



ACTUALIZACIÓN DO PROCEDEMENTO DE ACTUACIÓN NA INCAPACIDADE TEMPORAL NA ATENCIÓN PRIMARIA FRONTE Á EXPOSICIÓN AO COVID-19 EN GALICIA DO 01/10/2020

Este protocolo é de aplicación a todos os traballadores, sexan por conta allea ou propia, agás os “traballadores do ámbito sanitario e sociosanitario así como o persoal das empresas externas que presta servizo ao sector sanitario e sociosanitario” por ter desenvolvido un protocolo específico.

I.- MANEXO DE CASOS

Os **casos**¹ clasificaranse do seguinte modo:

Caso confirmado:

- **con infección activa:**
 - Persoa que cumpre criterio clínico de caso sospeitoso e con PDIA² positiva.
 - Persoa que cumpre criterio clínico de caso sospeitoso, con PDIA negativa e resultado positivo a Ig M por seroloxía de alto rendemento (non por test rápidos).
 - Persoa asintomática con PDIA positiva con Ig G negativa ou non realizada.
- **con infección resolta:**
 - Persoa asintomática con seroloxía Ig G positiva, independentemente do resultado da PDIA (PDIA positiva; PDIA negativa ou ben PDIA non realizada).

1 Actualizado a 25/09/2020. “Estratexia de detección precoz, vixilancia e control de Covid-19 indicadores de seguimento” Ministerio de Sanidade.

2 PDIA: probas diagnósticas de infección activa por SARS-COV-2”





Caso sospeitoso: caso que cumpre criterio clínico de caso sospeitoso ata obter resultado da PCR.

“Calquera persoa con cadro clínico de infección respiratoria aguda (IRA) de aparición súbita e de calquera gravidade que curse, entre outros, con febre, tose ou falta de alento, entre outros. Outros síntomas como a odinofaxia, anosmia, ageusia, dor muscular, diarrea, dor torácica ou cefaleas, entre outros, poden ser considerados como síntomas de sospeita de infección por SARS-CoV-2 segundo criterio clínico”

Caso probable:

- Persoa con infección respiratoria aguda grave con cadro clínico e radiolóxico compatible con COVID-19 e resultados de PDIA negativos.
- Caso sospeitoso con PCR non concluínte.

Caso descartado: caso sospeitoso con PCR negativa e IgM tamén negativa, no caso de que se fixera esta proba, nos que non hai unha alta sospeita clínica.

Procede a baixa laboral nos casos confirmados, probables e sospeitosos:

Caso confirmado: código U07.1
Caso sospeitoso: código Z20.828
Caso probable: código Z20.828

Caso sospeitoso: a todos os casos sospeitosos se lle manterá o illamento á espera do resultado da PDIA. No caso de PDIA negativa, e de que non exista nin unha alta sospeita clínica nin epidemiolóxica, o caso dáse por descartado e, polo tanto, procede a reincorporación laboral.





Caso confirmado con infección resolta: non procede baixa laboral.

Caso confirmado con infección activa:

- Cando o paciente non requira ingreso hospitalario: está indicado o illamento domicilio que se manterá ata transcorridos 3 días dende a resolución da febre e do cadro clínico cun mínimo de 10 días dende o inicio dos síntomas. Non será necesario a realización dunha PCR nin para levantar o illamento nin para reincorporarse á actividade laboral.
- Cando o paciente requirira ingreso hospitalario e é dado de alta hospitalaria:
 - Con PCR negativa no momento da alta hospitalaria e sen presentar síntomas respiratorios nos tres días previos: non é necesario illamento domiciliario.
 - Con PCR positiva : está indicado o illamento domiciliario polo menos 10 días dende a alta hospitalaria. A partir destes 10 días, sempre baixo criterio clínico, poderase finalizar o illamento se transcorreron tres días dende a resolución da febre e do cadro clínico. En todo caso, se antes de transcorrer os 10 días se realiza unha PCR cuxo resultado sexa negativo, poderá darse de alta do illamento.
- Nos casos asintomáticos: o illamento manterase ata transcorridos 10 días dende a data da toma de mostras para o diagnóstico.

En todo caso, para valorar as altas de illamento domiciliario de casos sospeitosos ou confirmados de Covid-19 seguirase o “protocolo para a detección e manexo de casos de infección activa polo SARS-CoV-2 (Covid-19) en Atención Primaria”, da Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria” (coronavirus.sergas.es).





