Se recomienda que la persona que **presente síntomas leves y que cumpla criterios** de indicación de realización de una prueba diagnóstica, se ponga en contacto con su **médico de cabecera y extreme las precauciones reduciendo todo lo posible las interacciones sociales, utilizando de forma constante la mascarilla y manteniendo una adecuada higiene de manos hasta que obtenga el resultado de la PDIA.**

- Si este fuese positivo, será considerado caso confirmado y se procedería como se indica en el siguiente apartado.

- Si el resultado fuese negativo, se considera que los síntomas no se deben a la COVID-19 y ha de seguir las instrucciones que le indiquen desde los servicios sanitarios asistenciales.

- En caso de presentar **criterios de gravedad** o mala evolución (disnea, fiebre > 38°C mantenida más de tres días...) deberá contactar con su **médico** o con el sistema sanitario con todas las medidas personales de control de la transmisión y utilizando, si es posible, un medio de transporte privado en el supuesto de desplazamiento.

Además de las indicaciones de realización de prueba diagnóstica descritas, el profesional sanitario que atienda a un caso con clínica compatible, podrá indicar la realización de una PDIA bajo criterio clínico.

No está indicado realizar una PDIA a las personas que tienen un resultado positivo en un test de autodiagnóstico, si no cumplen alguno de los criterios indicados al inicio de este apartado.

05. Actuación ante un caso confirmado

En este momento de la pandemia, la estrategia diagnóstica estará dirigida a la realización de pruebas en personas con síntomas compatibles con COVID-19 grave o factores de vulnerabilidad, así como a las personas que tienen contacto con poblaciones vulnerables, trabajadores en centros sanitarios asistenciales y sociosanitarios.

- Los casos **confirmados** deben **extremar las precauciones** y **reducir todo lo posible las interacciones sociales** utilizando de forma constante la **mascarilla** y manteniendo una adecuada **higiene de manos** durante los 10 días posteriores al inicio de síntomas o al diagnóstico en el caso de las personas asintomáticas. **Se evitará especialmente el contacto con personas vulnerables y la participación en eventos multitudinarios.** Siempre que sea posible y en caso de que no sea susceptible de una incapacidad temporal, se recomienda el **teletrabajo**.

• Las **personas que trabajan en áreas asistenciales de centros sanitarios, centros sociosanitarios, centros penitenciarios y otros centros con personas institucionalizadas y los/as trabajadores/as que prestan apoyo y cuidados a personas vulnerables:**

- **podrán reubicarse** en áreas del centro de trabajo calificadas como no vulnerables o realizarán teletrabajo.

- **si ninguna de estas opciones fuese posible, no acudirán a su centro de trabajo durante los primeros 5 días desde el inicio de síntomas** o de la fecha de diagnóstico en caso de personas asintomáticas.

- **pasado los 5 días y siempre que hayan transcurrido 24 horas tras la desaparición de los síntomas**, se realizará una **prueba de Ag** y si el resultado es negativo podrá volver a incorporarse a su lugar de trabajo.

- **en cualquier caso, a partir del séptimo día desde el inicio de síntomas o desde la prueba positiva en caso de personas asintomáticas, y siempre que el/la profesional esté asintomática o con síntomas residuales, se podrá incorporar a su puesto de trabajo empleando las medidas preventivas necesarias según la valoración del servicio de riesgos laborales.**

• Los casos hospitalizados deberán estar aislados durante su estancia en el hospital hasta la obtención de un resultado negativo en una PDIA o una PCR positiva compatible con cargas virales bajas según establezca el laboratorio que realiza la prueba. Si continúa presentando clínica tras el alta hospitalaria extremará las precauciones hasta su resolución reduciendo todo lo posible las interacciones sociales, utilizando de forma constante la mascarilla y manteniendo una adecuada higiene de manos.

