



DOCUMENTO EXPLICATIVO DE LA GESTIÓN DE CASOS DE CORONAVIRUS

(Equivala y sustituye a la Guía de Gestión de Casos de Coronavirus contenida en las anteriores versiones del Plan)

Abril-2022

INTRODUCCIÓN	2
FASE 1. DETECCIÓN	3
1.1 Definición de casos.....	3
1.2 Búsqueda de contactos	4
FASE 2. PROTECCIÓN.....	6
2.1 Protección en casos positivos	6
2.2 Protección en contactos estrechos o con sintomatología compatible	7
FASE 3. CONTROL	8
3.1 Notificación de casos.....	8
3.2 Registro de casos.....	8
RESPONSABLES.....	9
ANEXO I Contactos estrechos y sintomatología compatible.....	11
ANEXO II Modelo de entrevista.....	13
ANEXO III Instrucciones desde el uso de la aplicación informática	15
ANEXO IV Actuaciones del responsable directo.....	16
ANEXO V Actuaciones del responsable de unidad o centro de trabajo.....	17
ANEXO VI Actuaciones de la Unidad que gestiona la PRL.....	18

Documento sometido a consulta y participación de la representación social en la reunión de la **Comisión Permanente del Comité de Seguridad y Salud Intercentros** de xx de abril de 2022.

INTRODUCCIÓN

El [Plan de Actuación de la AEAT frente al SARS-CoV-2](#) especifica las líneas generales de la gestión de casos de coronavirus, indicando el seguimiento de las especificaciones que se detallarán en el documento de desarrollo.

Este documento se adapta a lo establecido por Sanidad en la [Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia](#) y en el [Procedimiento para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2](#), además de las adecuaciones que de las pautas generales se realizan por parte de las distintas autoridades sanitarias en cada ámbito territorial.

Se divide en cuatro apartados que contienen información sobre las actuaciones de los distintos responsables en el registro, rastreo y seguimiento de los casos y las tres fases o niveles de actuación:



FASE 1. DETECCIÓN

1.1 Definición de casos

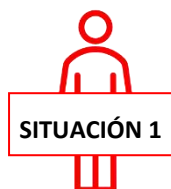
En la Guía de Actuación frente a Casos contenida en el Plan de Actuación frente al SARS-CoV-2 de la AEAT los casos se definen según **3 tipos de SITUACIONES**.



SINTOMATOLOGÍA COMPATIBLE especificada por la Estrategia de Sanidad:

- **Síntomas respiratorios agudos leves:** Tos, dolor de garganta o rinorrea con o sin fiebre de inicio súbito en los últimos **10 días**.

Otro tipo de síntomas como anosmia, ageusia, diarreas, dolor torácico o cefalea, entre otros podrían considerarse de **sospecha**, pero requieren valoración médica.



Caso **CONFIRMADO** de infección mediante una **PDIA** (prueba diagnóstica de infección activa), es decir, pruebas basadas en detección de:

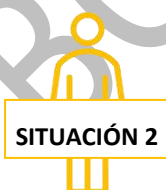
- Antígenos (se incluyen las pruebas de autotest)
- ARN viral mediante una RT-PCR o técnica molecular equivalente.

Puede tener sintomatología o ser asintomático.

REINFECCIÓN: Se considera nuevo caso en situación 1 todo positivo:

- Si han transcurrido al menos **90 días** del inicio de los síntomas (o prueba en asintomáticos).
- Si han transcurrido al menos **30 días** del inicio de los síntomas (o prueba en asintomáticos) y se da positivo en test de antígenos o PCR con carga viral alta según el laboratorio.
- **Se detecte que la infección se debe a una nueva variante.**

Si se sigue dando positivo en un test de antígenos hasta pasados 30 días no se considerará nuevo caso, sino parte del mismo proceso infeccioso, a no ser que se constate que se debe a nueva variante.



Quien ha estado en **contacto estrecho** con alguien en situación 1. Puede ser:

ÁMBITO LABORAL (2). Contacto entre personas del lugar de trabajo. Puede ser:

- Dentro de las instalaciones.
- Fuera de las instalaciones y realizando funciones del puesto.
- Fuera de las instalaciones en horario laboral (desayunos).
- Fuera de las instalaciones en actividades sociales particulares.

ÁMBITO NO LABORAL (2N). Contacto con personas ajenas (familia, amigos...).

1.2 Búsqueda de contactos

La [Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia](#) indica medidas de protección frente a los contactos estrechos de los casos positivos, lo que exige su localización. En este sentido, es necesario que la DETECCIÓN DE UN CASO EN SITUACIÓN 1 se realice una labor de rastreo en el entorno laboral.

