

FACULTAD  
DE CIENCIAS  
JURÍDICAS



ZIENTZIA  
JURIDIKOEN  
FAKULTATEA

**TRABAJO FIN DE ESTUDIOS / IKASGAIEN AMAIERAKO LANA  
MÁSTER EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES**

**PROTECCIÓN DE TRABAJADORES ESPECIALMENTE SENSIBLES  
DURANTE LA CRISIS DEL COVID-19**

**Samuel Zalba Sanchez**

**DIRECTORA / ZUZENDARIA**

**Mirentxu Marin Malo**

**Pamplona / Iruñea**

**04 de junio de 2021**



## **RESUMEN**

La pandemia por COVID-19 ha supuesto, en el ámbito laboral, la aparición de numerosas leyes y recomendaciones dirigidas a hacer frente a una situación excepcional. En materia de prevención de riesgos laborales, el nivel de exposición de los trabajadores en el medio laboral puede suponer una merma en su estado de salud. Su incidencia ha sido especialmente importante respecto a los trabajadores especialmente sensibles, pues la determinación de un trabajador como tal frente al COVID-19 supone un reto y una serie de obligaciones específicas. Este trabajo analiza, por una parte, el concepto general de trabajador especialmente sensible. Por otra, aquellos factores que determinan esta condición frente a la enfermedad del COVID-19. Igualmente, se estudian las obligaciones del empresario respecto a este grupo de trabajadores, para lo que se tienen en cuenta las recomendaciones emitidas por diversas entidades sobre medidas preventivas a adoptar respecto a los trabajadores especialmente sensibles al COVID-19.

**Palabras clave:** Trabajador especialmente sensible, COVID-19, prevención de riesgos laborales, adaptación, reubicación.

## **ABSTRACT**

The COVID-19 pandemic has led, in the workplace, to the appearance of numerous laws and recommendations aimed at dealing with an exceptional situation. In terms of occupational risk prevention, the level of exposure of workers in the workplace can lead to a decline in their state of health. Its impact has been particularly important with respect to particularly sensitive workers, since the determination of a worker as such in the face of COVID-19 involves a challenge and a series of specific obligations. This paper analyzes, on the one hand, the general concept of a particularly sensitive worker. On the other hand, the factors that determine this condition in relation to the COVID-19 disease. It also studies the employer's obligations with respect to this group of workers, taking into account the recommendations issued by various organizations on preventive measures to be adopted with respect to workers who are especially sensitive to COVID-19.

**Key words:** especially sensitive worker, COVID-19, prevention of occupational risks, adaptation, relocation.



## ÍNDICE

<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. EL CONCEPTO DE TRABAJADOR ESPECIALMENTE SENSIBLE CON RELACIÓN A LA COVID-19</b>	<b>3</b>
1. El trabajador especialmente sensible	3
2. La especial sensibilidad frente al COVID-19	4
3. La determinación del trabajador como trabajador especialmente sensible	9
<b>III. OBLIGACIONES EMPRESARIALES DERIVADAS DE LA CONSIDERACIÓN DEL TRABAJADOR COMO ESPECIALMENTE SENSIBLE</b>	<b>13</b>
1. Adaptación del puesto frente al COVID-19	14
2. Reubicación frente al COVID-19	18
3. La imposibilidad de adaptar y reubicar al trabajador especialmente sensible	21
3.1. La suspensión del contrato de trabajo como medida alternativa al despido	21
3.2. La extinción del contrato de trabajo ante la imposibilidad de adaptar el puesto o reubicar al trabajador especialmente sensible	23
<b>III. MEDIDAS PREVENTIVAS ESPECÍFICAS A ADOPTAR RESPECTO A LOS TRABAJADORES ESPECIALMENTE SENSIBLES AL COVID-19</b>	<b>25</b>
1. Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud	25
2. Recomendaciones del Ministerio de Sanidad	30
<b>IV. CONCLUSIÓN</b>	<b>36</b>
<b>V. BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>38</b>