• Los **casos confirmados deberán informar a sus contactos estrechos** de su diagnóstico positivo para que estos observen las medidas de prevención recomendadas en el apartado "Actuación ante contactos estrechos".

• En caso de presentar **criterios de gravedad** o mala evolución (disnea, fiebre > 38°C mantenida más de tres días...) deberá contactar con su **médico de cabecera**.

06. Actuación en ámbitos específicos

06.1. Residencias para mayores y otros centros socio sanitarios.

Ante la aparición de un caso con **clínica compatible en un residente** se procederá al **aislamiento** del caso hasta la obtención de resultado de la PDIA. Si el resultado es positivo se mantendrá el **aislamiento del caso**, y se procederá a estudiar los contactos estrechos. Los casos confirmados realizarán aislamiento de **5 días** desde el inicio de síntomas o desde el diagnóstico en los casos asintomáticos finalizando el aislamiento siempre que hayan transcurrido 24 horas tras la resolución de los síntomas.

Para aquellas personas con enfermedad grave o inmunosupresión el periodo de aislamiento se adaptará en función del curso clínico.

El **personal del centro socio-sanitario en el que se confirme la infección no acudirá a su centro de trabajo durante los primeros 5 días desde el inicio de síntomas** o de la fecha de diagnóstico en caso de personas asintomáticas. Pasado este tiempo, y siempre que **hayan transcurrido 24 horas de la desaparición de fiebre o mejoría de los síntomas**, al personal que tiene contacto directo con los residentes se le realizará una **prueba de Ag** y si el resultado es **negativo** podrá volver a **incorporarse** a su lugar de trabajo. En cualquier caso, **a partir del séptimo día desde el inicio de síntomas o desde la prueba positiva en caso de personas asintomáticas, y siempre que el/la profesional esté asintomática o con síntomas residuales, se podrá incorporar a su puesto de trabajo empleando las medidas preventivas necesarias** según la valoración del servicio de riesgos laborales.

El resto del personal se podrá incorporar a partir del quinto día si han desaparecido los síntomas.

En este ámbito se aplicarán medidas de intervención y control específicas ante la detección de un solo caso en residentes o de tres casos en trabajadores.

06.2. Centros penitenciarios y otras instituciones cerradas

Se seguirá lo establecido en un protocolo específico.

06.3. Centros educativos

En el ámbito educativo **no se establecerá ninguna actuación ni medidas específicas dirigidas a casos o contactos diferentes a las definidas en esta estrategia**. Los aspectos organizativos de los centros educativos se describen en el Documento sobre medidas de prevención e higiene de los centros educativos.

06.4. Otros centros de trabajo

En el **resto de lugares de trabajo no se establecerá ninguna actuación ni medidas específicas dirigidas a casos o contactos diferentes a las definidas en esta estrategia**. Las medidas de prevención se describen en el Procedimiento para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2.

06.5. Centros sanitarios

No se considera necesaria, de manera general, la realización de cribados previos al ingreso o a determinadas actuaciones asistenciales. En cualquier caso, los centros hospitalarios podrán considerar el uso de cribados en situaciones específicas y con el objetivo de proteger a los pacientes vulnerables a criterio de los responsables de control de la infección.