Tipos de contactos



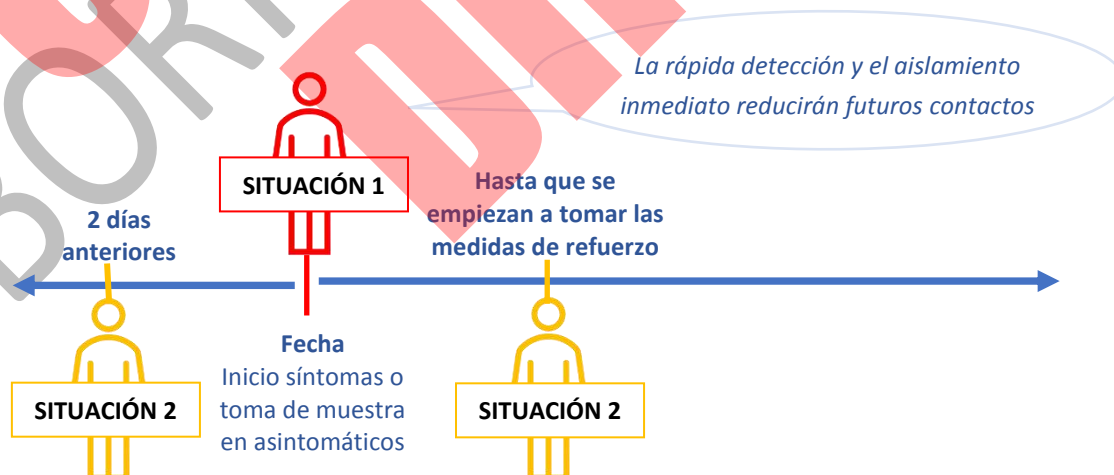
CONTACTO ESTRECHO (definición de Sanidad)

Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso (*en situación 1*), a una distancia menor de **2 metros** y durante un tiempo **acumulado de 15 minutos en 24 horas**.

¿Y si se han seguido las medidas de prevención durante el contacto? Sólo si se puede hacer una valoración del seguimiento de estas medidas se puede valorar individualmente el caso (ver anexo I).

¿Quién realizaría esta valoración individualizada? Prevención de riesgos laborales o el responsable designado para el seguimiento de casos.

¿Qué espacio temporal se abarca para buscar contactos?



¿Qué pasos hay que dar para la búsqueda de contactos?

1. **Entrevistar** a la persona en situación 1 de forma que pueda informar sobre sus contactos estrechos, si quedara alguna duda sobre cómo clasificar algún contacto, preguntar a este último cómo se produjo el mismo.
2. **Informar** a los miembros del entorno del caso (los que comparten espacio de trabajo o con los que tenga interacción por motivos de trabajo o de tipo social). Esto permitirá que puedan informar si tuvieron algún contacto estrecho con la persona afectada.
3. **Notificar** el caso a los trabajadores del centro (y a los Delegados de Prevención), sin identificar a la persona, indicando unidad a la que pertenece y a quién dirigirse para recabar o aportar información sobre posibles contactos.

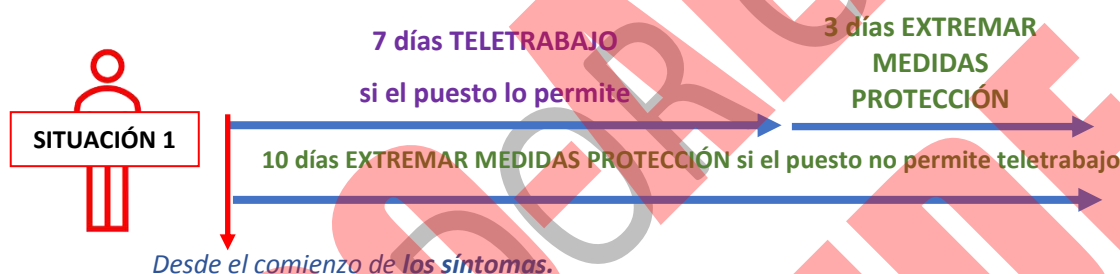
**RECURSOS**MODELO DE
ENTREVISTA**ANEXO II**

FASE 2. PROTECCIÓN

2.1 Protección en casos positivos

La [Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia](#) indica que se 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 los síntomas o al diagnóstico en asintomáticos. Se evitará el contacto con personas vulnerables y la participación en eventos multitudinarios. Siempre que sea posible y en caso de que no sea susceptible de IT, recomienda el teletrabajo.

Se indica, por tanto, en los casos de personas en situación 1 si no son susceptibles de IT (es decir, casos asintomáticos o leves), lo siguiente:



Asintomáticos: desde la fecha de toma de la muestra para diagnóstico.

Durante los **3 días siguientes** a la finalización del teletrabajo o en los **10 días siguientes** al comienzo de los síntomas o fecha de toma de muestra en asintomáticos, durante el trabajo presencial:

- Se llevará el todo momento **mascarilla quirúrgica** ¹.
- Se evitará la **interacción personal cercana** con terceros (compañeros, contribuyentes...), manteniendo la distancia con especial atención a los acercamientos que puedan producirse con personas vulnerables, y sin compartir elementos de trabajo que no sean previamente desinfectados.
- En los casos en los que la tarea exija **interacción personal próxima** durante tiempos mayores a **30-60 minutos** ² y que carezcan de la protección colectiva existente en las oficinas (distancia, mamparas...) como, por ejemplo, tripulaciones en embarcaciones, vehículos compartidos..., todas las personas que interactúen con el positivo, además del propio positivo llevarán durante toda la interacción **mascarilla FFP2**.

