



Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo

Dictamen pericial nº 2021-AN-1

Valoración de las medidas adoptadas
para la prevención de riesgos laborales
en las empresas de transporte sanitario
frente al SARS-CoV-2

El presente Dictamen Pericial está realizado siguiendo las indicaciones de la Norma UNE 197001:2011



Índice

1. Identificación	4
1.1. Identificación del perito	5
1.2. Solicitante del dictamen Pericial	6
1.3. Emplazamiento geográfico	7
1.4. Fecha de emisión del dictamen pericial	8
1.5. Declaración de tachas	9
1.6. Promesa	10
2. Cuerpo del Dictamen Pericial	11
2.1. Objeto del peritaje	12
2.2. Alcance	13
2.3. Antecedentes	14
2.4. Consideraciones preliminares	15
2.5. Documentos de referencia	18
2.6. Terminología y abreviaturas	23



2.7. Análisis	24
A. Normativa vigente sobre las obligaciones de las empresas para prevenir el riesgo de contagio por SARS-CoV-2	24
B. Evaluaciones de riesgos y protocolos de actuación para hacer frente al riesgo de contagio del coronavirus SARS-CoV-2.....	26
B.1. Evaluaciones de riesgos laborales	26
B.2. Protocolos de actuación.....	34
C. Casos de incapacidad temporal por Covid-19, personal de transporte sanitario y total del sector sanitario.....	36
C.1. Incapacidades temporales registradas en las empresas estudiadas.....	36
C.2. Incapacidades temporales registradas en el conjunto del sector sanitario	38
3. Resultados.....	40
4. Conclusiones	42



José M. Orrit Virós

perit.prl@orrit.es

1. Identificación



1.1. Identificación del perito

El Perito que ha desarrollado, elaborado y firma este Dictamen Pericial es el siguiente experto en Prevención de Riesgos Laborales:

JOSÉ M. ORRIT VIRÓS, DNI 41.094.518-G

- Perito titular del Consejo General de Relaciones Industriales y Ciencias del Trabajo.
- Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales en las especialidades de Seguridad, Higiene Industrial y Ergonomía y Psicología Aplicada.
- Master universitario en Prevención de Riesgos Laborales.
- Presidente de la Asociación de Especialistas en Prevención y Salud Laboral (AEPSAL) 2012-2017.
- Experiencia laboral como técnico de prevención: Tres años en un Servicio de Prevención Ajeno. Cuatro años como Delegado de Prevención. Trece años en un Servicio de Prevención Mancomunado.
- Publica el Blog [Tribulaciones de un prevencionista](#) en la web PrevencionIntegral, de la Universidad Politécnica de Catalunya.

Con domicilio profesional a los efectos de localización y de comunicaciones en la calle de la Font, 6 3º en la Poble de Segur (Lleida) CP 25500, teléfono de contacto 608.428.708 y dirección de correo electrónico perit.prl@orrit.es

Firma:



1.2. Solicitante del dictamen

El presente dictamen pericial se emite a petición de la Federación Nacional de Empresarios de Ambulancias (ANEA), entidad con número de CIF G- 79717161 y domicilio social en la calle Veneras, nº 9 3º derecha, 28013, Madrid.



1.3. Emplazamiento geográfico

El ámbito geográfico objeto de este informe se circunscribe a la totalidad del Reino de España.



1.5. Fecha de emisión del dictamen pericial

El presente dictamen pericial se emite en la Pobla de Segur (Lleida), a 22 de abril de 2021.



1.6. Declaración de tachas

El perito que suscribe el dictamen, manifiesta:

1. No ser cónyuge o pariente por consanguinidad o afinidad, dentro del cuarto grado civil de una de las partes.
2. No tener interés directo o indirecto en este asunto ni en ningún otro semejante.
3. No estar ni haber estado en situación de dependencia, de comunidad o de contraposición de intereses con alguna de las partes.
4. No tener amistad íntima ni enemistad con cualquiera de las partes.
5. No creer que exista ninguna otra circunstancia que le haga desmerecer en el concepto profesional.



1.7. Promesa

El contenido de este dictamen pericial es el parecer del perito que lo suscribe, que declara bajo promesa expresar la verdad y actuar con veracidad y con la mayor objetividad posible, tomando en consideración todo lo que puede favorecer como lo que puede perjudicar a cualquiera de las partes, así como conocer las sanciones en las que podría incurrir en caso de incumplimiento de su deber como perito.



2. Cuerpo del Dictamen Pericial



2.1. Objeto

La finalidad de este peritaje es emitir una valoración pericial sobre las medidas adoptadas por las empresas de transporte sanitario asociadas a ANEA para la prevención de riesgos laborales del personal de las empresas transporte sanitario frente al SARS-CoV-2, en relación con las medidas propuestas por las autoridades sanitarias.

Dicha valoración pericial se basa en dos pilares.

Por una parte, el estudio de la correlación entre la normativa y los protocolos publicados con las medidas adoptadas por las empresas de transporte sanitario en sus evaluaciones de riesgos laborales y en sus protocolos específicos para hacer frente al SARS-CoV-2.