07. Actuación ante contactos estrechos

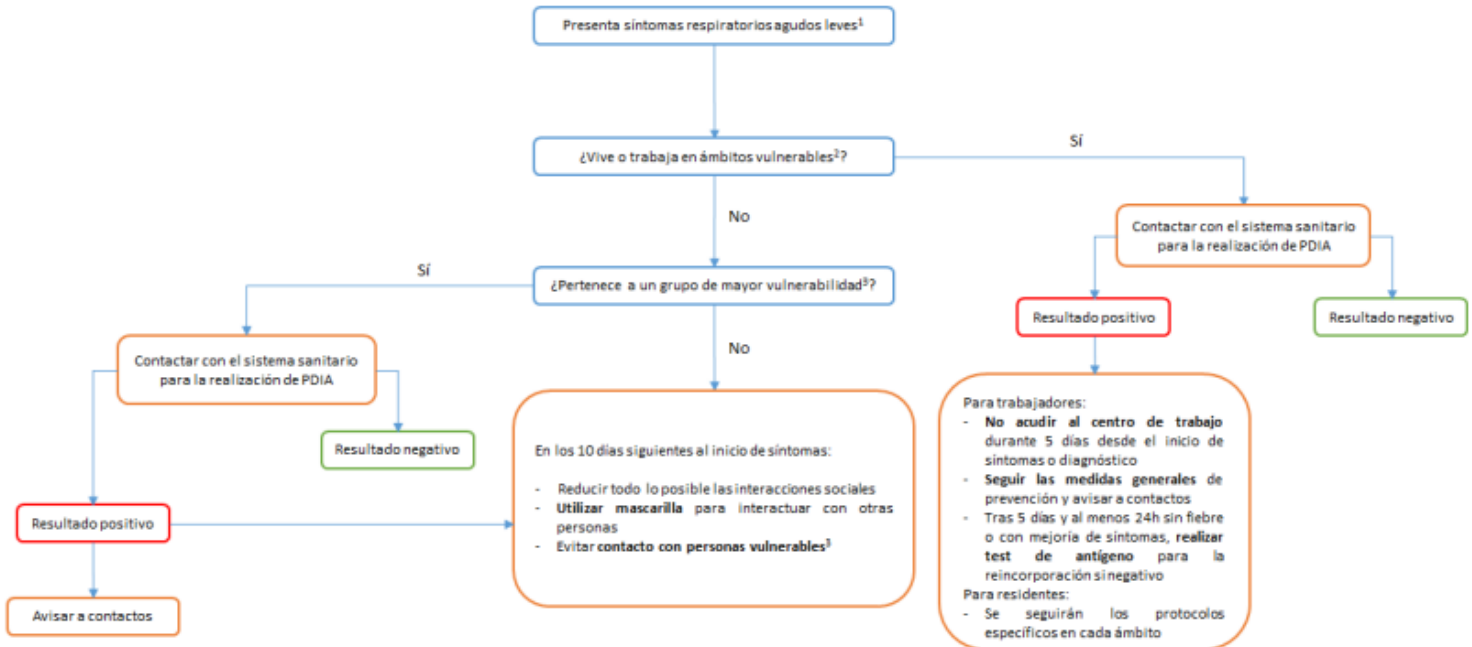
Únicamente se realizará la identificación de contactos estrechos **en los ámbitos considerados vulnerables** según definición anteriormente descrita.

El objetivo es la **protección de las personas pertenecientes a grupos vulnerables** y el diagnóstico precoz para el control de la transmisión, tanto entre las personas vulnerables como a partir de otras personas relacionadas con estos ámbitos.

A los contactos estrechos en ámbitos vulnerables se les **indicará la realización de PDIA a los 3-5 días del seguimiento.**

Los contactos estrechos no realizarán cuarentena. Sin embargo, durante los 10 días posteriores a la última exposición deben extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla y manteniendo una adecuada higiene de manos. Especialmente se debe evitar el contacto con personas vulnerables. En caso de aparición de síntomas actuará según se indica en el apartado "Actuación ante personas con síntomas compatibles".

Figura 1. Algoritmo de manejo de casos leves



¹Inicio súbito en los últimos 10 días de cualquiera de los siguientes síntomas: tos, dolor de garganta o rinorrea, con o sin fiebre.

²Centros sanitarios asistenciales, centros socio-sanitarios y otros centros con personas institucionalizadas, trabajadores que prestan cuidados a personas vulnerables.

³60 años o más, inmunodeprimidos por causa intrínseca o extrínseca, y mujeres embarazadas.