¹ El Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 de Sanidad indica que los casos confirmados leves y asintomáticos evitarán la interacción sin uso de mascarilla con personas vulnerables durante diez días. La medida de llevar en todo momento la mascarilla permitirá cumplir con esta indicación.

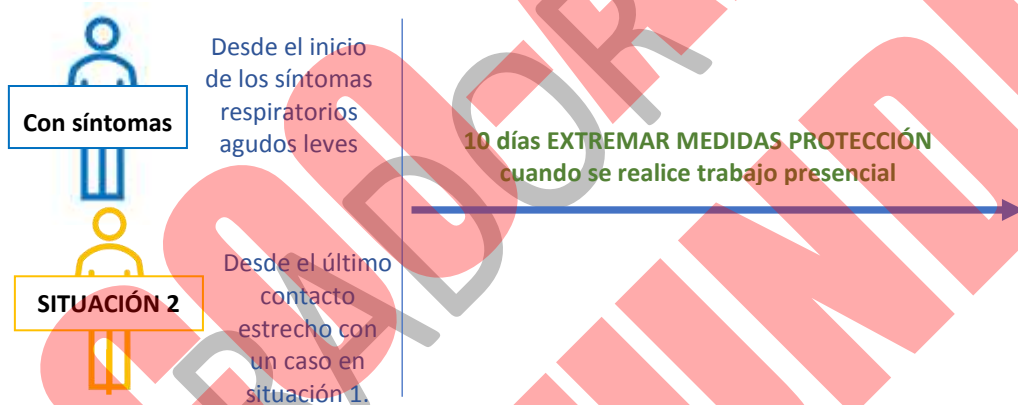
² La Conferencia Americana de Higienistas Industriales Gubernamentales calculó en un estudio que el tiempo estimado para contagiarse en un espacio cerrado, con distancia, pero sin ventilación es de 15 minutos si ninguno lleva mascarilla, de 30 minutos si uno lleva mascarilla quirúrgica y de 60 minutos si las dos personas que interaccionan llevan mascarilla quirúrgica.

Tras la notificación del positivo por el trabajador, el Servicio de Prevención, si el caso lo requiere según las condiciones y el tipo de prueba realizada (en periodo ventana, autoaplicada...), podrá encargar la realización de pruebas diagnósticas al Servicio de Prevención Ajeno, CUALTIS, que asume la especialidad de Medicina del Trabajo.

En el caso de reinfección, ante la duda sobre su consideración como nuevo caso o parte del mismo proceso infeccioso, se podrá consultar al Servicio de Prevención, que determinará las pruebas a realizar si fuera preciso.

2.2 Protección en contactos estrechos o con sintomatología compatible

La [Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia](#) señala también medidas de refuerzo de la protección en caso de personas con clínica compatible³ y personas en situación 2 (contactos estrechos). Se indica, por tanto, para estos casos lo siguiente.



Durante los **10 días siguientes** al comienzo de los síntomas o fecha del último contacto estrecho con un positivo:

- Se llevará el todo momento **mascarilla quirúrgica**.
- Se reducirá en lo posible la **interacción personal cercana** con terceros (compañeros, contribuyentes...), manteniendo la distancia, con especial atención a los acercamientos que puedan producirse con personas vulnerables, y sin compartir elementos de trabajo que no sean previamente desinfectados.

³ Se entenderá como clínica compatible que requerirá la toma de medidas de protección adicionales los síntomas respiratorios agudos leves, es decir, tos, dolor de garganta o rinorrea con o sin fiebre de inicio súbito en los últimos 10 días. Otro tipo de síntomas como anosmia, ageusia, diarreas, dolor torácico o cefalea, entre otros, podrían considerarse de sospecha, pero para ello se requiere una valoración médica.

FASE 3. CONTROL

3.1 Notificación de casos

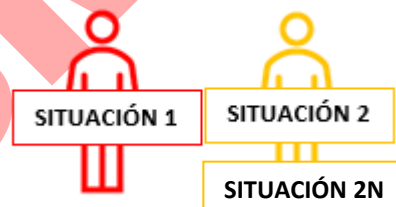
En cuanto a la **notificación a las Autoridades Sanitarias** se deben informar los positivos que detectan los Servicios de Prevención cuando realizan pruebas diagnósticas. En el caso de la AEAT, si el SPA CUALTIS realizase pruebas y detectase positivos, este se encargará de llevar a cabo las notificaciones oportunas. Las Autoridades Sanitarias⁴, desde que ya no se indica aislamiento para los positivos ni cuarentena para los **contactos estrechos**, no están solicitando información sobre los casos a las empresas que **no son de ámbitos vulnerables**⁵ (los brotes igualmente solo de circunscriben a estos ámbitos). No obstante, se podrá consultar en cada territorio, a través de la UPRL o el SP en su defecto, si hubiera que hacer algún tipo de envío de datos específico.