II.- TRABALLADORES ESPECIALMENTE SENSIBLES

1.- Os grupos de patoloxías que poden incluír **persoas especialmente vulnerables á COVID-19³** son determinados polo Ministerio de Sanidade e recollidos no documento “Información científico técnica, enfermidade por coronavirus, Covid-19” publicado na páxina web do Ministerio de Sanidade e que se actualiza periodicamente.

(<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/ITCoronavirus/home.htm>).

“ Os grupos con maior risco de desenvolver enfermidade grave por COVID son persoas con:

- **maior idade³** (“non se pode establecer un umbral a partir do cal o risco estea aumentado, posto que hai outros factores que poden contribuír a aumentar o risco, os máis importantes son a presenza de comorbilidades e a vida en residencias pechadas)
- **enfermidades cardiovasculares e hipertensión arterial**
- **diabetes**
- **enfermidade pulmonar obstrutiva crónica**
- **cancro**
- **inmunodepresión**
- **embarazo**
- **outras enfermidades crónicas³** (“calquera condición crónica na que exista un deterioro do estado xeral ou as persoas que requiran moita medicación para manter un bo estado de saúde e benestar, poden presenta un maior risco ante unha infección por SARS-CoV-2. Nunha meta-análise que analizou 22 estudos con 5.595 casos de COVID-19 en persoas con enfermidade hepática ou renal crónica encontrouse unha elevada proporción de casos graves e de letalidade”.

³ Información científica-técnica. Enfermidade por coronavirus, Covid-19.

³ Actualización 28/08/2020.





Tamén se consideran máis vulnerables as persoas que viven ou traballan en institucións pechadas (...) Outras persoas, como as que fuman ou as que teñen **obesidade**, (...) tamén parecen ter maior risco de teren unha enfermidade grave.”

2.- Traballadores con especial sensibilidade á COVID-19 (TES):

Son aqueles traballadores que:

- Formen parte dos grupos de especial vulnerabilidade recollidos no punto anterior. As persoas de máis de 60 anos en ausencia de comorbilidade non son consideradas TES, con carácter xeral.
- A valoración do seu posto de traballo determina que existe un risco medio, alto ou moi alto de exposición ao SARS-CoV-2. Non se terá en conta o risco baixo por ser similar ao comunitario.

3.- Traballadores pertencentes ao Réxime Xeral (agás empregadas de fogar)

É competencia dos servizos sanitarios dos Servizos de prevención de riscos laborais (SPRL) das empresas (propios ou alleos concertados) cualificar ás persoas traballadoras como TES e establecer as medidas de prevención, adaptación e protección mais idóneas co obxecto de que poidan realizar o traballo sin elevar o risco propio da condición de saúde da persoa traballadora.

Os Servizos de prevención de riscos laborais deben facer as ditas valoracións aplicando o Anexo V do “Procedemento de actuación para os Servizos de prevención de riscos laborais fronte á exposición ao SARS-Cov-2”⁴, do Ministerio de Sanidade, incorporado nesta instrución como documentación adicional. Este procedemento é actualizado periodicamente. A última actualización é de 14/07/2020.

(https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf)

Procede emitir o parte de baixa laboral polo médico de Atención Primaria (código Z29.8) cando se cumpran os seguintes requisitos:

4 Para a aplicación dos anexos, os grupos vulnerables deben actualizarse coa “Información científica-técnica” do Ministerio de Sanidade.





- Cando o traballador presente o INFORME, asinado polo médico de Traballo do SPRL, no que declara que non ten nin posibilidade de adaptación ao posto de traballo, nin protección adecuada que evite o risco de exposición e que recomende que o traballador pase á situación de incapacidade temporal (illamento domiciliario). Este informe debe identificar o nivel de risco así como a patoloxía e se esta está ou non descompensada, así como a comorbilidade
- Se confirme a vulnerabilidade do paciente coa información dispoñible na historia clínica.
- Se trate dun traballador que teña a obriga de acudir ao centro de traballo.

A data da baixa será a do informe do médico de traballo, con carácter xeral. A retroactividade deberá estar xustificada.

En Atención Primaria deberá escanearse o informe do médico do traballo do SPRL e incorporalo á historia clínica electrónica do paciente.