## **I. INTRODUCCIÓN**

Con fecha 12 de enero de 2021, las autoridades sanitarias de Wuhan confirmaron la existencia de 41 casos de contagio con un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), el cual provocaba la enfermedad comúnmente conocida como COVID-19. La fácil transmisión de este virus provocó que el 11 de marzo estuviera presente en algo más de 100 territorios a nivel internacional, siendo reconocida por la Organización Mundial de la Salud como una pandemia. La crisis sanitaria iniciada en aquel momento sigue presente en la actualidad y ha supuesto un cambio sustancial en los estilos de vida previos al inicio de la pandemia. La aparición de esta enfermedad supuso un gran cambio en el ámbito laboral, generando nuevos escenarios derivados del riesgo provocado por el COVID-19; a los que los Servicios de Prevención tuvieron que hacer frente con los recursos y conocimientos disponibles.

Este trabajo tiene como objetivo el estudio del concepto de trabajador especialmente sensible frente al COVID-19 y el análisis de las obligaciones del empresario derivadas de la especial sensibilidad de un trabajador.

Para ello, en primer lugar, se realizará un estudio del concepto general de trabajador especialmente sensible atendiendo a lo establecido en el art. 25 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (en adelante, LPRL). Se prestará especial atención a los dos factores que deben tenerse en cuenta a la hora de considerar a un trabajador como especialmente sensible: el factor objetivo, relacionado con el puesto de trabajo y los riesgos del mismo; y el factor subjetivo, vinculado de manera directa a las características personales del trabajador.

Una vez analizado el concepto de trabajador especialmente sensible, se determinará cuándo un trabajador debe ser considerado como tal con relación al COVID-19, para lo que se analizará cómo pueden confluir los factores objetivos y subjetivos en dicha consideración, así como el papel de los Servicios de Prevención en la determinación de este extremo.

En segundo lugar, se repasarán las obligaciones específicas del empresario derivadas de la consideración de un trabajador como especialmente sensible frente al COVID-19. Para ello y, teniendo en cuenta la redacción del art. 25 LPRL, así como la doctrina y jurisprudencia en la materia, se estudiarán el contenido y los límites de estas obligaciones. Además, se analizarán las diversas opciones a disposición del empresario

La protección de trabajadores sensibles durante la crisis del Covid-19

para reducir el riesgo de contagio entre los trabajadores, con el objetivo de que puedan desarrollar su trabajo en condiciones óptimas de seguridad.

Con relación a lo anterior, a continuación, se estudiarán las recomendaciones emitidas por diferentes entidades tanto a nivel internacional como a escala nacional relativas a la adopción de medidas preventivas concretas para evitar la propagación y contagio del COVID-19 en el medio laboral. Dentro de estas, se analizarán tanto las medidas preventivas de carácter colectivo como la necesidad de implantar el uso de equipos de protección individual frente al COVID-19 en determinados casos.

Por último, se presentarán las principales conclusiones extraídas tras la realización de este trabajo.

## II. EL CONCEPTO DE TRABAJADOR ESPECIALMENTE SENSIBLE CON RELACIÓN A LA COVID-19

En el presente apartado se tratará de determinar qué es un trabajador especialmente sensible en relación con el COVID-19. Para ello se realizará un estudio de la normativa, doctrina y jurisprudencia relacionada con este concepto desde una doble perspectiva. En primer lugar, se realizará un estudio sobre el trabajador especialmente sensible de manera genérica que permitirá profundizar en este concepto con carácter previo al desarrollo del tema central. En segundo lugar, se relacionará lo anterior con el COVID-19. En este segundo apartado se revisará la doctrina y jurisprudencia específica, así como la escasa normativa actual, siendo conscientes de que es un tema cuyo desarrollo es excesivamente precoz, debido a la excepcional situación que se vive en el presente.