Se deberá atender a **la Autoridad Laboral o a la ITSS cuando soliciten cualquier información al respecto**. Para ello es indispensable tener adecuadamente ordenada y organizada toda la información sobre cada caso, tanto sobre las condiciones en las que se ha desarrollado como las medidas preventivas y de control que se haya implementado a través del Registro de casos que se indica en el apartado siguiente.

3.2 Registro de casos

Los casos (en situación 1 y 2) de los que se tenga constancia se deben registrar en la aplicación informática de la AEAT.

Los casos 2 que NO se hayan producido en el entorno laboral (en el centro de trabajo o con compañeros fuera del centro) se distinguirán añadiendo una N (casos 2N) en el registro.



El DIT ha desarrollado una aplicación informática para una gestión más dinámica y eficaz del rastreo, seguimiento de casos y detección de sospecha de brotes, que se puso en funcionamiento en diciembre de 2020. En el [Anexo III](#) se incluye una referencia al proceso de registro a partir del comienzo de la utilización de la aplicación informática.

⁴ [Enlaces a las Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas.](#)

⁵ **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.



RESPONSABLES

El Plan de Actuación frente al SARS-CoV-2, que contiene la Guía de Actuación frente a casos de contagio, asigna a distintos responsables (superiores jerárquicos, gestores de personal y órganos de PRL) diversas funciones en lo relativo a la gestión de casos de coronavirus. En este sentido, se pretende cumplir con la necesidad de **INTEGRACIÓN de la prevención en todos los niveles jerárquicos** de la organización tal y como establece la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y el Reglamento de los Servicios de Prevención.

Para el desarrollo de estas funciones de gestión de casos de coronavirus el Servicio de Prevención **estableció los MECANISMOS** para la detección, investigación y seguimiento de los casos y de los contactos estrechos tal y como contempla el Procedimiento de actuación para los SPRL frente a la exposición al SARS-CoV-2 de Sanidad. Establecidos los mecanismos, cada responsable actúa en su ámbito de competencia contando con el seguimiento y asesoramiento del Servicio de Prevención y de las Unidades de Prevención de Riesgos Laborales (UPRL) y los Gabinetes Médicos de su ámbito territorial, además de las pruebas diagnósticas que el SPA CUALTIS pueda realizar.

Estos **MECANISMOS** se estructuran de la siguiente forma:

- El **SERVICIO DE PREVENCIÓN** realiza el asesoramiento necesario si el caso ofreciera dudas en las unidades de destino, supervisa el registro informático en el que se graban los casos y solicita al **Servicio de Prevención AJENO que asume la Medicina del Trabajo** la realización de las pruebas necesarias. Tanto el Servicio como las UPRL se involucran en aquellas otras actuaciones relacionadas con pruebas-seguimiento que dispongan los protocolos de las CC.AA. elaborados al efecto.
- A las **UNIDADES QUE TIENEN ASIGNADA LA GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN** (Unidades de RRHH) se les atribuyen determinadas funciones en la gestión de casos de coronavirus tales como: disposición de medidas de desinfección, notificación de la noticia en el ámbito de la unidad o centro de trabajo si es necesario, estudio del caso con la información aportada por los superiores jerárquicos del afectado, decisión sobre la mejor manera de adopción de medidas de protección y grabación en el registro de casos.
- El **RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE DESTINO DE LA PERSONA AFECTADA**, realiza la primera recopilación de información para la detección de contactos, que posteriormente estudia la unidad que tiene atribuida la gestión de la prevención.

Se incluye a continuación un gráfico en el que se muestra el flujo de la **información** sobre el caso, los **responsables** involucrados y las **funciones** que a cada uno se le atribuyen, las cuales se desarrollan en los anexos IV a VI.



Si ha **obtenido una PDIA positiva** debe avisar a su responsable directo



Si ha tenido un **contacto estrecho** no laboral debe avisar a su responsable directo

PERSONA AFECTADA

- ✓ Consultará al afectado/a sobre su situación.
- ✓ Indagará sobre los contactos.
- ✓ Se asegurará que se toman las medidas de refuerzo del punto 2.1.
- ✓ Le informará de que se van a usar sus datos para rastrear contactos.

RESPONSABLE DIRECTO Anexo IV

- Jefe/a de Sección
- Jefe/a de Servicio
- Jefe/a de Área
- Jefe/a de Unidad
- Jefe/a de Base
- Administrador/a
- Subdirector/a
- ...

- ✓ Informará de la situación al personal.
- ✓ Recordará las medidas a tomar a los posibles contactos.
- ✓ Informará a los contactos estrechos de las medidas que deben tomar.

RESPONSABLE DE LA UNIDAD O CENTRO DE TRABAJO Anexo V

- Jefe/a de Dependencia
- Jefe/a de Unidad
- Administrador/a
- Delegado/a
- Subdirector/a
- ...