Por otra parte, se ha realizado un estudio de los casos de contagio registrados desde el 1 de marzo de 2020 hasta el 28 de febrero de 2021 y su comparación con los casos registrados, en el mismo periodo, en el conjunto del sector sanitario, datos publicados por el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.



2.2. Alcance

En este capítulo del cuerpo del dictamen pericial se deben indicar las cuestiones planteadas por el solicitante.

El solicitante expone su voluntad de conocer si las medidas preventivas aplicadas en las empresas de transporte sanitario para la prevención de su personal frente al contagio por el coronavirus SARS-CoV-2 son correctas, en relación con las medidas propuestas por las autoridades sanitarias.

Así mismo, el solicitante manifiesta su interés de conocer si la aplicación de dichas medidas preventivas ha resultado efectiva, en relación con el total del sector sanitario.



2.3. Antecedentes

La Federación Nacional de Empresarios de Ambulancias integra al 98% de las empresas de transporte sanitario de España.

La actividad de estas empresas consiste dos actividades principales:

- El transporte de personas necesitadas de atención sanitaria a centros hospitalarios y el regreso a su domicilio mediante ambulancias.
- Prestar atención sanitaria urgente a las personas transportadas, en caso de ser necesario.

En función de esta tipología de atención sanitaria que precisen las personas durante el transporte, existen dos tipos de ambulancias, de acuerdo con el artículo 2 del Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera:

1. Ambulancias no asistenciales, que no están acondicionadas para la asistencia sanitaria en ruta.
2. Ambulancias asistenciales, acondicionadas para permitir asistencia técnico-sanitaria en ruta.

En este dictamen se hacen constar los datos facilitados por las empresas, desagregados por transporte programado (punto 1 anterior) y transporte urgente (punto 2 anterior), aunque no es posible su comparación con el total de los casos registrados en el total del sector sanitario en España.



2.4. Consideraciones preliminares

En este apartado se incluyen los aspectos necesarios para la comprensión de la investigación.

A. Evaluaciones de riesgos laborales y medidas preventivas.

Las evaluaciones de riesgos laborales son el instrumento para determinar los riesgos existentes en los centros de trabajo. Su realización es obligatoria para las empresas, de acuerdo con la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Deben ser realizadas por un técnico superior en prevención de riesgos laborales adscrito a un Servicio de Prevención.

Las empresas pueden constituir un Servicio de Prevención Propio (SPP), un Servicio de Prevención Mancomunado (SPM) en el caso de grupos empresariales, o pueden contratar un Servicio de Prevención Ajeno (SPA) que les gestione la prevención, sin que este último caso suponga trasladar la responsabilidad del cumplimiento de la PRL de la empresa al SPA.

La contratación de un SPA para gestionar la PRL es el método más habitual, tanto en el sector sanitario como en el conjunto de empresas de España.

B. Protocolos de actuación.

Para aplicar las medidas preventivas propuestas en las evaluaciones de riesgos, las empresas pueden elaborar protocolos de actuación, que concretan cómo deben aplicarse esas medidas.



También pueden elaborar protocolos de actuación para concretar cómo se deben realizar los métodos de trabajo.

Por ejemplo, las evaluaciones de riesgos determinan que un técnico sanitario debe usar mascarilla si se encuentra a menos de dos metros de un paciente, y los protocolos de actuación determinan cómo se debe poner y quitar la mascarilla.

Ambos son complementarios y no excluyentes.

C. Fuentes de información para determinar los casos de contagio por SARS-CoV-2 en el sector sanitario.

1. Fuentes de información habituales de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

El Ministerio de Trabajo y Economía Social publica mensualmente los datos de los accidentes de trabajo ocurridos en España, de acuerdo con los datos que tienen la obligación de facilitarle las empresas.

Sin embargo, el total de bajas por Covid-19 se reduce a 9.858 en todo el año 2020, lo que indica que esta estadística no recoge la totalidad de contagios por SARS-CoV-2 en el ámbito laboral.

El Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones publica la estadística de las enfermedades laborales en dos bases de datos, el Observatorio de Enfermedades Profesionales (CEPROSS) y de Enfermedades Causadas o Agravadas por el Trabajo (PANOTRATSS).

Entre las enfermedades profesionales (reguladas por el Real Decreto 1299/2006) no se encuentra el Covid-19, y entre las causadas o agravadas por el trabajo, constan para el año 2020 tan sólo 612 enfermedades infecciosas y parasitarias en el sector sanitario, por lo que esta información tampoco puede ser tenida en cuenta en este dictamen.



2. Fuentes de información específicas para contagios por SARS-CoV-2.

El Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones publica en su página web los datos diarios de contagios y aislamientos de la población trabajadora causados por el SARS-CoV-2 que han derivado en una situación de incapacidad temporal, distribuidos, entre otros ítems, por CNAE.

En el mismo fichero también se incluye la población afiliada, lo que permite calcular la incidencia en cada actividad económica.

Estos datos son los que se han utilizado en para comparar la incidencia de las empresas asociadas a ANEA con el total del sector sanitario (CNAE grupo Q).