4.- Traballadores autónomos:

- **Sen asalariados ao seu cargo:** a valoración deste colectivo é asumido pola Inspección de Servizos Sanitarios e o resultado será comunicado ao médico de Atención Primaria. No caso de que proceda que o traballador pase á situación de incapacidade temporal a súa emisión corresponderá ao médico de atención primaria.
- **Con asalariados ao seu cargo:** deberá presentar un informe asinado polo médico de Traballo dun Servizo de prevención de riscos laborais (artículo 11 do Regulamento dos Servizos de prevención de riscos laborais) nos mesmos termos que os sinalados para os traballadores do Réxime Xeral.

5.- Empregadas de fogar: a valoración do risco así como da incapacidade temporal será competencia dos médicos de Atención Primaria, atendendo ás seguintes consideracións:





- O titular do fogar familiar debe comunicarlle calquera cambio na situación da saúde dos conviventes para que o/a traballador/a do fogar poida adoptar as pertinentes medidas preventivas, entre as que se atopa o illamento domiciliario por contacto estreito⁵ cando proceda.
- En todas as tarefas nas que sexa posible, reducirase o contacto entre persoas para manter unha distancia de seguridade aproximada de dous metros.
- Cando non sexa posible manter as medidas de seguridade deberán extremar as medidas de protección estándar habituais segundo os protocolos habituais establecidos polas autoridades sanitarias.
- O titular do fogar familiar debe protexer a seguridade e saúde laboral da empregada do fogar. No caso de realizar as *“tarefas de coidado que impliquen proximidade cunha persoa sen síntomas”* deberá dotala de batas, máscaras e luvas de protección desbotables para uso individual en cada domicilio cando realice tarefas de coidado. O material desbotable eliminarase no lixo do domicilio.
- As empregadas de fogar que formen parte dos grupos especialmente vulnerables definidos polo Ministerio de Sanidade non deben facer *“tarefas de coidado a unha persoa enferma ou cun caso posible ou probable”*. Nestes casos, o médico de atención primaria debe valorar a emisión da baixa laboral

REAVALIACION DOS TRABALLADORES CON ESPECIAL SENSIBILIDADE Á COVID 19

As persoas traballadoras con especial sensibilidade en relación coa infección de coronavirus SAR-CoV-2 que estean de baixa laboral por este motivo deben ser REAVALIADAS cando se produzan cambios na evidencia científica dispoñible, nas condición de traballo ou nas medidas preventivas que fagan innecesaria a baixa laboral.

A reavaliación realizarase por:tendo en conta os seguintes criterios:

⁵ Consultar “Manexo de contactos”.





- A inspección de servizos sanitarios no caso de “Autónomos sen traballadores a cargo”.
- O/a médico/a de atención primaria no caso de empregadas de fogar.
- Médico de traballo do SPRL nos demais casos. No caso do inicio da incapacidade temporal en base ao informe do SPRL é recomendable que sexa este SPRL quen volva a avaliar aos traballadores.

A inspección de servizos sanitarios naqueles casos en que non se recibira o informe do SPRL poderá emitir a alta laboral cando comprobe que non se manteñen as condicións epidemiolóxicas e clínicas que deron lugar a emisión de partes de baixa.

III.- MANEXO DE CONTACTOS

Clasifícase como **contacto estreito**:

- Calquera persoa que proporcionara coidados a un caso: persoal sanitario ou sociosanitario que non utilizara as medidas de protección adecuadas, membros familiares ou persoas que teñan outro tipo de contacto físico similar.
- Calquera persoa que estivera no mesmo lugar que un caso, a unha distancia menor de dous metros e durante máis de 15 minutos. Nos entornos nos que non se poida facer unha valoración do seguimento das medidas de prevención poderase facer unha valoración individualizada polo servizo de prevención de riscos laborais ou o responsable que sexa designado para ese fin.
- No contexto dos centros educativos, seguirase o establecido na “*Guía de actuación aten a aparición de casos de COVID-19 en centros educativos*”

No caso de “contacto estreito cun caso confirmado” :

- Indicarase corentena durante os 10 días posteriores ao último contacto cun caso confirmado. No caso de seren conviventes e non poder garantir o illamento en





condicións óptimas, a corentena prolongarase 10 días dende o final do período de illamento do caso.