Puede darse el caso que **varios roles coincidan en la misma persona**, que asumirá todas las actuaciones indicadas

- ✓ Dispondrá las medidas de desinfección.
- ✓ Notificará la noticia en el ámbito de la unidad o centro de trabajo si es necesario.
- ✓ Estudiará el caso y decidirá sobre la mejor forma de adoptar las medidas.
- ✓ Lo grabará en el registro de casos.

UNIDAD QUE GESTIONA LA PRL Anexo VI

- Dependencias de RR. HH. y GE
- Dependencias de Secretaría General
- Unidades de Personal de Dptos. y Servicios

Delegados de Prevención:

Serán informados.
Participación-consulta CSS.

Gabinetes Médicos:

Pueden colaborar con la Unidad que Gestiona la PRL y los Órganos de PRL.

ÓRGANOS DE PRL

- ✓ Asesorarán sobre la valoración de casos.
- ✓ Propondrán medidas adicionales.
- ✓ Supervisarán el registro de casos.
- ✓ Notificarán a la Autoridad Sanitaria si fuera necesario.

- Servicio de Prevención
- Unidades de Prevención de Riesgos laborales
- SP Ajeno (actuaciones M. Trabajo)

ANEXO I Contactos estrechos y sintomatología compatible

1. ¿Y si se han seguido las medidas de prevención durante el contacto estrecho?

Si es posible hacer una valoración del seguimiento de estas medidas se puede valorar individualmente el caso.

Si se han seguido rigurosamente las medidas preventivas contempladas en el Plan de Actuación y en la ER Genérica del riesgo de exposición, especialmente las medidas preventivas de cada tipo de puesto, podría no calificarse un contacto como estrecho aun con contacto a menos de 2 metros durante 15 minutos acumulados en 24 horas.

2. ¿Qué se debe tener en cuenta para la valoración individualizada?

En los contactos dentro de los centros se debe estar en condiciones de asegurar que se han respetado, al menos, las siguientes medidas:

Medidas higiénicas:

- ✓ Se mantiene el refuerzo de la limpieza.
- ✓ Se ha aumentado la ventilación y se ha reforzado la limpieza de filtros.
- ✓ No se han compartido equipos y en su caso se han desinfectado previamente.
- ✓ Se dispone de acceso a agua y jabón o, en su caso, gel hidroalcohólico.
- ✓ Los implicados han seguido las prácticas de lavado frecuente de manos, etiqueta respiratoria, aviso inmediato ante la presencia de síntomas implementando desde ese momento las medidas de refuerzo del punto 2.1.

Uso de mascarilla:

- ✓ Los implicados han llevado de forma adecuada mascarilla quirúrgica o higiénica o la distancia ha sido de 1,5 m. sin superar los 15 minutos de contacto continuado.
- ✓ Si la interacción ha sido a menos de 1,5 m. y/o el contacto ha sido más duradero pero el contacto ha llevado en todo caso y de forma adecuada mascarilla de protección contra partículas (mínimo FFP2).

Para valorar si la mascarilla se ha llevado de forma adecuada hay que comprobar que:

- Cumplen las normas UNE correspondientes.
- Se han conservado de forma higiénica y no se hayan reutilizado más allá de su vida útil.
- Se han utilizado cubriendo en todo momento la nariz y boca. En caso de las de protección contra partículas deben haberse ajustado perfectamente a la cara (sin huecos por donde entre aire).
- No debe haberse tocado la mascarilla por su parte frontal y luego haberse tocado los ojos.
- Debe haberse lavado las manos antes de ponerla y tras desecharla.



3. ¿Quién realizaría esta valoración individualizada?

Prevención de riesgos laborales o el responsable designado para el seguimiento de los casos.

Todo contacto que cumpla el requisito de tiempo y espacio (15 minutos en 24 horas - 2 metros) es un contacto estrecho. La valoración individualizada se realizaría solo si las condiciones en las que se produjo el contacto indicasen que ha habido una protección adecuada (ver pregunta anterior), pero mientras se realiza la misma el contacto debería extremar las medidas de protección.

4. ¿Qué pasa si un contacto estrecho da negativo en pruebas diagnósticas?

Sigue siendo un contacto de riesgo por lo que debe seguir las medidas de protección reforzadas del punto 2.2.

5. ¿Un trabajador con síntomas compatibles puede autoprescribirse pruebas para descartar un contagio?

Sí. Por ejemplo, a título particular podría recurrir al autotest de antígenos, no obstante, como existe la posibilidad de falsos negativos, debería seguir las medidas de protección reforzadas del punto 2.2 en el caso de síntomas respiratorios agudos leves, es decir, tos, dolor de garganta o rinorrea con o sin fiebre de inicio súbito.

6. ¿Cómo actuar cuando un trabajador con sintomatología compatible visible (tos o rinorrea) o que refiere tenerla y no informa al respecto o informando no usa mascarillas?