Contactar con el sistema sanitario si los síntomas empeoran o persisten durante mucho tiempo

08. **Ámbito vulnerable, personas y grupos vulnerable. Trabajador especialmente sensible.**

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

Con la evidencia científica disponible en marzo de 2022 (Información científico-técnica sobre el COVID19, del Ministerio de Sanidad; ECDC; CDC), se considerarán las siguientes definiciones:

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

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

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

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

09. Condición Post Covid-19.

Un porcentaje de personas refieren **síntomas prolongados y recurrentes**, durante semanas o meses, tras el primer episodio de COVID-19, independientemente de la gravedad de éste. Aún no se ha definido con precisión lo que se entiende por COVID persistente, también denominado COVID crónico o “Long COVID” (terminologías más utilizadas en España).

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

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

En su caso, el SPRL propondrá adaptar el puesto o las condiciones de trabajo a través de medidas de protección y prevención para evitar el daño y facilitar la recuperación.

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

10. Colaboración en la gestión de la Incapacidad Temporal

En el contexto epidemiológico y de inmunidad actual de la población, resulta adecuado actualizar también la colaboración en la gestión de la incapacidad temporal de los servicios de prevención. Para las situaciones en que pueda proceder la emisión del parte de incapacidad temporal derivado de infección por SARS-CoV-2 con su correspondiente codificación con el código U07.1 (CIE-10) o 079.82 (CIE-9), el servicio sanitario del servicio de prevención elaborará informe para que quede acreditada la indicación de teletrabajo o incapacidad temporal (IT) en los supuestos que se describen a continuación. Será imprescindible confirmar el diagnóstico con PDIA positiva.

- **Persona trabajadora contacto estrecho:** una vez acordada por la Comisión de Salud Pública la eliminación de la recomendación de cuarentena a todos los contactos estrechos de un positivo a nivel comunitario sin excepción, se esté o no vacunado, desde el 04/03/2022, no se deberán emitir partes de baja por incapacidad temporal por contacto/sospecha de exposición COVID19. Sí puede ser necesaria la realización de pruebas de seguimiento entre los trabajadores relacionados con ámbitos vulnerables.
- **Persona trabajadora con síntomas compatibles:** aquellos trabajadores que no tengan relación con ámbitos vulnerables, siempre que sea posible y en caso de que no sea susceptible de una incapacidad temporal por su sintomatología, se recomienda el teletrabajo o readaptación del puesto de trabajo para evitar la interacción con grupos vulnerables. Es necesaria la realización de PDIA entre los trabajadores relacionados con ámbitos vulnerables.
- **Persona trabajadora caso confirmado:** aquellos trabajadores que no tengan relación con ámbitos vulnerables, siempre que sea posible y en caso de que no sea susceptible de una incapacidad temporal por su sintomatología, se recomienda el teletrabajo o readaptación del puesto de trabajo para evitar la interacción con grupos vulnerables. Las personas que trabajan en áreas asistenciales de centros sanitarios, centros sociosanitarios, centros penitenciarios y otros centros con personas institucionalizadas y los/as

trabajadores/as que prestan apoyo y cuidados a personas vulnerables, seguirán lo establecido en el apartado 06 para solicitar incapacidad temporal y/o para reincorporarse al trabajo habitual.

• **Personas trabajadoras con especial sensibilidad en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV 2:** se indicará incapacidad temporal si no existe posibilidad de teletrabajo, 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.

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.

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

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

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

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

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

11. Referencias.

✓ **Ministerio de Sanidad del Gobierno de España** sobre el brote de Coronavirus COVID-19 (SARS-2):

- Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al Sars-Cov 2, actualizado 6 de junio de 2022.

- Estrategia de vigilancia y control frente a covid-19 tras la fase aguda de la pandemia, actualizado a 3 de junio de 2022.

✓ **Real Decreto 286/2022, de 19 de abril, Artículo único.** Modificación de los supuestos de obligatoriedad del uso de mascarillas durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.