



Guía de actuación y aspectos importantes para el abordaje del retorno al centro de trabajo por Coronavirus Covid-19



servicios a la ciudadanía

Guía de actuación y aspectos importantes para el abordaje del retorno al centro de trabajo por Coronavirus Covid-19

Índice

Introducción	3
¿Qué es el Coronavirus SARS-CoV-2?	4
El plan de actuación o contingencia	6
■ DEFINICIÓN DE PROCEDIMIENTOS - PREVIO AL INICIO DE LA ACTIVIDAD	6
■ MEDIDAS ORGANIZATIVAS	7
■ MEDIDAS HIGIÉNICAS	7
■ MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL	8
■ MEDIDAS DE TIPO PSICOSOCIAL	8
ANEXOS	9
■ CORONAVIRUS COVID-19 Y PERSONAS SENSIBLES	9
■ LA CUARENTENA O EL AISLAMIENTO PREVENTIVO	10
■ SOBRE EL USO DE MASCARILLAS Y LOS TIPOS	11
■ TEST DE DETECCIÓN DEL CORONAVIRUS	14
■ CUADRO DEL RESUMEN DE LOS TEST INMUNOLÓGICOS	15

Edita:

Federación de Servicios a la Ciudadanía de CCOO
 C/ Fernández de la Hoz, 21, 1ª planta - 28010 Madrid
 Teléfono: 91 757 22 99. Fax: 91 548 16 13
www.fsc.ccoo.es

Abril de 2020

Foto de portada de pixabay.com/es



Introducción

Esta Guía de actuación pretende abordar todos los aspectos preventivos referentes al Coronavirus Covid-19, para sistematizarlos y que se constituya en un instrumento para las delegadas y delegados. Se irá actualizando según la realidad vaya evolucionando o se modifiquen los procedimientos del Ministerio de Sanidad.

El objetivo de esta Guía es recoger los elementos básicos que deben contener los planes de actuación o contingencia de reincorporación a la actividad productiva.

En cualquier caso, en los procesos de retorno o desescalamiento a la actividad económica tendrán que tenerse en cuenta al menos los siguientes ejes preventivos con el objeto de garantizar la salud y la seguridad del personal trabajador en su incorporación al trabajo.

1. Evitar el riesgo al Covid-19. Por lo tanto se priorizaran las medidas organizativas y de protección colectiva. Entre otras:

- Mantener el teletrabajo negociado con la parte social.
- Reforzar la limpieza y desinfección de las superficies y lugares de trabajo, haciendo hincapié en aquellas de contacto frecuente.
- Garantizar la distancia social de seguridad de 2 metros entre puesto y puesto de trabajo, según indicación Ministerio de Sanidad.
- Aplicar medidas higiénicas.
- Negociar medidas concretas organizativas negociadas por ámbitos o empresas. Planes de actuación o contingencia de cada empresa.

2. Evaluación de riesgos participada con la parte social para las distintas tareas y actividades y en qué escenarios de riesgo se pueden encontrar acorde a los criterios del Ministerio de Sanidad aportados en el documento de Procedimiento de Actuación de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales en el Covid-19.

Posterior planificación preventiva participada con la parte social donde se determinen las medidas de protección adecuadas, los EPI que correspondan o las medidas organizativas.

Antes de la incorporación a los centros de trabajo las diferentes administraciones o empresas deben garantizar el abastecimiento de las medidas de protección o EPI.

3. No se incorporaran las personas sensibles o vulnerables que así son definidas por los procedimientos del Ministerio de Sanidad mientras que dure la emergencia sanitaria.
4. Priorizando en el acceso al teletrabajo para personas especialmente sensibles y que tengan responsabilidades familiares ineludibles:
 - Cuidado de menores de 12 años.
 - Atención a mayores dependientes.

En el caso de que no fuera posible el teletrabajo se buscaran fórmulas de flexibilización como el deber inexcusable, etc.

5. La incorporación presencial requerirá la realización de los test correspondientes que será obligatoria en aquellos casos en que la trabajadora o el trabajador hubiera dado positivo en un test anterior o se encontrara en cuarentena o aislamiento preventivo. En cada ámbito o empresa y dentro de los planes de contingencia se recogerá si la realización de dichos test se extiende a colectivos concretos o al conjunto de la plantilla.
6. Garantía del derecho a la participación, propuesta, información y consulta de la parte social reconocidos por la LPRL.



¿Qué es el Coronavirus SARS-CoV-2?

Por el momento se conoce que el Coronavirus SARS-CoV-2 (Covid-19) es un virus de nueva aparición que se transmite de persona a persona por vía respiratoria y su período de incubación varía entre 2 y 14 días, aunque podría ser mayor.