### 1. El trabajador especialmente sensible

El término de trabajador especialmente sensible encuentra su desarrollo en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, más concretamente en su artículo 25, donde se dispone que serán considerados trabajador especialmente sensible *“los trabajadores que, por sus propias características personales o estado biológico conocido, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo”*<sup>1</sup>. Es decir, aquella persona que, por sus características personales, estado biológico conocido, situación física, psíquica o sensorial sea especialmente sensible a los riesgos derivados del trabajo para el que es o ha sido contratado.

El artículo mencionado nos introduce en su redacción los dos factores que se van a tener en cuenta a la hora de clasificar a una persona como trabajador especialmente sensible. Mediante la referencia a las características personales de los trabajadores se expone el primero de ellos, el factor subjetivo; donde serán tenidos en cuenta la situación biológica, psíquica, física o sensorial del propio trabajador. Por otra parte, cuando se menciona en el artículo 25 LPRL los propios riesgos derivados del trabajo introducen el segundo factor que se debe tener en cuenta: los riesgos inherentes al puesto de trabajo. Esto se debe a que no todos los puestos están expuestos a los mismos riesgos, y a que será

---

<sup>1</sup> Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales. Documento disponible en <https://www.boe.es/eli/es/l/1995/11/08/31/con>

la influencia de los riesgos concretos de cada puesto sobre la salud de los trabajadores lo determinará si un trabajador debe ser considerado como especialmente sensible. La existencia de uno de estos factores por sí solo no será suficiente para que un trabajador sea clasificado dentro del colectivo especialmente sensible, sino que será la existencia de ambos factores (objetivo y subjetivo) y la influencia que tienen el uno sobre el otro lo que determine este hecho. Esta idea sobre la inclusión de un trabajador en el colectivo de trabajadores especialmente sensible, debido a la conjunción, por una parte de sus factores personales y, por otra, de la influencia que los riesgos inherentes al puesto que ocupa tienen sobre esta; la señala LÓPEZ AHUMADA al señalar que el término de especial sensibilidad “*no se aplicará a los trabajadores meramente sensibles, sino solamente a aquellos trabajadores que sean vulnerables a determinados riesgos*”<sup>2</sup>. Al hilo de esta idea, el autor menciona también que, para justificar la correspondiente inclusión del trabajador en este colectivo, se tendrá en cuenta el ya mencionado factor subjetivo y su susceptibilidad a determinados riesgos<sup>3</sup>.

Por tanto, de la definición se extrae que los trabajadores especialmente sensibles vienen determinados por la conjunción de las características personales del sujeto en relación con un riesgo determinado del puesto de trabajo que ocupa. En definitiva, la inclusión en el colectivo desarrollado en el artículo 25 de la LPRL viene determinado por la relación mencionada entre los factores personales y el riesgo, mencionados anteriormente como factor objetivo y subjetivo.

## **2. La especial sensibilidad frente al COVID-19**

La aparición de una nueva enfermedad ha supuesto un reto para los empresarios y servicios de prevención, derivado del riesgo generado por el COVID-19 en el ámbito laboral y su contagio entre los trabajadores. Expuestos los dos principales factores tenidos en cuenta a la hora de clasificar a una persona como trabajador especialmente sensible, debe analizarse qué se entiende por factor objetivo frente al COVID-19. Una vez analizado esto, se tratará el factor subjetivo; es decir, las características personales de los trabajadores en cuestión que hacen que exista un riesgo superior en caso de contraer el

---

<sup>2</sup> LÓPEZ AHUMADA, J. E.: *Los trabajadores especialmente sensibles a los riesgos laborales Protección jurídico laboral*, Marcial Pons, Madrid, 2010, p. 29.

<sup>3</sup> *Ibidem*..., p. 29.

COVID-19. La concurrencia de ambos factores nos dará la posibilidad de delimitar qué se considera trabajador especialmente sensible frente al COVID-19.