En el caso de se observe a un trabajador que mostrando evidente sintomatología compatible o que ha manifestado tenerla y no informado al respecto y no utilice mascarilla, se le deberán recordar las obligaciones al respecto que debe cumplir según el artículo 29⁶ de la Ley 31/1995. Estas obligaciones incluyen a todos los trabajadores, desde los responsables de supervisar que las medidas de prevención se adoptan hasta aquellos que directamente deben adoptarlas.

⁶Corresponde a cada trabajador velar, según sus posibilidades y mediante el cumplimiento de las medidas de prevención que en cada caso sean adoptadas, por su propia seguridad y salud en el trabajo y por la de aquellas otras personas a las que pueda afectar su actividad profesional, a causa de sus actos y omisiones en el trabajo, de conformidad con su formación y las instrucciones del empresario. El incumplimiento por los trabajadores de las obligaciones en materia de prevención de riesgos a que se refieren los apartados anteriores tendrá la consideración de falta conforme a lo establecido en la correspondiente normativa sobre régimen disciplinario de los funcionarios públicos o del personal estatutario al servicio de las Administraciones públicas



ANEXO II Modelo de entrevista

1. MEDIOS TELEMÁTICOS.

Realizar la entrevista por medios telemáticos si es posible, considerando la forma que más cómoda resulte al afectado. Proceder lo antes posible, pero en un momento en el que el afectado disponga del tiempo necesario para responder.

Si se realiza la entrevista de forma presencial a personas contagiadas confirmado hay que asegurarse de que se refuerzan las medidas de protección (distancia, ventilación y el afectado debe llevar mascarilla quirúrgica en todo momento).

2. DETERMINAR EL PERIODO INFECTIVO.

Se debe averiguar cuándo empezaron los síntomas o, en su defecto, cuándo se tomó la muestra para la prueba que confirmó la infección. Esa fecha marcará la búsqueda de contactos, **desde 2 días atrás** hasta el aislamiento efectivo del caso.

Si la persona afectada no pueda proporcionar fechas exactas de inicio de los síntomas, se le puede pedir que asocie los síntomas con los eventos (tosió durante determinada conversación, se fatigó haciendo determinada tarea...).

Si hay duda entre varias fechas se tomará la fecha que resultara más conservadora desde el punto de vista de un posible contagio, es decir, si se duda entre si hace 3 o 2 días del contacto, considerar que el contacto se produjo hace 2 días, por lo que existiría contacto estrecho.

3. RECABAR INFORMACIÓN SOBRE SU ACTIVIDAD LABORAL DURANTE EL PERIODO INFECTIVO.

La búsqueda de contactos no puede limitarse a preguntar al afectado si ha tenido contactos estrechos o de riesgo, ya que la persona no tiene por qué saber hacer esa valoración.

Se debe hacer un repaso de su permanencia en el centro de trabajo (zonas en las que estuvo o movimientos entre estas o estancia en puestos compartidos) y las relaciones con compañeros de trabajo (que pueden ser tanto del equipo de trabajo como personal que le haya dado asistencia –informática, mantenimiento...-) o con personal externo en el periodo potencialmente infectivo, tanto dentro como fuera del centro de trabajo (no olvidar los contactos personales entre compañeros), acompañando a la persona durante la rememoración.



Para ello se debe intentar analizar cada uno de los días y las actividades realizadas junto con las personas implicadas.

Identificadas las personas con la que se hayan mantenido interacciones sociales físicas que pudieran llegar a calificarse como contactos de riesgos, las cuestiones que se han de analizar para cada una son:

- Cuándo ocurrieron.
- Cuánto duraron.
- Qué actividad se realizó (discutir, hablar, tocarse, solo compartir espacio, compartir equipos...).
- Cuál fue la distancia mínima a la que estuvieron (usar ejemplos de distancias para más precisión).
- Qué medios de protección usaron y en qué condiciones (ver pregunta 2 del Anexo I).

4. PLANTEAMIENTO DE LAS PREGUNTAS

Se ha de plantear la entrevista de modo que la persona afectada se sienta cómoda y confiada en que sus respuestas van a servir de ayuda. Para ello se deben plantear en un tono comprensivo, entendiendo que la situación por la que atraviesa no es fácil y preocupante.

No debe tomar la forma de interrogatorio, sino de guía para la búsqueda de información útil para prevenir riesgos. El afectado no debe sentirse cuestionado ni culpabilizado, el objeto de esta entrevista no es apercibir ni buscar culpables.

Un enfoque erróneo puede bloquear al afectado y condicionar la información que se pueda obtener. El afectado debe saber lo importante que es su sinceridad y que se valora lo que puede aportar.

Ante respuestas ambiguas o poco precisas se debe insistir en la pregunta, replanteándola de distintas formas o transformándola en varias preguntas más concretas.

Para asegurarse de haber entendido las respuestas y mostrar al afectado que se le presta atención, se puede usar el parafraseo (entonces has dicho que “.....”) y el resumen (en resumen, lo que me indicas es “.....”).