A la luz de la evidencia científica se cree que personas contagiadas pueden estar asintomáticas y transmitir la enfermedad al menos unos 2 días antes de presentar los síntomas. El tiempo medio de recuperación de las personas contagiadas puede ir desde 2 semanas en enfermedades leves a 3 -6 semanas en casos graves. Por el momento se desconoce un patrón estacional del virus.

Los síntomas más comunes son tos, fiebre, dolor de garganta y sensación de falta de aire; en general son síntomas similares a la infección respiratoria aguda. No todas las personas presentan todos los síntomas sino que hay una gran diversidad.

Se transmite principalmente por contacto directo con gotas respiratorias de más de 5 micras (capaces de transmitirse hasta los 2 metros) y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones, seguido de contacto con mucosa de la boca, nariz u ojos. Estas gotículas además de permanecer en el aire un tiempo a una distancia no mayor de 1-2 m, pueden permanecer en superficies un tiempo. Según algunos estudios se estiman:

- 4 horas en el cobre.
- 24 horas en el cartón.
- 48 horas acero inoxidable.
- 72 horas en plástico.
- 3 horas papel.
- Entre 24-48 horas en madera, ropa y vidrio.

No existe por el momento vacuna, por lo que las medidas de prevención del contagio, tanto de confinamiento, como de distanciamiento interpersonal y de higiene individual y de espacios, son los mejores mecanismos con los que contamos por el momento. La realización de test rápidos, entendemos que sería un buen mecanismo para acotar y prevenir los contagios por parte de los asintomáticos.

A la luz de las nuevas evidencias, y también de las repercusiones económicas y sociales, las decisiones y los procedimientos van cambiando frecuentemente por lo que es imprescindible estar al día. En el tiempo transcurrido desde el 11 de marzo de 2020 hasta el momento de la redacción de este texto, numerosa documentación de referencia ha sufrido cambios, por lo que cualquier plan que se elabore debe mantenerse **constantemente actualizado**.

Algunas aclaraciones previas sobre las guías y procedimientos del Ministerio de Sanidad y sus definiciones

El Ministerio de Sanidad desde el inicio de la pandemia ha venido editando diversos procedimientos que están sometidas a continua revisión y modificación y también a cambios de criterio.

Uno de los procedimientos que más relevancia tiene porque afecta a todos los centros de trabajo es el: **Procedimiento de actuación para los servicios de Prevención de riesgos laborales frente a la exposición al Coronavirus (SARS-CoV-2) de 8 de abril de 2020**. Desde el inicio del confinamiento hasta esta fecha (8 abril 2020) se han realizado varios cambios, algunos de ellos con temas de gran calado como es el caso de los colectivos vulnerables o personas sensibles (que luego veremos en detalle) y que ha supuesto pasar en un principio de un enunciado que decía que había que evitar el riesgo, seguido por otro con la incorporación de la exigencia de que el Servicio de Prevención estimara la reubicación y adaptación en el puesto y en caso de no ser posible emitir un certificado, después a la eliminación de algunas patologías que antes se consideraban vulnerables, (los enfermos crónicos de patologías renales y hepáticas) y ahora una campaña dónde se recomienda no acudir al trabajo que genera confusión, puesto que convive con que el Procedimiento de los SSPP sigue recogiendo otro criterio.

En dicho procedimiento y en el ámbito laboral, los Servicios de Prevención son llamados a cooperar con las autoridades sanitarias de forma que **evalúen los riesgos de exposición en las empresas** y emitan las recomendaciones necesarias, pero siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.



El procedimiento establece también pautas de distanciamiento interpersonal, definición de contacto estrecho, de higiene personal y de zonas de trabajo, de necesidades de información y formación y sobre todo establece varios escenarios de riesgo. Esta definición tampoco ha estado exenta de confusión.

El Procedimiento del 8 de abril de 2020 señala que cualquier toma de decisiones sobre las medidas preventivas deben basarse en **la información de la evaluación de riesgo de exposición específica**.

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: el personal que no tiene 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,..)

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

Cualquier persona que hayas proporcionado cuidados mientras el caso presentaba síntomas: personal sanitario 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.