- Cando se realice unha PDIA a un contacto e esta resulte negativa, a corentena finalizará aos 10 días tras o último contacto. Polo tanto, o traballador non poderá reincorporarse ao seu traballo ata finalizar os 10 días de corentena con/sen PDIA realizada.
- As persoas que xa tivesen unha infección por SARS-CoV-2 confirmada por PCR nos tres meses anteriores, estarán exentas de facer corentena.

A baixa laboral emitírase co código Z20.828.

Se o contacto desenvolve síntomas: consultar o apartado “Manexo de casos”. Se a PDIA resultase positiva deberá recodificarse a baixa laboral (U07.1: caso confirmado).

A corentena poderá ser indicada por:

- A autoridade sanitaria (conselleiro, director xeral de Saúde Pública, xefas territoriais da Consellería de Sanidade).
- O Servizo de prevención de riscos laborais (contacto cun caso, no ámbito laboral).
- O médico de atención primaria.

Non procede baixa:

- En contactos casuais.
- Nos traballadores que non teñan a obriga de acudir aos centros de traballo (traballadores con teletraballo ou de empresas cuxa actividade estea suspendida).

IV.- CONTINXENCIA

1.- Os partes de baixa deberán ser emitidos **SEMPRE COMO ENFERMIDADE COMÚN**. “Non deben emitirse partes de baixa por calquera outra continxencia xa que





no INSS realizárase un procedemento interno que permite diferenciar todas as baixas que cheguen cos diagnósticos que figuran no seguinte punto e convertelas en accidente de traballo, aos efectos unicamente da comunicación ás empresas e ás Mutuas Colaboradoras coa Seguridade Social a través de protocolos de intercambio de información establecidos con elas, e ao relativo á prestación económica de IT”.

2.- Os códigos válidos para a mecanización informática son os seguintes:

U07.1: casos confirmados.

Z20.828: casos sospeitosos, casos probables e contactos estreitos cun caso confirmado.

Z29.8: traballadores sensibles ao Covid-19

V.- TRAMITACIÓN

Serán os médicos do Servizo Galego de Saúde os que emitan os partes de baixa, confirmación e alta dos traballadores, sexan por conta propia ou allea, que estean afectados pola COVID-19.

A duración estimada para estes procesos de IT, segundo o RD 625/2014, fíxase entre 5 a 30 días naturais (procesos de curta duración). A emisión do primeiro parte de confirmación non excederá de máis de 7 días naturais á data da baixa inicial. Os sucesivos partes, no caso de seren necesarios, non poderán emitirse cunha diferenza de máis de 14 días naturais entre si.

Os partes de baixa, confirmación e alta relacionados coa exposición á COVID-19 poderán ser emitidos sen a presenza física da persoa traballadora. Estes partes emitíranse coa periodicidade correspondente e poderán ser remitidos por vía telemática, se así o solicita o paciente, ou seren recollidos no Centro de Saúde por unha persoa autorizada.





VI.- SITUACIÓNS DE COVID-19 SOBREVIDAS NUNHA IT XA INICIADA.

1.- Procesos iniciados por outra patoloxía con data de inicio a partir do 15/02/2020:

- Procesos iniciados por causas relacionadas coa COVID-19

Procede a recodificación do proceso como caso confirmado no caso de enfermidade.

Exemplo : IT de 23/06/2020 por malestar xeral (R53.81) e o 30/06/2020 se confirmase a enfermidade polo Covid-19: procede modificar o diagnóstico no parte de confirmación posto que os procesos están relacionados.

- Procesos iniciados por causas non relacionadas coa COVID-19

Procede emitir a alta do proceso inicial, e a emisión dun parte de baixa pola COVID-19

Exemplo : IT de 23/06/2020 por dorsaxia e durante este proceso infectase polo Covid-19 (caso confirmado): procede a alta pola dorsaxia e nova baixa pola Covid-19 (U07.1).

2.- Procesos iniciados por outra patoloxía con data de inicio anterior ao 15/02/2020:

- **Caso confirmado:**

Necesítase a autorización da inspección de servizos sanitarios cando exista un caso confirmado de Covid-19 para a modificación correspondente.

- **Pacientes vulnerables á Covid-19:**

Cando proceda a alta por curación ou melloría pola patoloxía de base poderá ser dado de novo de baixa por tratarse dun traballador con especial sensibilidade ao Covid-19, conforme ao procedemento establecido no apartado II deste procedemento de actuación.





