PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA VULNERABILIDAD

PERSONAL ESPECIALMENTE SENSIBLE COVID-19

(14-FEB-2023)

Fecha de versión	Objeto de modificación
14-mayo-2020	Inicial
25-mayo-2020	- Actualización de los grupos vulnerables (se añade: enfermedad hepática crónica severa, insuficiencia renal crónica y obesidad mórbida) por modificación del Procedimiento para los Servicios de Prevención de Sanidad el 22 de mayo de 2020. - Se añade una nota en el apartado 1, sobre la especial sensibilidad que suponga mayor exposición al riesgo de contagio.
18-junio-2020	- Actualización derivada de la revisión de la Evaluación de Riesgos adaptada a la Nueva Normalidad.
2-julio-2020	- Actualización para adaptación al Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la exposición al SARS-COV-2 (COVID-19) de 19 de junio y Resolución del Director General de 22 de Junio
29-junio-2021	- Actualización para la adaptación al Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la exposición al SARS-COV-2 (COVID-19) de 22 de junio de 2021. Sustituye a las versiones de 25-mayo-2020 y de 2-julio-2020.
15-octubre-2021	- Adenda al procedimiento en la que se concreta el periodo transitorio para la adecuación a la nueva situación de presencialidad del personal vulnerable por la reducción del nivel de riesgo.
14- feb-2023	- Actualización para la adaptación al Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la exposición al SARS-COV-2 (COVID-19) de junio de 2022 y la actualización de la evaluación genérica del riesgo de exposición.

El objeto de este procedimiento es establecer la naturaleza de la vulnerabilidad y de los criterios para la prevención, adaptación y protección del personal especialmente sensible frente a la COVID-19.

Este procedimiento para la Gestión de la Vulnerabilidad toma como referencia lo establecido en el Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 del Ministerio de Sanidad en su versión de junio de 2022 y con su aplicación se pretende:

- Identificar los trabajadores que presenten condiciones de especial sensibilidad en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV-2 y estableciendo su nivel de vulnerabilidad.
- Valorar la posibilidad y grado de incorporación presencial, atendiendo a las condiciones de riesgo de las actividades que debieran desarrollar en dicha modalidad de trabajo.
- Apuntar las medidas de prevención que serían necesarias para ello.

1. ANTECEDENTES

La presente versión de **14 de febrero de 2023**, sustituye a la anterior:

- **29-06-2021** si se aplican los Planes de actuación frente al SARS-CoV-2 de junio y septiembre de 2021, con la correspondiente adenda a este procedimiento de octubre de 2021 que incluía el periodo transitorio para la incorporación presencial de personal vulnerable con pauta de vacunación completa o que sin ella no hubiera sido por que su situación de salud impedía la vacunación.

A partir de **octubre desde 2021** y hasta la fecha, las medidas para el colectivo de vulnerables a COVID-19 se concretaron en:

- **Vulnerables vacunados sin necesidad de medidas específicas**: tienen el mismo riesgo que el resto de trabajadores por lo que no necesitan medidas adicionales de protección al margen de las medidas generales aplicadas. En este grupo se incluyen los no vacunados por decisión propia. Este colectivo volvió a realizar trabajo presencial en las mismas condiciones que el resto del personal a partir de octubre de 2021.

- **Vulnerables que necesitan medias específicas independientemente del estado de vacunación**: que tenían mayor riesgo por la posibilidad de que su situación de salud interfiriera en la eficacia de la vacunación. Se les denominó de ALTO RIESGO y pudieron continuar realizando teletrabajo 100%. Quien lo deseó, pudo volver a un régimen de presencialidad ordinario tras presentar informes de salud y con informe del médico del SP o del médico del trabajo del SPA.

- **Vulnerables no vacunados por situación de salud**: pudieron seguir realizando teletrabajo 100%.

- **Especialmente sensibles equiparables a Alto Riesgo** (artículo 25 de la Ley 31/1995): con medidas específicas prescritas por el Servicio de Prevención cuando su situación de discapacidad o condición personal podía conllevar dificultades para llevar a cabo las medidas de protección establecidas o dichas medidas podía causarles problemas de salud o agravar una patología preexistente, independientemente de su situación de vacunación (discapacidad que impida el uso adecuado de los medios de protección, imposibilidad certificada médicamente de llevar mascarilla, sensibilidad química múltiple…).