El Procedimiento de los SSPP venía acompañado de una tabla explicativa de escenarios de riesgo de exposición. Dicha tabla, intentaba ser aclaratoria, pero situaba a algunos colectivos como por ejemplo, personal sanitario, policías, etc, en grupos de riesgo predefinidos. La interpretación que se realizó de ésta fue literal y bastante restrictiva, obviando las definiciones anteriores sobre lo que significaba exposición de riesgo, de bajo riesgo y de baja probabilidad. El uso estricto de esta tabla originó, que algunos colectivos no tuvieran a priori acceso a EPI. Dicha situación derivó en la creación de un documento aclaratorio en el que se recordaba que dicha tabla era sólo una relación no exhaustiva y que no exime de la necesaria evaluación de los riesgos de cada actividad, puesto o tarea, para determinar qué tipo de contacto se establece. **Por tanto, no se trata de que un colectivo esté adscrito o no a un apartado de la tabla, sino de evaluar si hay actividades o no en esos colectivos que implican algún tipo de contacto ya sea estrecho o no y durante cuánto tiempo, pudiendo existir colectivos que se encuentren por el contenido de sus actividades en cada uno de las tres probabilidades de exposición.**

Otro documento relevante es el **“Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo Coronavirus (SARS-CoV-2)”**, actualizado a 11 de abril 2020. En este documento se recogen las definiciones de caso confirmado, probable o posible y establece dos situaciones para la realización de test diagnóstico para la detección del nuevo coronavirus.

- Persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda, que se encuentre hospitalizada o que cumpla criterios de ingreso hospitalario
- Persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de cualquier gravedad que pertenezca a alguno de los siguientes grupos (a) personal sanitario y sociosanitario, (b) otros servicios esenciales.

En el mismo admiten que se consideraría la realización del test diagnóstico en personas especialmente vulnerables o residentes en instituciones cerradas que presentan un cuadro clínico de infección respiratoria aguda independientemente de su gravedad, tras una valoración clínica individualizada.

En cualquier caso, y aunque se produzcan cambios de criterio por razones científicas, económicas y sociales, los planes diseñados deben proteger con la mayor de las garantías la salud de trabajadores y trabajadoras, teniendo en cuenta también su bienestar psicológico y emocional.



El plan de actuación o contingencia

CREACIÓN DEL EQUIPO DE TRABAJO

Las empresas, tienen la obligación de velar por la seguridad y la salud de las personas trabajadoras. Pero cualquier plan de actuación debe contar con la participación de la representación de las trabajadoras y trabajadores, puesto que no puede realizarse de forma unilateral. El art.64 del Estatuto de los Trabajadores, establece *“el comité de empresa tendrá derecho a ser informado y consultado sobre la situación y estructura del empleo en la empresa o en el centro de trabajo, así como a ser informado trimestralmente sobre la evolución probable del mismo, incluyendo la consulta cuando se prevean cambios al respecto.*

Asimismo, tendrá derecho a ser informado y consultado sobre todas las decisiones de la empresa que pudieran provocar cambios relevantes en cuanto a la organización del trabajo y a los contratos de trabajo en la empresa. Igualmente tendrá derecho a ser informado y consultado sobre la adopción de eventuales medidas preventivas, especialmente en caso de riesgo para el empleo”.

El artículo 18 de la LPRL también regula *“los derechos de información participación y consulta de los trabajadores y de sus representantes”.*

Es importante recordar que no debemos ceñirnos sólo exclusivamente a los riesgos biológicos sino también tener en cuenta los efectos psicosociales que genera esta situación de incertidumbre.

Por tanto el equipo de trabajo, contará con representación de la empresa, los Servicios de Prevención y la representación de las trabajadoras y trabajadores, ya sean Comités de Seguridad y Salud o Delegados y delegadas.

Tened presente que los Servicios de Prevención deben colaborar con las empresas en la elaboración, implantación, aplicación y seguimiento de los planes de contingencia. También, tienen el deber de asesorar tanto a empresas como a la representación de las trabajadoras y trabajadores, de manera que todas las medidas preventivas sean suficientes para garantizar la seguridad y la salud frente al Covid-19 y a los factores de riesgo asociados.

El Servicio de Prevención tiene que estar permanentemente informado tanto de las orientaciones sanitarias como de las medidas preventivas y su implementación. Tiene la misión de garantizar la vigilancia periódica del estado de salud, así como identificar las medidas especiales para el personal sensible.

Además de los Servicios de Prevención y del propio Sindicato, los distintos Institutos regionales de Seguridad y Salud pueden dar también soporte e información a las delegadas y delegados de prevención en caso de duda o discrepancias y la Inspección de Trabajo puede actuar en caso de que no se esté garantizando la seguridad y la salud de la plantilla.

Designación de una persona o personas para realizar la coordinación de las actividades excepcionales de prevención durante la crisis del Covid-19, que sea conocida por todo el personal de la empresa.