3.- Contacto estreito cun caso confirmado:

Non procede cambiar o diagnóstico no caso dos traballadores que tiveron un “contacto estreito cun caso” cando xa estean de baixa por outra patoloxía, con independencia da data de inicio.

VII.- RECORDATORIO

Por último, recórdase que non se deben emitir os partes de baixa laboral cando non exista xustificación clínica (estean motivados ou non pola COVID-19), cando sexan remitidos pola empresa/asesores por presentar patoloxías previas sen a indicación expresa de baixa laboral polo servizo sanitario do SPRL ou por calquera outra motivación espuria.

Deberá deixarse constancia no IANUS da non procedencia da baixa laboral ao non cumprir os criterios de IT.

Calquera IT poderá ser investigada pola Inspección Médica e será anulada se non reúne os criterios de IT.

No caso de que os traballadores non estean de acordo coa decisión do médico de atención primaria/inspección de servizos sanitarios, poderán interpoñer unha reclamación previa á vía xudicial social:

- No prazo de 30 días hábiles dende a notificación da denegación da baixa laboral.
- No prazo de 11 días hábiles dende a notificación da alta laboral.

Estas reclamacións serán valoradas nas Unidades de Inspección e Control da Saúde Laboral dos Servizos de Inspección de Servizos Sanitarios.

Ante calquera dúbida poderán consultar coa Unidade de Inspección e Control da Saúde Laboral da Inspección de Servizos Sanitarios.

A subdirectora xeral de Inspección de Servizos Sanitarios

Inmaculada Martín Biedma

ESTE PROCEDEMENTO DE ACTUACIÓN ESTÁ SUXEITO A UNHA CONTINUA ACTUALIZACIÓN



DOCUMENTACIÓN ANEXA

(Anexo V do “Procedemento de actuación para os Servizos de Prevención de Riscos Laborais fronte á exposición ao SARS-CoV-2”, do Ministerio de Sanidade, actualizado a data 14 de xullo de 2020)

ANEXO V. GUÍA DE ACTUACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y EL RIESGO EN ÁMBITOS NO SANITARIOS O SOCIOSANITARIOS

Grupos vulnerables	Patología controlada				Patología descompensada				Comorbilidad ≥ 2 aspectos			
Exposición laboral	NR1	NR2	NR3	NR4	NR1	NR2	NR3	NR4	NR1	NR2	NR3	NR4
Enfermedad cardiovascular/HTA	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Diabetes	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Enfermedad pulmonar crónica	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Enfermedad hepática crónica severa	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Insuficiencia renal crónica	1	1	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3
Inmunodeficiencia	1	3	3	3	1	4	4	4	1	4	4	4
Cáncer en tratamiento activo	1	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4
Mayores de 60 años	Sin patología				Patología controlada				Patología descompensada			
	1	1	2	2	1	3	3	3	1	4	4	4
Obesidad mórbida (IMC>40)	Sin patología añadida				Patología añadida controlada				Patología añadida descompensada			
	1	1	2	2	1	3	3	3	1	4	4	4
Embarazo	Sin complicaciones ni comorbilidades				Con complicaciones o comorbilidades							
	1	3	3	3	1	4	4	4				

NR1 (Nivel de riesgo 1): Similar a riesgo comunitario, trabajo sin contacto con personas sintomáticas.

NR2 (Nivel de riesgo 2): Trabajo con posibilidad de contacto con personas sintomáticas, manteniendo la distancia de seguridad y sin actuación directa sobre ellas.

NR3 (Nivel de riesgo 3): Asistencia o intervención directa sobre personas sintomáticas, con EPI adecuado y sin mantener la distancia de seguridad.

NR4 (Nivel de riesgo 4): Profesionales no sanitarios que deben realizar maniobras generadoras de aerosoles a personas COVID+, como por ejemplo RCP.

1	No precisa ni adaptación ni cambio de puesto, permanece en su actividad laboral habitual.
2	Continuar actividad laboral. Puede realizar tareas con exposición a personas sintomáticas con EPIs adecuados.
3	Puede continuar actividad laboral sin contacto con personas sintomáticas. Si imposibilidad, tramitar PREL o IT como Trabajador Especialmente Sensible.
4	Precisa Cambio de Puesto de Trabajo y, de no ser posible, tramitar PREL o IT como Trabajador Especialmente Sensible.

IT: incapacidad temporal. PREL: prestación riesgo embarazo lactancia.