Si se responde sólo con un Sí o un No, pedir explicación más detallada, para asegurarse de que el afectado ha entendido por lo que se le pregunta. Esto suele pasar con preguntas cerradas, es preferible utilizar preguntas abiertas que favorecen que la persona entrevistada reflexione y aporte más información:

- *Pregunta cerrada: ¿Llevabas bien puesta la mascarilla?*
- *Pregunta abierta: ¿Cómo llevabas la mascarilla?*



ANEXO III Instrucciones desde el uso de la aplicación informática

REGISTRO DE LOS CASOS. Los casos en situación 1 y 2 (2 y 2N) se darán de alta en la aplicación informática⁷.

JEFATURA DE UNIDAD O CENTRO. Seguirán comunicando, preferentemente por correo electrónico, los casos confirmados a los responsables de registrar los casos cuando sean conocedores de los mismos.

RESPONSABLES DE REGISTRAR LOS CASOS. Incluirán la aplicación informática los datos que les notifiquen desde la Jefatura de Unidad o Centro y lo mantendrán permanentemente actualizado, recabando en su caso los datos no facilitados por dicha jefatura. Estos responsables serán:

- **SSPP: Jefes de Dependencia Regional de RRHH-GE y Secretarios Generales.**
- **SSCC: Responsables de las Unidades de personal en Departamentos, Servicios y DCGC.**

El punto de control será el mismo que el asignado a la gestión de comunicaciones de riesgos:

- ✓ Estos responsables puedan acceder a la aplicación sin tramitar nuevos permisos.
- ✓ El personal de sus unidades que actúa como “gestor local” en la aplicación de comunicaciones también pueda usarla directamente.
- ✓ El Jefe/a de Dependencia Regional de RRHH-GE pueda acceder al registro de toda la Delegación Especial.
- ✓ El Servicio de Prevención y las Unidades de Prevención de Riesgos Laborales puedan supervisar el registro de su ámbito de actuación.

Los casos se incorporarán al registro informático de forma que esté lo más actualizado posible:

- En **48 horas** desde el conocimiento del caso (sin contar los periodos festivos).
- Tan pronto como se vayan conociendo los datos de variación, evolución o modificación.

UNIDADES DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES. Supervisarán el registro de su ámbito.




SERVICIO DE PREVENCIÓN. Supervisará el registro a nivel nacional. De forma periódica informará:

- Sobre los datos nacionales en la Comisión Permanente del Comité de Seguridad y Salud Intercentros.
- Sobre los datos de los SSCC (sede Madrid) a la Presidenta del Comité de Seguridad y Salud de Madrid.

PRESIDENTES DE COMITÉS DE SEGURIDAD Y SALUD. Trasladarán los datos de su provincia, en las reuniones ordinarias o periódicamente mediante su envío a los Delegados de Prevención.




⁷ [Enlace a las instrucciones de uso de la aplicación registro covid-19](#)

ANEXO IV Actuaciones del responsable directo

 SITUACIÓN 1	<p>1. Será quien reciba la información del positivo.</p> <ul style="list-style-type: none">• Indicará teletrabajo siempre que su puesto lo permita y organizará las medidas de refuerzo del punto 2.1 si el puesto no permite el teletrabajo, siempre que no pase a situación de IT.• El responsable le consultará sobre las personas con las que ha mantenido un contacto más cercano (contactos estrechos).• El responsable informará al afectado de que para buscar a sus contactos se usarán sus datos personales. <p>2. Trasladará toda la información recabada al responsable de la Unidad o centro de trabajo (con copia a la Unidad que Gestiona la PRL y al SP -UPRL si disponen de ella).</p> <ul style="list-style-type: none">• Indicará expresamente si el trabajador está <u>hospitalizado</u>.• Trasladará la información que pueda ir recibiendo de su evolución.
 SITUACIÓN 2  Con síntomas	<p>1. Será quien reciba la información de la persona que tenga que informar que ha tenido un contacto estrecho en el ámbito privado o laboral.</p> <ul style="list-style-type: none">• Organizará las medidas de refuerzo del punto 2.2.• Vigilará y favorecerá el cumplimiento de las medidas. <p>2. Trasladará toda la información recabada al responsable de la Unidad o centro de trabajo (con copia a la Unidad que Gestiona la PRL y al SP -UPRL si disponen de ella).</p>