Dejar constancia documental de todas las acciones ya sean procedimientos, incidencias, daños a la salud, revisión de medidas, desacuerdos.

DEFINICIÓN DE PROCEDIMIENTOS - PREVIO AL INICIO DE LA ACTIVIDAD

El principio básico siempre debe ser la protección de la seguridad y salud de las trabajadoras y trabajadores. A partir de ahí sería deseable fijar unos criterios de actuación y definir los procedimientos de actuación previos al retorno al centro de trabajo. Para ello debe:

- Identificar los lugares de trabajo, los lugares de descanso o zonas comunes, con el fin de detectar las necesidades y posibles cambios organizativos
- Identificar las funciones y tareas que se realizan en los puestos de trabajo, con la finalidad también de detectar necesidades y posibles cambios organizativos.
- Identificar el estado de los recursos materiales (verificar la existencia de equipos de protección individual que fueran necesarios, o la existencia de materiales para cumplir con las recomendaciones de higiene o de distanciamiento).



- Establecer un procedimiento para la gestión de los residuos y habilitar zonas específicas.
- Tener en cuenta la distancia al lugar de trabajo y el procedimiento de transporte de las personas empleadas.
- Diseñar y difundir el procedimiento a seguir con las personas en los grupos de riesgo o vulnerables.
- Diseñar y difundir el procedimiento de actuación en caso de contagios y de contacto estrecho con el caso.
- Establecer un plazo de antelación con el que se avisará a las trabajadoras y trabajadores del retorno.
- Realizar el diseño un proceso de retorno al trabajo escalonado identificando los servicios que se consideran esenciales en el lugar de trabajo que garanticen la continuidad de la actividad, siempre en función de lo que las autoridades sanitarias vayan recomendando sobre el mantenimiento del teletrabajo y teniendo en cuenta aspectos tanto de salud como de conciliación de la vida laboral y familiar.
- Identificar la presencia de personas de subcontratas u otras empresas en el lugar de trabajo, y su adecuación dentro de la coordinación de actividades.

MEDIDAS ORGANIZATIVAS

Informar sobre las medidas de prevención a todo el personal y tener en cuenta el bienestar emocional y la corresponsabilidad.

Asegurar la limpieza exhaustiva de todas las instalaciones.

Flexibilizar los horarios de entrada y salida para evitar la concurrencia de personas.

Reducción del número de empleadas y empleados que se encuentren presentes al mismo tiempo si no es posible mantener la distancia de 1,5-2 metros.

Sustituir el marcaje por huella por otro tipo de marcaje que no implique contacto colectivo con superficies.

Analizar la evaluación de riesgos existente hasta la fecha para verificar que las medidas preventivas siguen siendo adecuadas en esta situación.

Reforzar las medidas de higiene personal y realizar recordatorios informativos como carteles.

Reforzar las medidas de higiene de las zonas de trabajo haciendo especial hincapié en superficies de uso común tales como pomos de puerta, pasamanos, botones de acceso, teléfonos, cuartos de baño.

Reforzar las medidas de ventilación de los espacios con al menos 10 minutos diarios.

Si la actividad está dentro del ámbito de aplicación del RD 664/1997 12 de mayo sobre protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, verificar si la evaluación de riesgos y las medidas preventivas deben ser modificadas.

Controlar el aforo y mantener la distancia de seguridad de 2 metros.

Permitir el uso de vestuarios de forma escalonada y colocar papeleras con pedal para desechar los equipos contaminados.

Limitación de reuniones presenciales y de viajes.

Habilitar zonas de recepción de mercancías y paquetes.

Colocar pantallas protectoras de metacrilato en zonas de atención al público; marcar visiblemente delimitación de zonas.

MEDIDAS HIGIÉNICAS

- Siempre acompañadas de mecanismos de comunicación y difusión, cartelería, etc.
- Evitar utilizar dispositivos de fichaje sin huella (sustitución por otro tipo de fichaje).



- Higiene de manos frecuente al menos durante 40 segundos (lavado con agua y jabón o soluciones alcohólicas), especialmente después de contacto directo con personas enfermas o su entorno. También al entrar y salir del centro de trabajo con agua y jabón durante al menos 40 segundos o con gel hidroalcohólico
- Ventilación periódica de las instalaciones de al menos cinco minutos.
- Refuerzo de la limpieza de filtros del aire.
- Refuerzo de la limpieza en estancias y superficies de uso frecuente: ventanas, pomos de puertas, barandillas, equipos, etc.
- Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado o un pañuelo desechable.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que las manos facilitan la transmisión.
- Recomendaciones específicas sobre el lavado de ropa.

MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL

La forma óptima de prevenir la transmisión es usar una combinación de todas las medidas preventivas, se deben priorizar las medidas organizativas y colectivas. Serán los servicios de prevención a través de las evaluaciones correspondientes los que determinen las medidas de protección entre las cuales se podrán incluir medidas de protección individual.

La utilización de equipos de protección individual (EPI) debe ser acorde a las actividades y en los escenarios de riesgo de exposición que haya definido y evaluado el servicio de prevención de riesgos laborales.

MEDIDAS DE TIPO PSICOSOCIAL

En un momento como el actual las personas se están viendo amenazadas en lo más básico desde la salud, el trabajo y modo de vida, problemas familiares, los problemas escolares. La incertidumbre, el miedo por el presente y el futuro, generan un estado de ansiedad que no puede dejarse al margen.

Al igual que para el resto de personas, atender a las personas que realizan teletrabajo, buscando medidas que no contribuyan a agrandar aún más el aislamiento. Por ello, se deben adoptar cómo buenas prácticas:

- Mantenimiento de información a las teletrabajadoras y teletrabajadores a través de canales de comunicación corporativos, sobre los procedimientos de trabajo, la situación de la empresa, las recomendaciones oficiales, los cambios organizativos.
- Garantizar una carga equilibrada de trabajo.
- Atender a las necesidades técnicas y de recursos de las personas teletrabajadoras.
- Establecer plazos razonables.
- Priorizar tareas.
- Abrir un canal de participación y sugerencias.

En caso de que la empresa no cumpla con estas obligaciones, se haya reclamado por escrito la elaboración de medidas para luchar y prevenir el coronavirus y no se haya obtenido respuesta, el siguiente paso podría ser interponer denuncia a Inspección de Trabajo y Seguridad Social. Se puede utilizar como soporte todas las comunicaciones enviadas y no respondidas, o las respuestas negativas.



ANEXOS

CORONAVIRUS COVID-19 Y PERSONAS SENSIBLES*

Tienen la consideración de vulnerables o especialmente sensibles aquellas personas trabajadoras que presentan los siguientes factores de riesgo y enfermedades de base tales como:

- Diabetes.
- Enfermedad cardiovascular, (incluida hipertensión).
- Enfermedad pulmonar crónica.
- Enfermedad neurológica o neuromuscular crónica.
- Inmunodeficiencia (incluyendo VIH).
- Cáncer.
- Mujer embarazada o en período de lactancia.
- Mayores de 60 años.

En el último procedimiento **se han retirado dos patologías**: enfermedad hepática crónica y enfermedad renal crónica.

Si bien hay una campaña informativa del Ministerio de Sanidad que insta a las personas trabajadoras que sean vulnerables a no acudir a su puesto de trabajo y llamar a su médico, lo cierto es que existe discrepancia con el procedimiento de actuación de los servicios de prevención vigente y está ocasionando que ahora mismo haya personas trabajadoras a las que se les está denegando la baja por este motivo.

Según el documento del procedimiento, los trabajadores y trabajadoras que se encuentren en alguna de estas situaciones, tienen que informar al servicio de prevención de la empresa. El área sanitaria de los Servicios de Prevención procederán a evaluar y determinar si existen o no posibilidades de establecer medidas preventivas de protección a las personas sensibles, tales como la adaptación del puesto o reubicación con el fin de evitar el riesgo.

En caso de que no se puedan tomar medidas, el Servicio de Prevención elaborará un informe en el que se acredite esta situación y derivará al trabajador o trabajadora al Servicio Público de Salud para que éste pase a la situación de incapacidad temporal en principio por enfermedad común.

Posteriormente, mediante un proceso interno, tal y como establece el artículo 5º del Real Decreto Ley 6/2020 de 10 de marzo, dicha situación se considerará a efectos de prestación económica como accidente laboral, percibiendo por tanto el 75% de la base reguladora.

No hay que acudir a las Mutuas o Entidades Colaboradoras de la Seguridad Social, ni las empresas tienen que cumplimentar el parte de accidente en el Sistema Deltã. Se trata de una situación excepcional.



LA CUARENTENA O EL AISLAMIENTO PREVENTIVO

El aislamiento domiciliario preventivo se puede producir en estos casos. Cuando:

- Las personas presentan síntomas leves compatibles con coronavirus.

O bien:

- Las personas están obligadas a acudir a trabajar por no existir posibilidad de teletrabajo y presentan contacto estrecho posible, probable o confirmado con coronavirus.

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

Cualquier persona que hayas 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.

¿Cuáles son las definiciones de los casos?