Como se ha señalado, del artículo 25 de la LPRL se puede extraer la definición del factor objetivo en relación con el COVID-19. En este se hace referencia a “...especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo”. Al tratarse de un riesgo biológico el factor objetivo será el riesgo de contraer la enfermedad por contagio; siempre y cuando el riesgo de contagio exista dentro de la prestación del servicio, por lo que se deberá analizar cuál es la posibilidad o el riesgo de contagio en el puesto de trabajo ocupado. Debido a la peculiaridad de este supuesto, es necesario acudir a algunos informes sanitarios sobre el contagio por COVID-19, así como a la escasa jurisprudencia que encontramos sobre el tema.

Se analizará el documento de *Información científico-técnica sobre el COVID-19*, del Ministerio de Sanidad; donde se estudian los riesgos de contagios en distintos ámbitos y entornos. La información extraída se relaciona con los datos expuestos por el Ministerio de Sanidad en un informe científico-técnico sobre la transmisión del COVID-19, actualizado a fecha 25 de marzo de 2021. Las conclusiones obtenidas de ambos documentos dentro de una relación laboral, unidas al estudio de jurisprudencia relacionada con este tema, darán lugar al factor objetivo necesario para la clasificación de una persona como trabajador especialmente sensible.

En primer lugar, el Ministerio de Sanidad ha analizado la transmisión del SARS-CoV-2 en el entorno laboral<sup>4</sup>. En concreto, se definen ciertos ámbitos laborales como entornos de trabajo cerrados y con un elevado número de contactos interpersonales y se les considera “entornos donde se produce mayor transmisión de SARS-CoV-2”<sup>5</sup>. Por ello, serán aquellos centros con gran afluencia de personas y baja capacidad de ventilación (natural o mecánica) los que se considerarán como centros de trabajo con un mayor riesgo de contagio; sin embargo, se debe tener en cuenta que dentro de un mismo centro de trabajo podemos encontrar diferencias entre los distintos puestos de trabajo.

---

<sup>4</sup> Ministerio de Sanidad, Secretaría del Estado de Sanidad, Madrid, 2021. *Información científico-técnica. Enfermedad por coronavirus, COVID-19, del Ministerio de Sanidad*, p 65. Documento disponible en <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>

<sup>5</sup> *Ibidem...*, p. 65.

En segundo lugar, el Ministerio de Sanidad ha señalado en otro documento sobre formas de transmisión del COVID-19<sup>6</sup> que, entre las posibles formas de contagio existentes, la posibilidad de transmisión es mayor en dos de ellas. La primera es la transmisión por secreciones respiratorias; mediante emisiones respiratorias inferiores a 100 micras llamadas aerosoles, las cuales se introducen en los sistemas respiratorios de las personas afectadas<sup>7</sup>. La segunda de las formas de transmisión será mediante superficies contaminadas. Este tipo de transmisión también se denomina contagio por fómites<sup>8</sup>. Las evidencias sobre la alta probabilidad de contagio en ambos tipos de transmisión (respiratoria o por contacto) demostradas en un estudio médico en Suecia determina que los puestos con un mayor riesgo de contagio serán aquellos donde no se pueda evitar el contacto con las personas o donde no se pueda realizar una adecuada ventilación<sup>9</sup>.

La existencia de ese factor objetivo queda patente en la SJS Teruel núm. 60/2020 de 3 de abril (rec. núm. 114/2020), en la que se habla sobre el elevado riesgo de contagio de los puestos de trabajo del personal sanitario. En concreto, la sala señala que *“los sanitarios están desarrollado su trabajo bajo la existencia de un riesgo grave para la salud, por su exposición al agente biológico Covid-19. Dicho riesgo se ha materializado en un alto índice de contagios entre el personal sanitario, con mayor incidencia que el resto de la población”*<sup>10</sup>. De esta sentencia podemos extraer los factores tenidos en cuenta para considerar que el personal sanitario se encuentra expuesto a un riesgo grave debido al COVID-19; siendo estos el contacto estrecho con multitud de personas en algunos

---

<sup>6</sup> Ministerio de Sanidad, Secretaría del Estado de Sanidad, Madrid, 2021. *Información científico-técnica. Transmisión de SARS-CoV-2, del Ministerio de Sanidad* pp. 3 y ss. Documento disponible en [https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Document\\_o\\_TRANSMISION.pdf](https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Document_o_TRANSMISION.pdf)

<sup>7</sup> *Ibidem...*, p. 4.