Estos datos se pueden consultar en la web del Ministerio, siguiendo esta ruta:

inclusion.gob.es -> Inicio -> Medidas contra la COVID-19 -> Seguridad Social -> Datos -> Evolución sectorial y territorial de la Incapacidad Temporal por COVID



2.5. Documentos de referencia

Normativa de prevención de riesgos laborales consultada

1. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
2. Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los servicios de prevención, que desarrolla la Ley 31/1995 y establece la organización de la prevención en la empresa.
3. Real Decreto 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.
4. Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.
5. Real Decreto 773/1997, de 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual.
6. Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera.



Normativa específica sobre el Covid-19 de aplicación en el entorno laboral consultada

1. Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública.
2. Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19.
3. Real Decreto-ley 9/2020, de 27 de marzo, por el que se adoptan medidas complementarias, en el ámbito laboral, para paliar los efectos derivados del COVID-19.
4. Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19.
5. Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Esta norma se entiende implícitamente derogada por la Ley 2/2021, de 29 de marzo. Publicada con posterioridad al periodo que abarca este peritaje.
6. Orden TMA/384/2020, de 3 de mayo, por la que se dictan instrucciones sobre la utilización de mascarillas en los distintos medios de transporte y se fijan requisitos para garantizar una movilidad segura de conformidad con el plan para la transición hacia una nueva normalidad. (Versión consolidada del 6 de junio de 2020)
7. Orden SND/404/2020, de 11 de mayo, de medidas de vigilancia epidemiológica de la infección por SARS-CoV-2 durante la fase de transición hacia una nueva normalidad. (Sin modificaciones)
8. Orden SND/422/2020, de 19 de mayo, por la que se regulan las condiciones para el uso obligatorio de mascarilla durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. (Sin modificaciones)



Procedimientos específicos sobre el Covid-19 de aplicación en el entorno laboral consultados

1. Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2, en sus 13 actualizaciones, desde su edición inicial, el 28/02/2020, al 15 de febrero de 2021. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.
2. Evaluación del riesgo de la transmisión del SARS-CoV-2 mediante aerosoles. Medidas de prevención y recomendaciones. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. 18 de noviembre de 2020. (Sin modificaciones)
3. Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Actualizado a 26 de febrero de 2021. (Sin modificaciones)
4. Instrucciones sobre la realización de pruebas diagnósticas para la detección del covid-19 en el ámbito de las empresas. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Actualizado a 21 de diciembre de 2020.
5. Medidas higiénicas para la prevención de contactos del COVID-19. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. 6 de abril de 2020. (Sin modificaciones)
6. Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Actualización de 26 de marzo de 2021.
7. Efectividad de las medidas preventivas para el control de la transmisión. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. 25 de marzo 2021.



Documentación revisada

1. Evaluaciones de riesgos laborales por exposición al Coronavirus SARS-CoV-2 de las empresas:
 - AMBULANCIAS C.S.A., S.L.
 - TRANSPORTES SANITARIOS SUR DE CORDOBA, S.L.
 - HEALTH TRANSPORTATION GROUP
 - FALCK VL SERVICIOS SANITARIOS, S.L.
 - AMBULANCIAS DOMINGO, S.A.

2. Procedimientos de actuación para prevenir el contagio por SARS-CoV-2 de las empresas:
 - AMBULANCIAS C.S.A., S.L.
 - GROUP LA PAU, SCC
 - TENORIO GRUPO EMPRESARIAL
 - HEALTH TRANSPORTATION GROUP
 - AMBULANCIAS ROMAN Y GARCIA, S.L.
 - AMBULANCIAS DOMINGO, S.A.

3. Datos de los contagios y aislamientos por SARS-CoV-2 de las empresas:
 - AMBULANCIAS C.S.A., S.L.
 - GROUP LA PAU, SCC



- TENORIO GRUPO EMPRESARIAL
- HEALTH TRANSPORTATION GROUP
- AMBULANCIAS ROMAN Y GARCIA, S.L.
- TRANSPORTES SANITARIOS SUR DE CORDOBA, S.L.
- AMBULANCIAS BARBATE, S. COOP. AND.
- AMBULANCIAS CATALUNYA, S.C.C.L.
- AMBUNORT, S.L.
- AMBULANCIAS ROMAN Y GARCIA, S.L.
- CIUDAD DE HUESCAR AMBULANCIAS, S.C.A.
- FALCK VL SERVICIOS SANITARIOS
- SAFE URGENCIAS, UTE



2.6. Terminología y abreviaturas

Abreviaturas.

ANEA: Federación Nacional de Empresarios de Ambulancias.

INSST: Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

PRL: Prevención de riesgos laborales.

SEM: Servicio de Emergencias Médicas.

SPA: Servicio de Prevención Ajeno.

SPP: Servicio de Prevención Propio.

SPM: Servicio de Prevención Mancomunado.



2.7. Análisis

Para la valoración de las medidas preventivas adoptadas para prevenir el contagio por SARS-CoV-2 entre el personal de las empresas de transporte sanitario y si estas las son correctas y suficientes para prevenirlos, el perito que emite este dictamen:

- A. Ha consultado la normativa vigente sobre las obligaciones de las empresas para prevenir el riesgo de contagio por SARS-CoV-2.
- B. Ha consultado las evaluaciones y los protocolos de actuación de 8 empresas de transporte sanitario para hacer frente al riesgo de contagio del coronavirus SARS-CoV-2.
- C. Ha analizado los casos de incapacidad temporal del personal de 13 empresas de transporte sanitario a causa del coronavirus SARS-CoV-2, y los ha comparado con el total del sector sanitario.