- **Caso confirmado:** cuando cumple criterio de confirmación por laboratorio: PCR o test diagnóstico positivo de antígeno o anticuerpos
- **Caso probable:** caso de infección respiratoria aguda grave con criterio clínico y radiológico compatible con un diagnóstico de Covid-19 no confirmado
- **Caso posible:** caso con infección respiratoria aguda leve al que no se le ha realizado prueba de diagnóstico microbiológico.

Si en el centro de trabajo se detecta un caso sintomático, se debe mandar a la persona a su domicilio con una mascarilla, extremar la limpieza en la zona de trabajo e informar a los posibles contactos estrechos en el centro de trabajo para que el Servicio Público de Salud emita una baja laboral estimada en 14 días, que **será tramitada siempre como enfermedad común**, si bien, tal y como establece artículo 5º del Real Decreto Ley 6/2020 de 10 de marzo, dicha situación se considerará **a efectos de prestación económica como accidente laboral**.

En el caso de las personas que realizan los trabajos considerados de servicios esenciales, posiblemente se les realice un test de detección de coronavirus a los 7 días y si el test es negativo, retornaran al trabajo.



SOBRE EL USO DE MASCARILLAS Y LOS TIPOS

TIPOS DE MASCARILLAS

En relación a las medidas de protección respiratoria, existen varios tipos de mascarillas, pero no todas son equipos de protección individual (EPI). En función de los distintos escenarios y probabilidades de riesgo, el servicio de prevención recomendará el uso de distintos tipos.

La mascarilla higiénica o de barrera

Se destinan a personas sin síntomas con el fin de intentar reducir la transmisión del virus pero no se consideran de tipo sanitario y son solo medidas de tipo complementario que no sustituyen las medidas higiénicas ni de distanciamiento interpersonal. Existen dos tipos: reutilizables y no reutilizables.

Respecto a las reutilizables el Ministerio de Sanidad recomienda:

1. Lavado y desinfección de las mascarillas con detergente normal y agua a temperatura entre 60º-90º (ciclo normal de lavadora).
2. Sumergir las mascarillas en una dilución de lejía 1:50 con agua tibia durante 30 minutos. Después lavar con agua y jabón y aclarar bien para eliminar cualquier resto de lejía y dejar secar.

“Debido a las circunstancias especiales de crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19 y a la urgencia de disponer de productos desinfectantes con actividad virucida para la desinfección de mascarillas higiénicas reutilizables, se ha establecido que se pueda utilizar, para este fin, cualquiera de los productos virucidas autorizados por el Ministerio de Sanidad para PT2 (uso ambiental)¹, que han pasado la Norma 14476 de actividad virucida y que se encuentran registrados para uso por el público en general (estos productos que están autorizados en su modo de empleo para superficies, podrán utilizarse para la desinfección de mascarillas higiénicas reutilizables). Su uso será de acuerdo a las recomendaciones del fabricante, poniendo especial atención al uso diluido o no del producto y a los tiempos de contacto necesario para la actividad desinfectante. Una vez desinfectadas las mascarillas, se lavaran con abundante agua y jabón para eliminar cualquier resto químico y se dejaran secar”.

Las mascarillas del tipo quirúrgica

Se utilizan en la cirugía y otros procedimientos para evitar el contacto con salpicadura de fluidos y/o sangre. Se atan con cintas a la cabeza. Ejercen de barrera de protección al estornudar o toser para evitar la emisión de pequeñas gotas. Por lo tanto, lo que hace básicamente es evitar la transmisión de agentes infecciosos del personal sanitario hacia el paciente.

No filtran el aire inhalado y no se puede considerar un EPI.

Las mascarillas autofiltrantes

EPI: este tipo de mascarilla se utiliza para la protección respiratoria ante riesgo biológico por parte de personal con riesgo laboral de exposición.

Contienen un filtro de micropartículas y su función es proteger al usuario frente a la inhalación de contaminantes (patógenos, agentes químicos...) Se clasifican según su rendimiento:

FFP1: se emplean frente a partículas de material inerte. Con eficacia de filtración mínima de 78% y porcentaje de fuga hacia el interior máximo del 22%.

FFP2: se utilizan frente a aerosoles de baja o moderada toxicidad. Con eficacia de filtración mínima del 92% y un porcentaje de fuga hacia el interior máximo del 8%.



FFP3: se utilizan frente a aerosoles de alta toxicidad. Con una eficacia de filtración mínima del 98% y un porcentaje de fuga hacia el interior máximo del 8%.

Pueden o no tener una válvula de exhalación.

Tienen un tiempo estimado de vida útil de unas horas.