2. MOTIVO DE LA ACTUALIZACIÓN

Desde 2022 se ha llevado a cabo una progresiva flexibilización de las medidas preventivas, especialmente en lo que se refiere a la obligatoriedad del uso de mascarillas. Esto ha dado lugar a la actualización de la Evaluación Genérica del riesgo de exposición al SARS-CoV-2 realizada por el Servicio de Prevención y a una adecuación del correspondiente Plan de Actuación de la AEAT.

El **Procedimiento de Sanidad** para los Servicios de para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la exposición al SARS-COV-2 de **abril (actualizado en junio) de 2022** modifica la calificación de la vulnerabilidad (elimina grupos vulnerables y ya no contempla la situación de vacunación individual) y las medidas asociadas (ciñéndolas a la interacción con enfermos COVID-19), considerando el aumento de la inmunidad de la población y, por consiguiente, la reducción del riesgo. El procedimiento mencionado de Sanidad realiza la siguiente calificación de la vulnerabilidad:

	Exposición Laboral			
Grupos Vulnerables	**NR1**	**NR2**	**NR3**	**NR4**
Inmunodepresión	1	2	2	3
Mayores de 60	1	1	2	2
Embarazadas	1	2	2	3

Limita a **3 los GRUPOS VULNERABLES:** mayores de 60, embarazadas e inmunodeprimidos[1] (que serían asimilables a Alto Riesgo según el procedimiento de gestión de la vulnerabilidad de 2021).

Establece **4 NIVELES DE RIESGO** en relación con la exposición laboral según si las tareas a realizar se relacionan o no con la atención de pacientes o usuarios enfermos COVID-19:

- **NR1 (nivel de riesgo 1):** Similar al riesgo comunitario. Trabajo sin contacto con pacientes o usuarios enfermos COVID-19.
- **NR2 (nivel de riesgo 2):** Trabajo con probabilidad de contacto con pacientes o usuarios enfermos COVID-19, manteniendo la distancia de seguridad y sin actuación directa sobre los mismos, por ejemplo, reparto de comida, limpieza, traslado del paciente, etc.
- **NR3 (nivel de riesgo 3):** Tareas con asistencia directa a pacientes o usuarios enfermos COVID-19, con EPI adecuado, sin distancia de seguridad, incluida la movilización de pacientes y aseo.
- **NR4 (nivel de riesgo 4):** Profesionales, sanitarios o no sanitarios, que deben realizar maniobras generadoras de aerosoles (RCP, intubación, extubación).

Combinando Nivel de Riesgo y tipo de vulnerabilidad, se establece **MEDIDAS PREVENTIVAS** para cada uno de los **tres escenarios** resultantes de la exposición al riesgo, que son:

- **1 (verde):** No precisa ni adaptación ni cambio de puesto.
- **2 (naranja):** Puede realizar las tareas en su puesto de trabajo con EPIs adecuados.
- **3 (rojo):** Puede realizar las tareas en su puesto de trabajo con EPIs adecuados. No puede realizar maniobras generadoras de aerosoles en personas positivas en COVID-19.

[1] LA ESTRATEGIA DE VIGILANCIA Y CONTROL FRENTE A COVID-19 TRAS LA FASE AGUDA DE LA PANDEMIA (última versión noviembre de 2022) define la **INMUNODEPRESIÓN** como: receptores de trasplante de progenitores hematopoyéticos o CAR-T, en los dos años tras el trasplante/tratamiento, en tratamiento inmunosupresor o que tengan una enfermedad del injerto contra el huésped (EICH), independientemente del tiempo desde el trasplante; receptores de trasplante de órgano sólido (menos de dos años o con tratamiento inmunosupresor para eventos de rechazo); inmunodeficiencias primarias: combinadas y de células B en las que se haya demostrado ausencia de respuesta vacunal; personas que han recibido en los tres meses anteriores (seis meses en caso de rituximab) fármacos anti CD20 o belimumab; Síndrome de Down de edad superior a los 40 años.

3. APLICACIÓN A LAS ACTIVIDADES DE LA AEAT

Las actividades que se realizan en la AEAT no están destinadas a la atención de pacientes usuarios enfermos de COVID-19, las tareas se enmarcarían dentro del **NIVEL DE RIESGO 1**, que implica situarse en la zona 1 (verde) para los grupos vulnerables. Estos grupos, en líneas generales, van a poder realizar su trabajo sin necesidad de medidas de protección adicionales a las tomadas para el resto de trabajadores.