A. Normativa vigente sobre las obligaciones de las empresas para prevenir el riesgo de contagio por SARS-CoV-2

La norma principal que recoge la normativa vigente sobre las obligaciones de las empresas para prevenir el riesgo de contagio por SARS-CoV-2, es el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, en su artículo 7.1.

Aunque implícitamente derogada por la Ley 2/2021, de 29 de marzo, ésta no modificó el mencionado artículo 7.1.



Esta norma se complementa con el “Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2”, que empezó a publicarse el 28 de febrero de 2020, ha ido recogiendo la evolución de la normativa y la ha aplicado a las actuaciones de los Servicios de Prevención, que son los que tienen encomendada la gestión la prevención en las empresas.

La modificación más importante sobre la normativa anterior que recogen es la reducción de la distancia interpersonal de seguridad de 2 metros a 1,5 metros.

El 18 de noviembre de 2020 se produce una nueva medida, la regulación de la renovación de aire de los centros de trabajo, regulada en el documento “Evaluación del riesgo de la transmisión del SARS-CoV-2 mediante aerosoles”, del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, adoptado a raíz del reconocimiento de la transmisión del SARS-CoV-2 por el aire, realizada por la OMS.

El “Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención” distribuye las medidas de prevención frente al contagio en tres niveles:

- Medidas de carácter organizativo.
- Medidas de protección colectiva.
- Medidas de protección personal.

Además de las medidas preventivas, también establece las siguientes obligaciones:

- Detección de trabajadores especialmente sensibles.
- Detección, notificación, estudio y manejo de casos y contactos.



B. Evaluaciones de riesgos y protocolos de actuación para hacer frente al riesgo de contagio del coronavirus SARS-CoV-2

B.1. Evaluaciones de riesgos laborales

En las evaluaciones de riesgos de las empresas estudiadas, la exposición al COV-Sars-2 ha sido identificada y valorada por sus servicios de prevención y se han propuesto las correspondientes medidas preventivas.

En referencia al COV-Sars-2, el único riesgo existente es el contagio, por lo que debemos centrarnos en las medidas preventivas adoptadas.

Dichas medidas preventivas incluyen las recomendaciones previstas en el apartado A anterior, y a la mayoría de ellas también incluyen medidas adicionales no recogidas por la normativa recogida en el punto 2.7.A de este dictamen.

Entre ellas el aislamiento del conductor de la ambulancia de la parte posterior de la misma, el uso de máscaras faciales en caso de posibilidad de proyección de líquidos (esputos de enfermos), el uso de mascarillas FFP2 para el trato con personas asintomáticas y FFP3 para el trato con personas sintomáticas, y el uso de termómetros para comprobar si los pacientes transportados presentan fiebre, en cuyo caso el personal de las empresas de transporte sanitario deben adoptar las medidas de protección adicionales previstas en los protocolos (mayor distancia interpersonal durante el transporte, colocar una mascarilla al enfermo y reducir al mínimo el contacto con el mismo).

Todas las evaluaciones estudiadas se elaboraron entre marzo y abril de 2020, al inicio de la pandemia, lo que nos da una idea de la celeridad con que se realizaron respecto a su aparición y propagación.



Mencionar también que, entre las medidas preventivas, se incluye la ventilación de los locales, medida que no fue implantada por el Gobierno hasta noviembre de 2020, a raíz de la consideración por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de la posibilidad de contagio por aerosoles suspendidos en el aire.

Por todo ello, debemos concluir que **las evaluaciones de riesgos y sus medidas preventivas son correctas y suficientes para hacer frente al contagio por el SARS-CoV-2.**

A modo de ejemplo, se incluye un resumen de las medidas preventivas contenidas en la evaluación de la empresa AMBULANCIAS CSA, S.L., realizada el 4 de marzo de 2020.

Resumen de las medidas preventivas contenidas en la evaluación de la empresa AMBULANCIAS CSA, S.L.

A. Normas generales

Formación e información

Facilitar información y formación específica y permanentemente actualizada sobre las medidas específicas que se implanten en la empresa. Esta información y formación deberá ir adaptándose en función de las medidas que vaya actualizando el Ministerio de Sanidad, para lo cual se requiere un seguimiento continuo de las mismas.

1. Locales

1.1. Cartelería

- *Colocar carteles y señalización que fomente las medidas de higiene y prevención frente al riesgo de exposición al coronavirus COVID-19 en el entorno laboral.*
- *Implementar distancias mínimas de seguridad entre los trabajadores. La disposición de los puestos de trabajo, la*



organización de la circulación de personas y la distribución de espacios (mobiliario, estanterías, pasillos, etc.) en el centro de trabajo debe modificarse, en la medida de lo posible, con el objetivo de garantizar mantener la distancia de seguridad de 2 metros.