ANEXO V Actuaciones del responsable de unidad o centro de trabajo

 <p>SITUACIÓN 1</p>	<p>Recibirá toda la información recabada sobre el caso del responsable directo:</p> <p>1. Informará de la situación al personal:</p> <ul style="list-style-type: none">a) A los <u>componentes de los equipos o grupos de trabajo</u> con los que el trabajador comparta espacios (según la <u>ubicación</u> de los puestos) o interactúe (trabajo en equipo, reuniones...).b) A <u>otros trabajadores de la Unidad o Centro</u> con los que el trabajador haya informado que ha tenido un <u>contacto más estrecho</u> (contactos informales, asistencia de <u>personal de mantenimiento o informática</u>, actuaciones en otras áreas o incluso centros...). <p>Es recomendable que esta información se dé de forma personalizada:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Por teléfono, de manera presencial si se coincide en el centro, en reunión telemática... de manera que haya una <u>interacción</u> y los destinatarios del mensaje puedan aportar información, ya que de este modo se puede ampliar la información sobre los contactos recabada inicialmente por el responsable directo.✓ En función del número de personas a las que informar, si es amplio, se puede usar el correo electrónico, en ese caso se indicará la <u>ubicación del puesto del afectado</u>, sin incorporar <u>datos personales</u>. Los destinatarios siempre podrán contactar con el responsable para pedir más información si lo precisan. <p>2. Informará de todas estas actuaciones a la Unidad que gestiona la PRL (con copia al SP -UPRL si disponen de ella-).</p>
 <p>SITUACIÓN 2</p>  <p>Con síntomas</p>	<p>1. A los <u>contactos estrechos</u> y a los que tienen síntomas compatibles les informará de las medidas de refuerzo del punto 2.2. Se deberá vigilar durante el trabajo presencial que en todo momento durante los 10 días siguientes al contacto o inicio de <u>síntomas</u> llevan mascarilla y se aplican las demás medidas de refuerzo.</p> <p>2. Informará de las actuaciones realizadas sobre los <u>contactos estrechos</u> a la Unidad que gestiona la PRL (con copia al SP -UPRL si disponen de ella-).</p>

ANEXO VI Actuaciones de la Unidad que gestiona la PRL



1. Tendrá conocimiento del caso en el momento de producirse (el responsable directo le habrá puesto en copia al informar al responsable de la unidad o del centro). En ese momento realizará las gestiones necesarias para la **desinfección del puesto** si no han pasado más de tres días desde que se ocupó y podría ser utilizado por otras personas.

2. Notificará:

✓ **En el ámbito de la unidad o centro de trabajo la noticia.** En el caso de que, tras las actuaciones anteriores, se desprenda que puede haber habido otros contactos, se enviará un correo al personal de la unidad o centro (según sea la movilidad del afectado):

- No se identificará a la persona afectada (nombre y apellidos) por protección de datos, solo se indicará unidad a la que pertenece y ubicación aproximada, para que aquellos que hayan tenido contacto con personas de dicha unidad/ubicación puedan recabar más información a la Unidad que gestiona la PRL. Esto servirá para detectar posibles contactos no identificados inicialmente.
- Se pondrá en copia de este correo a los Delegados de Prevención.
- Se indicarán las medidas que se hayan tomado:
 - Las instrucciones que se hayan recibido de Sanidad en su caso.
 - Las actuaciones que se hayan seguido con los contactos estrechos identificados.
 - Las medidas de desinfección (o cierre de espacios en tanto no se desinfecta).
 - Las indicaciones que deberían seguir los contactos tanto estrechos como casuales.

✓ Informará a las Autoridades Sanitarias de su Comunidad Autónoma en el caso de que todavía lo requieran. En caso de disponer de **Unidad de Prevención de Riesgos Laborales**, solicitará la intervención de la misma para estas notificaciones. En los Servicios Centrales (sede Madrid) será el **Servicio de Prevención** quien realice la notificación.

3. Estudiará y completará la información recabada sobre el caso por el responsable de la unidad o centro de trabajo, para la mejor toma de medidas:

- ✓ Verificará los datos recabados y las actuaciones realizadas.
- ✓ Prestará el apoyo necesario a los responsables.
- ✓ Para las dudas en la calificación de casos, tras recabar la información necesaria podrá solicitar asesoramiento a Prevención de Riesgos Laborales y a los Gabinetes Médicos.



4. Información a los representantes de los trabajadores convocando al Comité de Seguridad y Salud en función de la repercusión del caso.

Si no se considera necesario reunir al CSS:

- Notificará el caso a los Delegados de Prevención en los términos del punto 2 anterior, si no hubiera sido necesario notificar el caso por correo al personal del centro o unidad por haber sido informados todos los contactos de forma personal.
- En todo caso informará de la situación y evolución de los casos en las reuniones ordinarias del CSS.

5. Grabará el caso en el Registro de casos. Mantendrá actualizado el registro. Atenderá las recomendaciones que PRL realice tras la supervisión del mismo.



1. Tendrá conocimiento del caso en el momento de producirse *(el responsable directo le habrá puesto en copia al informar al responsable de la unidad o del centro):*

2. Estudiará la información recabada sobre el caso por el responsable de la unidad o centro de trabajo como en el caso anterior.

3. Supervisará que se informa a estos casos de las medidas de refuerzo del punto 2.2. y que se vigila que en todo momento durante los 10 días siguientes al contacto llevan mascarilla y se aplican las demás medidas de refuerzo.

4. Grabará el caso en el Registro de casos. Mantendrá actualizado el registro. Atenderá las recomendaciones que PRL realice tras la supervisión del mismo.