No obstante, puede haber situaciones en las que la tarea se sitúe en el **NIVEL DE RIESGO 2**, cuando se deba trabajar con otras personas casos positivos de COVID-19[2]. Esto supondrá para dos de los colectivos vulnerables (Inmunodepresión y embarazadas) que se sitúen en la zona 2 (naranja). En este caso se requerirá de las siguientes medidas adicionales de protección como se especifica en la Evaluación Genérica del Riesgo de Exposición a SARS-CoV-2:

Medidas para NR MEDIO (Según la ER Genérica del Riesgo de Exposición)	En el caso de **vulnerables de alto riesgo y embarazadas** con proximidad a un contagiado se deberá: - Revisar la posibilidad de teletrabajo de los trabajadores vulnerables de alto riesgo y embarazadas afectados. - En caso de no ser posible, adoptar medidas de máximo alejamiento o aislamiento (p.ej. cambiar de sala, de tipo de tarea). En caso de que la tareas no permita tomar las anteriores medidas de alejamiento: entrega y uso obligatorio de mascarillas FFP2 durante la actividad presencial.

Para algunas tareas, las relacionadas con la atención de posibles positivos COVID-19, en relación con los primeros auxilios, todos los vulnerables se podrían situar en **NIVEL DE RIESGO 4** según el procedimiento de Sanidad que indicaría las siguientes medidas siguiendo la ER mencionada:

NR MEDIO (Según la ER Genérica del Riesgo de Exposición)	Para **mayores de 60**, cuando deban realizar primeros auxilios incluida la RCP pudiendo actuar sobre contagiados, deben llevar obligatoriamente mascarilla FFP2. Esta medida es una medida genérica que se indica para todos los casos de primeros auxilios aplicándose igualmente al este colectivo vulnerable.
NR ALTO (Según la ER Genérica del Riesgo de Exposición)	Además de considerar las medias específicas en el caso de NR MEDIO (mascarilla FFP2) para **vulnerables de alto riesgo y embarazadas**, se debe prohibir que puedan tener que realizar maniobras generadoras de aerosoles (RCP).

[2] La presencia de trabajadores positivos en COVID-19 se regula según la Guía de Gestión de Casos de Coronavirus. Su versión de abril de 2022 contempla que siempre que la tarea lo permita los positivos deben quedar durante 7 días en teletrabajo, tal y como recomiendan las Autoridades Sanitarias. No obstante, cuando la tarea lo impida, ante la presencia de positivos se deben implementar determinadas medidas de control, que afectarán principalmente a colectivo de vulnerables de alto riesgo y embarazadas.

4. APLICACIÓN DE LA NUEVA VALORACIÓN DEL RIESGO Y MEDIDAS ASOCIADAS

Esta nueva valoración del riesgo y calificación de la vulnerabilidad a COVID-19 implica las siguientes actuaciones:

- **Vulnerables que tenían medidas específicas independientemente del estado de vacunación (ALTO RIESGO [3]).** Deberán incorporarse a trabajo presencial en las mismas condiciones que el personal de su unidad de destino. Se les aplicarán las medidas de alejamiento (teletrabajo, cambio de ubicación) en caso de trabajar con un positivo confirmado que no pueda teletrabajar y si el tipo de tarea no lo permite llevarán mascarilla FFP2. Estas medidas se aplicarán también a las condiciones personales de embarazo y síndrome de Down de edad superior a 40 años.
- **Vulnerables no vacunados por situación de salud.** Deberán incorporarse a trabajo presencial en las mismas condiciones que el personal de su unidad de destino, sin medidas específicas.
- **Especialmente sensibles equiparables a Alto Riesgo**: Deberán incorporarse a trabajo presencial en las mismas condiciones que el personal de su unidad de destino, siguiendo las siguientes indicaciones:
  - Imposibilidad certificada médicamente de llevar mascarilla, pueden incorporarse al trabajo presencial con normalidad ya que no es obligatorio es uso de mascarilla, con las siguientes consideraciones:
    - → Si realizaran alguna tarea concreta en la que la *mascarilla fuera obligatoria* (VA, compartir medios transporte con positivos…), se les eximirá de dicha tarea y en caso de duda sobre cómo adaptar dichas tareas se contactará con el Servicio de Prevención.
    - → Si tuvieran que llevar mascarilla por ser *contacto estrecho* se enviarán a teletrabajo durante los 10 días que las indicaciones de Sanidad y la Guía de Gestión de casos de coronavirus señalan para estos casos. Si fueran *positivos*, en lugar de 7 días de teletrabajo, se indican 10 días de teletrabajo (3 días más en los que hay que llevar mascarilla).
  - Discapacidad que impida el uso adecuado de los medios de protección (colocación de mascarilla, de guantes) o estos puedan afectar a la salud (uso de gel hidroalcohólico), pueden incorporarse al trabajo presencial con normalidad ya que estas medidas ya no son obligatorias. Para casos particulares en los que se detecte un problema de adaptación a las medidas a aplicar, se consultará con el Servicio de Prevención.