1.2. Lavabos:

- *Dispondrán de dispensador de jabón líquido para el lavado de manos.*
- *Se dispondrán de toallitas desechables para el secado de manos colocadas en su correspondiente dispensador.*
- *Las papeleras de los aseos, llevarán una bolsa de plástico en su interior, y serán preferiblemente con tapadera de apertura a pedal. Se vaciarán de forma diaria y con la frecuencia que se necesite.*

1.3. Ventilación de los locales

- *Se ventilarán diariamente los centros de trabajo: despachos, salas de reuniones, comedores y cualquier otro espacio común.*
- *Se realizará una limpieza a fondo todas las superficies que sufran el contacto humano (con agua y jabón o detergentes), como mínimo una vez al día.*
- *Se deberá extremar la limpieza sobre todo en las superficies de los baños, tales como inodoros grifos y poza de lavabo, tiradores de puertas, interruptores, botones de ascensor, barandillas, mesas de trabajo, teclado y mouse de ordenadores, teléfonos, accesorios de escritorio, ...*

2. Medidas de higiene personal

- *Cubrir la boca y nariz al toser y estornudar con pañuelos de papel y tírelos a la basura.*
- *Si no tiene pañuelo de papel, toser y estornudar sobre la manga de la camisa para no contaminarse las manos.*
- *Evite tocarse con las manos los ojos, la nariz o la boca.*
- *Las uñas deben llevarse cortas y cuidadas, evitando el uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos*



-
- *Evitar el uso de lentillas.*
 - *Retirar el maquillaje u otros productos cosméticos que puedan ser fuente de exposición prolongada en caso de resultar contaminados*
 - *Lavar las manos frecuentemente con jabón (durante 15-20 segundos) o con una solución hidroalcohólica y sobre todo después de toser o estornudar. Lavarse las manos al llegar al trabajo y al llegar a casa.*

3. Equipos de protección individual

- *De forma general, la recomendación es utilizar EPI desechables, o si no es así, que puedan desinfectarse después del uso, siguiendo las recomendaciones del fabricante.*
- *Facilitar guantes de protección desechables que cumplan con la norma UNE-EN ISO 374.5:2016 a los conductores, para actividades que requieran destreza y sean de atención al paciente, y para actividades que no requieran destreza, como por ejemplo en tareas de limpieza y desinfección de superficies.*
- *Facilitar guantes de protección desechables que cumplan con la norma UNE-EN ISO 374.5:2016.*
- *Facilitar guantes de protección desechables que cumplan con la norma UNE-EN ISO 374.5:2016.*
- *Facilitar ropa de protección tipo uniforme al trabajador en caso de existir la posible salpicadura de fluidos biológicos o secreciones procedentes de pacientes confirmados o en investigación al que examina o trata. Este tipo de ropa debe cumplir con la norma UNE-EN 14126:2004 que contempla ensayos específicos de resistencia a la penetración de microorganismos.*
- *Facilitar protección ocular cuando haya riesgo de contaminación de los ojos a partir de salpicaduras o gotas. Los protectores oculares cumplirán la norma UNE-EN 166:2002 para la protección frente a líquidos: pueden ser gafas integrales frente a gotas o pantallas faciales frente a salpicaduras.*
- *Verificar el cumplimiento después de la retirada de los EPI:*



-
- *Los EPI desechables deben colocarse en los contenedores adecuados de desecho y ser tratados como como residuos biosanitarios clase III. Si no se puede evitar el uso de EPI reutilizables, estos se recogerán en contenedores o bolsas adecuadas y se descontaminarán usando el método indicado por el fabricante antes de guardarlos. El método debe estar validado como efectivo contra el virus y ser compatible con los materiales del EPI, de manera que se garantiza que no se dañe y por tanto su efectividad y protección no resulta comprometida.*

4. Relaciones con otras personas

- *Evitar el contacto cercano con personas que padezcan infecciones respiratorias agudas.*
- *Minimizar en lo posible el contacto directo con otras personas. En caso de que el contacto sea inevitable, se debe mantener una distancia mínima de 2 metros.*
- *Modificar la frecuencia y tipo de contacto directo, como por ejemplo evitar darse la mano.*
- *No compartir objetos personales, de higiene o aseo (vasos, toallas...).*

5. Ambulancias

5.1. Limpieza de ambulancias

- *Prestar especial atención a la protección del personal trabajador que realice las tareas de limpieza de las ambulancias.*
- *Se deberá seguir los protocolos de descontaminación, mantenimiento y eliminación de residuos utilizados para otro tipo de microorganismos con el riesgo de propagación y mecanismo de transmisión similar.*
- *El interior del vehículo será limpiado posteriormente con una solución de hipoclorito al 1% o del desinfectante aprobado para superficies en el centro y se desechará en el contenedor apropiado el material de un solo uso no tributario de descontaminación.*



5.2. Conducción de ambulancias

- *El personal que intervenga en el transporte deberá ser informado previamente y deberá utilizar el equipo para la prevención de la infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto (salvo el conductor, si no sale de la cabina).*
- *Se deberá disponer de una mampara de protección para el conductor del vehículo. El transporte del paciente se realizará en una ambulancia con la cabina del conductor físicamente separada del área de transporte del paciente.*