En cuanto a estos 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. Es imprescindible hacer hincapié en su correcta colocación y retirada, pues una deficiente utilización puede contribuir a la contaminación y dispersión del agente infeccioso.

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.

Uso correcto de mascarillas



Realiza un uso correcto de mascarillas siempre asociado a las medidas de prevención y a las medidas para reducir la transmisión comunitaria:



Si tienes síntomas, quédate en casa y aíslate en tu habitación



Mantener 1-2 metros de distancia entre personas



Lavar las manos meticulosamente



Evitar tocarse ojos, nariz y boca



Cubrir boca y nariz con el codo flexionado al toser o estornudar



Usar pañuelos desechables



Trabajar a distancia siempre que sea posible



Haz un uso correcto para no generar más riesgo:

-  **Lávate las manos antes** de ponerla
-  Durante todo el tiempo la mascarilla debe **cubrir la boca, nariz y barbilla**
-  **Evita tocar la mascarilla** mientras la llevas puesta
-  Desecha la mascarilla cuando esté húmeda y **no reutilices las mascarillas** a no ser que se indique que son reutilizables
-  **Para quitarte la mascarilla, hazlo por la parte de atrás**, sin tocar la parte frontal, deséchala en un cubo cerrado y lávate las manos



¿Debo utilizar mascarilla para protegerme del coronavirus?



En la situación actual, ¿cuándo es importante usar la mascarilla?

- ✓ Si tienes síntomas (tos, fiebre, falta de aire) o infección por coronavirus.

Si cuidas de una persona con infección o sospecha de infección por coronavirus, a una distancia menor a 1 metro, el paciente deberá llevar una mascarilla quirúrgica.



Medidas eficaces y que **SÍ** debe seguir toda la población



Mantener 1-2 metros de distancia entre personas



Lavado de manos



Evitar tocarse ojos, nariz y boca



Cubrir boca y nariz con el codo flexionado al toser o estornudar



Usar pañuelos desechables



¡CUIDADO! Un uso incorrecto de las mascarillas puede generar más riesgo, por eso, si en tu caso está indicado usar mascarilla:

- ✓ Lávate las manos antes de ponerla
- ✓ Cubre la boca y la nariz con la mascarilla
- ✓ Evita tocar la mascarilla mientras la llevas puesta
- ✓ Desecha la mascarilla cuando esté húmeda y no la reutilices
- ✓ Lávate las manos después

Haz un **uso responsable y adecuado** de las mascarillas para **no contribuir al desabastecimiento** y para que quienes sí las necesitan puedan utilizarlas

TEST DE DETECCIÓN DEL CORONAVIRUS

La realización de test se realizará siempre bajo criterio médico. Los que se están manejando actualmente son los siguientes:

- **Los test PCR (Reacción en cadena de la polimerasa):** es la técnica diagnóstica de referencia y aconsejada por la OMS, siendo el método más fiable. Su uso conlleva la necesidad de suministrar reactivos, soluciones de inactivación, mecanismos de toma de muestras y transporte de éstas entre otros, siendo su uso más complejo. Se realiza en los laboratorios de microbiología.
Su coste aproximado es entre 40 y 60 euros. Los resultados tardan unas cuatro horas.
- **Los test rápidos de detección de antígeno:** se realizan a través de una muestra en mucosa (generalmente se toma en la nariz, pero también puede ser orofaríngeo). Son muy rápidos y obtienen resultados en unos quince minutos, con un formato fácil de utilizar por el personal sanitario. Su coste ronda entre los 12 y 20 euros.
- **Los test rápidos serológicos:** se realizan a través de una muestra en sangre. Su coste es de unos 6 y 13 euros y son fiables detectando los anticuerpos. Se están utilizando para mejorar los tiempos de espera y optimizar el uso de los PCR. Como inconvenientes tiene varios, pues no detecta el virus en la primera semana de la infección ni si eres asintomático. Por otro lado aunque detecte los anticuerpos, hay que tener como referencia que la OMS indica que de momento no hay evidencias científicas suficientes para asegurar que las personas que ya han generado anticuerpos para el nuevo coronavirus sean completamente inmunes.

En general, podréis encontrar la siguiente terminología:

PCR: detecta la presencia de virus en el organismo. Será positivo si se encuentra en nuestro organismo.

IgM: Test IgM detecta aparición anticuerpos en el organismo. Estos anticuerpos comienzan a aparecer unos días después de haber entrado en contacto con el virus y desaparecen aproximadamente 15 días después de pasar el virus.