- [3] **Inmunodeficiencia que interfiere en la eficacia de la vacunación**: Las inmunodeficiencias consisten en una disfunción del sistema inmunitario, que resulta en la aparición y la recidiva de infecciones con una frecuencia mayor de lo habitual, además de ser más graves y de mayor duración.
  - Las Inmunodeficiencias Primarias (IDP) son un grupo de trastornos genéticos con alteración cuantitativa y/o funcional de distintos mecanismos implicados en la respuesta inmunológica.
  - Las Inmunodeficiencias secundarias, por lo general, son consecuencia de la administración de determinados tratamientos y/o fármacos.
- **Cáncer en tratamiento activo:** Se distinguen 3 tipos según cuando se administra la terapia:
  - Neoadyuvante: Se refiere a cualquier tratamiento que se administre para el cáncer antes del tratamiento principal.
  - Primario: En la mayoría de los cánceres es el definitivo como cirugía y radioterapia.
  - Adyuvante o auxiliar: El tratamiento adicional administrado después de la terapia primaria.

5. INCORPORACIÓN AL TRABAJO PRESENCIAL

La INCORPORACIÓN AL TRABAJO PRESENCIAL en las mismas condiciones que el personal de la unidad de destino de cada trabajador se podrá realizar de forma **PROGRESIVA** a elección de cada trabajador, con el siguiente cronograma:

- A partir de la fecha de aprobación de la presente versión de este procedimiento los vulnerables que estén realizando más jornadas de teletrabajo que las que se realizan en su unidad de destino podrán incorporase en las mismas condiciones de presencialidad que haya en su unidad.
- Quien desee una incorporación progresiva podrá incorporarse al trabajo presencial en un número de jornadas inferior al que se realice en su unidad de destino (mínimo un día a la semana si realizaba 100% de teletrabajo) a partir del 27 de febrero y hasta máximo el 10 de abril, momento a partir del cual la presencialidad deberá equipararse a la que se realice en su unidad de destino.

6. VALORACIÓN DE LA VULNERABILIDAD

Las situaciones de vulnerabilidad que podían requerir de medidas específicas ya han sido detectadas, valoradas por la médica del SP o el médico de trabajo del SPA e informadas a las Unidades de Personal correspondiente en lo referente a las medidas de protección a aplicar.

Para ello se ha utilizado la **aplicación de comunicaciones de riesgos**[4] (factor 20: vulnerabilidad COVID-19) accesible a todos los trabajadores desde su Oficina Virtual.

Las nuevas situaciones de vulnerabilidad provocadas por salud (inmunodepresión) que se vayan produciendo, cuando requieran de medidas específicas habrían de ser informadas por los trabajadores mediante la correspondiente comunicación de riesgos, de modo que las Unidades de Personal y jefatura correspondiente dispongan de la valoración del SP para tenerla en cuenta cuando se presente la posibilidad de contacto con positivos a COVID-19.

Otras condiciones personales no directamente de salud (embarazadas y síndrome de down>40 años) que también requieren de medias específicas en relación con el contacto con positivos deben ser tenidas en cuenta por los responsables para la aplicación de medidas en relación con el contacto con positivos. Al no ser una situación de salud como tal no necesita valoración por parte del SP.

Las nuevas situaciones de especial sensibilidad que afecten a la aplicación de medidas (por ejemplo: imposibilidad de uso de mascarilla) también deben ser informadas por los afectados mediante una comunicación de riesgos, ante situaciones que obligatoriamente exijan usar medios de protección incompatibles con la situación de salud (por ejemplo: situaciones en las que es obligatorio llevar mascarilla), para su valoración por el Servicio de Prevención.

[4] En el siguiente enlace se incluye un documento que explica cómo poner una comunicación de riesgos por vulnerabilidad a COVID-19 (factor-20):
http://portal.www.aeat/static_files/AEAT_Intranet/RRHH/informacion_gral/Prevencion_riesgos_laborales/Sistema_gestion_prevencion_riesgos_laboralesAEAT/Procedimientos/PROSAL900/Guia_funci_asesoraCOVID19.pdf