5.3. Pacientes y acompañantes transportados en ambulancias

- *Se colocarán a una distancia mínima de 2 metros del conductor. Incorporar elementos o barreras físicas para garantizar la distancia de seguridad referida.*
- *El paciente deberá llevar colocada una mascarilla quirúrgica.*
- *Se recomienda que el paciente vaya sin acompañantes en la ambulancia.*
- *En el supuesto de que sea imprescindible que el paciente esté acompañado (dependiente, menor u otra circunstancia) el acompañante necesitará una mascarilla quirúrgica.*

B. En caso de escenario de riesgo de exposición al coronavirus COVID-19 en el entorno laboral

Se diferencian tres tipologías de personal, en función de su relación con la posibilidad de que las personas atendidas tengan menos o más posibilidades de estar contagiadas.

1. Trabajadores sin atención directa al público, o a más de 2 metros de distancia, o con medidas de protección colectiva que evitan el contacto

- *No es necesario el uso de EPI, salvo en ciertas situaciones (falta de cooperación de una persona sintomática) donde se haría necesaria la protección respiratoria o guantes de protección.*



2. Personal sanitario cuya actividad laboral no incluye contacto estrecho con una persona sintomática

Facilitar para personal sanitario que pueda estar en contacto a menos de 2 metros con casos en investigación o confirmados:

- *equipo de protección tipo mascarilla autofiltrante tipo FFP2 o media máscara provista con filtro contra partículas P2. Las mascarillas autofiltrantes (deben cumplir la norma UNE-EN 149:2001 +A1:2009) o, en su caso, los filtros empleados (deben cumplir con las normas UNE-EN 143:2001) no deben reutilizarse y por tanto, deben desecharse tras su uso. Las medias máscaras (que deben cumplir con la norma UNE-EN 140:1999) deben limpiarse y desinfectarse después de su uso. Para ello se seguirán estrictamente las recomendaciones del fabricante y en ningún caso, el usuario debe aplicar métodos propios de desinfección ya que la eficacia del equipo puede verse afectada.*

3. Personal sanitario asistencial y no asistencial que atiende a una persona sintomática

- *Facilitar para personal sanitario cuando en el desarrollo de la actividad se realizan procedimientos asistenciales en los que se puedan generar bioaerosoles en concentraciones elevadas, equipo de protección tipo mascarillas autofiltrantes contra partículas FFP3 o media máscara provista con filtro contra partículas P3.*

C. Normas complementarias

1. En caso de sospecha de contagio

- *En caso de fiebre, tos y dificultad para respirar, solicite atención médica a tiempo ya que dichos síntomas pueden deberse a una infección respiratoria o a otra afección grave.*
- *Si el personal presenta síntomas compatibles con una infección respiratoria aguda o sospeche que pueda tenerla, se facilitará mascarilla quirúrgica y se retirará de su actividad profesional. La colocación de la mascarilla quirúrgica a una persona con sintomatología respiratoria supone la primera medida de protección*



para el trabajador. En el caso de que llevasen en lugar de una mascarilla quirúrgica una mascarilla autofiltrante, en ningún caso ésta incluirá válvula de exhalación ya que en este caso el aire es exhalado directamente al ambiente sin ningún tipo de retención y se favorecería, en su caso, la difusión del virus. Las mascarillas quirúrgicas deben cumplir la norma UNE-EN 14683:2019+AC:2019).

2. Manejo de los contactos:

Comunicar al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales la presencia de personal trabajador que haya tenido un contacto estrecho. El servicio sanitario del servicio de prevención de riesgos laborales serán los encargados de establecer los mecanismos para la investigación y seguimiento de los contactos estrechos en el ámbito de sus competencias, de forma coordinada con las autoridades de salud pública.

Se considerará como contacto estrecho a cualquier persona que haya mantenido una relación próxima y continuada con un caso que presente síntomas compatibles con infección respiratoria aguda y sin medidas de protección adecuadas.

Se establecen dos casuísticas:

- 1. Contacto **casual** con caso posible, probable o confirmado de COVID-19. Continuará con la actividad laboral normal y se realizará vigilancia pasiva de aparición de síntomas.*
- 2. Contacto **estrecho** con caso posible, probable o confirmado de COVID-19. Se retirará a la persona trabajadora de la actividad laboral y realizará cuarentena domiciliaria durante 14 días con vigilancia activa de los síntomas. Se valorará la realización a los 7 días de un test diagnóstico por PCR. En caso de que la PCR sea negativa podrá reincorporarse a la actividad profesional. En caso contrario, la persona trabajadora se reincorporará a su puesto tras negativizarse la PCR.*

3. Personal especialmente sensible

Comunicar al servicio sanitario del Servicio de Prevención la presencia de personal trabajador especialmente sensible en relación a la infección de coronavirus COVID-19 para proceder a su evaluación, con objeto de establecer la naturaleza de especial



sensibilidad y emitir informe sobre las medidas de prevención, adaptación y protección.

Para ello, tendrá en cuenta la existencia o inexistencia de unas condiciones que permitan realizar el trabajo sin elevar el riesgo propio de la condición de salud de la persona trabajadora.