IgG: Test anticuerpos IgG que son los que en principio sirven para “proteger” o inmunizar. Comienzan a aparecer en el momento en que la persona se está recuperando de la enfermedad y se alargan en el tiempo durante un período aun desconocido.

En el uso de test serológicos, hay una serie pautas para su utilización recogidas en la “Guía para la utilización de test rápidos de anticuerpos para COVID-19”. Actualizado a 7 de abril de 2020.

En la guía para el uso de los test rápidos, se establecen dos ámbitos:

■ Hospitalario

Para pacientes con alta sospecha clínica para los cuales se realizarán test serológicos cuando aun no haya test PCR o la PCR sea negativa pero con varios días de evolución.

Si el test serológico es positivo, se confirmará el diagnóstico y significará que hay infección reciente o pasada.

Si el test serológico es negativo, pero continúa la sospecha clínica, se realizará PCR.

■ Extrahospitalario

En este ámbito la prioridad son las **residencias de mayores y los centros sociosanitarios**. Se utilizará el test serológico en todos los casos sospechosos. Si algún caso es positivo se considerará que es un brote y se deberá tratar a los casos asintomáticos como contactos estrechos procediendo a su cuarentena.

En **Instituciones Penitenciarias** será la PCR la prueba de elección diagnóstica. Los test de detección de anticuerpos serológicos se utilizarán en pacientes con alta sospecha clínica, cuando no hay PCR o ésta es negativa con varios días de evolución. Si el test serológico es positivo confirmará el diagnóstico. Y si es negativo se realizará la PCR.

La toma de muestras se realizará en la propia institución penitenciaria (siempre que sea posible) y se enviará a laboratorio. En cambio el test serológico puede ser analizado en el mismo centro penitenciario.



Para el resto (transmisión comunitaria) se puede plantear la realización de PCR (siempre que haya capacidad), en pacientes con alta sospecha clínica de varios días de evolución tras el inicio de síntomas.

Por otro lado, el **“Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus”**. (11 abril 2020) establece los siguientes escenarios de transmisión comunitaria.

- Persona con un **cuadro clínico de infección respiratoria aguda** que se encuentre hospitalizada o que cumpla criterios de ingreso hospitalario.
- Persona con un **cuadro clínico de infección respiratoria aguda de cualquier gravedad que pertenezca a alguno de los siguientes grupos:**
 - (a) personal sanitario y sociosanitario,
 - (b) otros servicios esenciales.

Además, cita que se podrá considerar la realización del test diagnóstico en personas especialmente vulnerables o residentes en instituciones cerradas que presenten un cuadro clínico de infección respiratoria aguda independientemente de su gravedad, tras una valoración clínica individualizada.

Por tanto, la combinación **en el uso de los tres tipos de test** nos va a proporcionar la información más ajustada para conocer la detección y transcurso de la enfermedad, así como posible inmunidad, si bien en función de la evidencia científica esta información debe estar en constante revisión.

CUADRO DEL RESUMEN DE LOS TEST INMUNOLÓGICOS

POSITIVO	NEGATIVO	INFECCIÓN PASADA O INMUNIDAD
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">IgM (+) IgG (-)</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">IgM (+) IgG (+)</div> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">IgM (-) IgG (-)</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">IgM (-) IgG (+)</div>
<p>CONFINAMIENTO/ ENFERMEDAD</p>		
<p>Deben realizar aislamiento domiciliario durante 14 días y ponerlo en conocimiento de su Servicio Público de salud.</p> <p>En el caso de personas trabajadoras de sectores sanitarios o de servicios esenciales repetirán la prueba una vez transcurrido 7 días, estudiando particularmente los 3 últimos días.</p> <p>Para el resto de población se repetirá la prueba cuando hayan finalizado esos 14 días si no hay síntomas.</p>	<p>Si persisten síntomas, en cualquier sector de actividad, deberán realizar aislamiento domiciliario durante 14 días y ponerlo en conocimiento de su Servicio Público de Salud. Repetir la prueba una vez transcurrido esos días si no presenta síntomas.</p> <p>Si ya no hay síntomas, en cualquier sector de actividad, se puede retomar el trabajo con las medidas de protección adecuadas y repetir la prueba una vez transcurridos 14 días y de nuevo seguir valorando.</p>	<p>En cualquier sector de actividad, se puede trabajar con las medidas de protección adecuadas y repetir la prueba cuando hayan transcurrido 7 días para descartar la finalización del proceso o cuadro de recurrencia.</p>

Estos test se complementan con PCR preferencialmente en ámbito hospitalario, residencias, centros sociosanitarios, instituciones penitenciarias y resto de servicios esenciales.





servicios a la ciudadanía



www.fsc.ccoo.es