B.2. Protocolos de actuación

Los protocolos de actuación, o procedimientos o instrucciones técnicas de trabajo, como también se llaman, frente al contagio por SARS-CoV-2 de las empresas estudiadas, adaptan la normativa vigente a la actuación de las empresas y detallan las actuaciones a realizar en los supuestos concretos de las distintas situaciones laborales con que se encuentran los técnicos de transporte sanitario.

La elaboración de estos protocolos concreta, a nivel operativo, las medidas preventivas propuestas en las evaluaciones de riesgos laborales y, al mismo tiempo, son una clara muestra de la adopción de las mismas.

A título de ejemplo, relacionamos los protocolos de la empresa GROUP LA PAU S.C.C., clasificados por tipología de trabajo y destinatarios.

A destacar que por cada procedimiento de uso de máquinas nuevas (aparatos de desinfección, termómetros digitales) se encuentra una instrucción técnica sobre el uso de las mismas, para garantizar su uso correcto.

Genéricos

- *Procedimiento de trabajo ante la infección por Covid-19.*
- *Procedimiento de soporte al Centro Regional de Coordinación – CatSalut (Departamento de Salud de Catalunya)*



-
- *Plan de contingencia en el despliegue inmediato de recursos a petición del Servicio de Emergencias Médicas (SEM)*
 - *Traslado de muestras: uso de nevera de transporte.*
 - *Instrucción de trabajo sobre desinfección de vehículos.*

Pacientes

- *Procedimiento de detección y aviso a través del control de temperatura*
- *Procedimiento general del transporte no urgente de afectados por SARS-CoV-2.*
- *Procedimiento específico en el transporte de usuarios a unidades de hemodiálisis.*

Trabajadores

- *Procedimiento de trabajo de limpieza de ropa.*
- *Procedimiento para la reutilización de buzos 3B de alta protección y desinfección per oxidación con gas ozono.*

Equipos de trabajo

- *Instrucción técnica para la indicación y uso del equipo ISP GRUP de desinfección especial.*
- *Instrucción técnica en el uso de termómetros de infrarrojos en el contexto de la infección per SARS-CoV-2.*

C. Casos de incapacidad temporal por Covid-19, personal de transporte sanitario y total del sector sanitario.



Por una parte, Los datos de las empresas han sido facilitados por ANEA y, por otra parte, los datos del conjunto del sector sanitario se han obtenido de la web del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, en la página de su web indicada en el punto C.2 del apartado 2.4. Consideraciones preliminares.

C.1. Incapacidades temporales registradas en las empresas estudiadas

Antecedentes

Las empresas estudiadas ascienden a 13, con un total de casi 11.000 personas trabajadoras (10.985).

Su ámbito de actuación abarca 12 de las 17 Comunidades Autónomas y las dos ciudades autónomas. Son las de Andalucía, Aragón, Baleares, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Canarias, Cataluña, la Comunidad Valenciana, Extremadura, Galicia, Madrid, Murcia, País Vasco y Ceuta y Melilla.

Por ello debe considerarse un número y una distribución territorial suficiente para establecer una comparativa válida con la totalidad del sector sanitario de España.

Datos

Los datos facilitados se han incorporado a la Tabla 1.

Se ha incluido la distribución del personal por el tipo de trabajo que desarrolla, excepto en una empresa, a pesar de que no es posible comparar estos datos con los del conjunto del sector sanitario, ya que los datos del Ministerio no incluyen desagregación por el tipo de trabajo realizado.

La comparación agregada tiene suficiente valor, ya que en todas las empresas del sector sanitario existe personal de oficina, menos expuesto al riesgo de contagio, y personal más expuesto, en el caso del personal de ANEA, el dedicado al transporte urgente.



**Tabla 1. Casos confirmados de incapacidad temporal en las empresas asociadas a ANEA
Distribución por ocupación del personal. De marzo de 2020 a febrero de 2021**

Empresa	Personal de oficina			Personal de transporte urgente			Personal de transporte programado			Total		
	Plantilla	Positivos	Aislamientos	Plantilla	Positivos	Aislamientos	Plantilla	Positivos	Aislamientos	Plantilla	Positivos	Aislamientos
MUESTRA EMPRESA 1	9	0	0	67	5	29	56	2	9	132	7	38
MUESTRA EMPRESA 2	18	2	2	0	0	0	66	2	11	84	4	13
MUESTRA EMPRESA 3	20	0	6	159	19	55	106	7	31	285	26	92
MUESTRA EMPRESA 4	4	0	1	24	0	4	8	0	3	36	0	8
MUESTRA EMPRESA 5	0	0	0	3	0	0	2	0	0	5	0	0
MUESTRA EMPRESA 6	1	0	0	7	0	3	6	0	0	14	0	3
MUESTRA EMPRESA 7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1.320	166	535
MUESTRA EMPRESA 8	55	3	10	497	71	143	107	8	53	659	82	206
MUESTRA EMPRESA 9	77	1	23	766	64	274	402	35	127	1.245	100	424
MUESTRA EMPRESA 10	702	15	22	2.083	406	682	3.478	190	407	6.263	611	1.111
MUESTRA EMPRESA 11	8	1	2	537	69	222	---	---	---	545	70	224
MUESTRA EMPRESA 12	32	1	5	70	5	9	60	4	13	162	10	27
MUESTRA EMPRESA 13	15	0	0	---	---	---	220	28	26	235	28	26
Total							10.985	1.104	2.707			2.707



C.2. Incapacidades temporales registradas en el conjunto del sector sanitario

Como se ha comentado, los siguientes datos están extraídos de la web del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, en la página de su web indicada en el punto C.2 del apartado 2.4. Consideraciones preliminares.

Están desagregados por casos de contagio y casos de aislamiento, por lo que se comparan con los datos de la Tabla 1 por separado, en las dos tablas siguientes.

Tabla 2. Contagios por Covid-19. Personal de ANEA y personal sanitario de España. Marzo de 2020 a febrero de 2021.

	Casos	Trabajadores	Incidencia
ANEA			
Contagios	1.104	10.985	10,05%
España			
Contagios	241.192	1.603.950	15,04%
Diferencia ANEA-España			49,62%

La diferencia de casi el 50% más de contagios, permite la comparativa de que, por cada 2 trabajadores contagiados del personal de ANEA, se han contagiado 3 del sector sanitario de España.

Esta diferencia es muy elevada y permite constatar que el personal de las empresas de ANEA ha estado más protegido frente a la Covid-19 que el conjunto del sector sanitario de España.



Tabla 3. Aislamientos por Covid-19. Personal de ANEA y personal sanitario de España. Marzo de 2020 a febrero de 2021.

	Casos	Trabajadores	Incidencia
ANEA			
Aislamientos	2.707	10.985	24,64%
España			
Aislamientos	414.552	1.603.950	25,85%
Diferència ANEA-España			4,88%

En cambio, en los casos de aislamiento por posible contagio, la diferencia es mucho menor, cercana al 5%.

Ello debe interpretarse en relación a una mayor protección de las empresas asociadas a ANEA hacia su personal, al ordenar un mayor número de aislamientos preventivos, lo que redundaría en un menor número de contagios.

El mayor número de aislamientos en relación al de contagios es de casi el 30%, entre el personal de las empresas de ANEA y el total del sector sanitario, como se muestra en la Tabla 4.

Tabla 4. Casos de contagio y de aislamientos por Covid-19. Personal de ANEA y personal sanitario de España. Marzo de 2020 a febrero de 2021.

	Contagios	Aislamientos	Diferencia
Personal de ANEA	1.104	2.707	59,22%
Personal sanitario de España	241.192	414.552	41,82%
Diferència ANEA-España			29,38%



2.8. Resultados

Del análisis de las actuaciones realizadas se obtienen los siguientes resultados.

1. De la normativa y procedimientos consultados, y de las evaluaciones y protocolos de las empresas asociadas a ANEA revisados (puntos 2.5, 2.7.A y 2.7.B del apartado Análisis de este dictamen) **se desprende lo siguiente:**

Las evaluaciones de riesgos laborales y los protocolos de actuación frente al contagio del SARS-Cov-2 estudiados se ajustan al cumplimiento de la normativa y de los procedimientos del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Las medidas adoptadas por las empresas asociadas a ANEA son más amplias y abarcan más actuaciones para evitar los riesgos de contagio por el SARS-Cov-2 en la protección de su personal que la normativa y los protocolos vigentes.



2. Del estudio de los casos de contagio en el personal de las empresas asociadas a ANEA y en el total del sector sanitario del Estado (punto 2.7.C del apartado Análisis de este dictamen) **se desprende lo siguiente:**

En todas las situaciones de invalidez temporal, los casos registrados en las empresas asociadas a ANEA son considerablemente inferiores a los casos registrados en el total del sector sanitario del Estado.

En los casos de contagios, las empresas asociadas a ANEA registran un 49,6% menos de casos que en el total del Estado, y en los casos de aislamiento, un 4,9% menos.

Esta diferencia entre los contagios y los aislamientos del personal de las empresas asociadas a ANEA debe atribuirse a una mayor protección de los mismos, ya que al ordenar más aislamientos se reducen el número de contagios.

De estos datos debemos deducir que la protección frente al contagio del SARS-Cov-2 ha sido más eficiente entre el personal de las empresas asociadas a ANEA que en el total del sector sanitario del Estado.



José M. Orrit Virós

perit.prl@orrit.es

3. Conclusiones



3. Conclusiones

Sobre las medidas adoptadas para evitar el contagio frente al SARS-CoV-2 del personal de las empresas.

- Se ajustan a la normativa y procedimientos del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y van más allá de sus recomendaciones para evitar el contagio por SARS-CoV-2. (Resultados, punto 1)

Sobre los resultados de la aplicación de estas medidas.

- Los contagios por SARS-CoV-2 en las empresas analizadas es notablemente inferior a los registrados en el conjunto del sector sanitario de España (Resultados, punto 2)

Por todo ello, cabe concluir que, en el periodo analizado, la aplicación de las medidas adoptadas por las empresas asociadas a ANEA para prevenir el contagio por SARS-CoV-2 han resultado más efectivas que las medidas adoptadas en el conjunto del sector sanitario de España.