<sup>8</sup> La Organización Mundial de la Salud señala que se entenderá por contagio por fómites *“la transmisión indirecta a través de objetos o superficies (fómites) contaminados con Gotas respiratorias grandes de tamaño entre 5 y 10 µm y Gotas pequeñas, microgotas, de tamaño inferior o igual a 5 µm, también conocidas como núcleo de gota o aerosoles.”* Ministerio de Sanidad, *Evaluación del riesgo de la transmisión del SARS-CoV-2 mediante aerosoles y Recomendaciones de operación y mantenimiento de los sistemas de climatización y ventilación de edificios y locales para la prevención de la propagación del SARS-CoV-2*, 30 de julio de 2020, p 4. Documento disponible en [https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones\\_de\\_operacion\\_y\\_mantenimiento.pdf](https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones_de_operacion_y_mantenimiento.pdf)

<sup>9</sup> Agencia de Salud Pública de Suecia (Folkhälsomyndigheten), *Förekomst av covid-19 i olika yrkesgrupper* — Folkhälsomyndigheten; 25 de junio de 2020. Disponible en: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/5e248b82cc284971a1c5fd922e7770f8/forekomst-covid-19-olika-yrkesgrupper.pdf>

<sup>10</sup> SJS Teruel, núm. 60/2020 de 3 de abril (rec. núm. 114/2020). F.D. Sexto.

casos contagiadas y el desarrollo del trabajo en espacios cerrados donde en algunos casos, supone una difícil ventilación. Unido a lo anterior, la falta de EPIS adecuados para los trabajadores/as ha supuesto que se considere al personal sanitario expuesto a un riesgo grave, materializándose el factor objetivo que se ha mencionado anteriormente.

Sin embargo, este hecho no será suficiente por sí mismo para clasificar a un trabajador como especialmente sensible pues, como se ha señalado, es necesaria la existencia de un factor subjetivo: los factores personales de la persona en cuestión. A la hora de determinar qué factores personales deben ser considerados de riesgo frente al COVID-19 el Ministerio de Sanidad ha elaborado un informe técnico donde se estudia la influencia del COVID sobre distintas patologías<sup>11</sup>. En rasgos generales los factores tenidos en cuenta para el estudio han sido:

- Las reacciones de los fármacos utilizados para contrarrestar el COVID-19 en contacto con los utilizados por los colectivos estudiados.
- Las existentes comorbilidades en cada grupo vulnerable y la influencia que una puede enfermedad pueden tener sobre el desarrollo de la otra; entendiendo comorbilidad según la Real Academia Española como “*coexistencia de dos o más enfermedades en un mismo individuo, generalmente relacionadas*”<sup>12</sup>.
- La probabilidad de que la relación entre ambas enfermedades derive en un riesgo grave para la persona afectada.

Una vez definidos los factores tenidos en cuenta durante el estudio, el Ministerio de Sanidad con el objetivo de favorecer la tarea de los Servicios de Prevención ha desarrollado el *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2*<sup>13</sup>. Así, en su punto número 4 se desarrollan los grupos considerados como vulnerables frente a esta enfermedad, siendo estos “*las personas con enfermedad cardiovascular, incluida hipertensión, enfermedad pulmonar crónica, diabetes, insuficiencia renal crónica, inmunodepresión, cáncer en*

---

<sup>11</sup> Ministerio de Sanidad, Secretaría del Estado de Sanidad, Madrid, 2021. *Información científico-técnica. Enfermedad por coronavirus, COVID-19, del Ministerio de Sanidad*; p. 55. Disponible en <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>

<sup>12</sup> Diccionario de la Real Academia Española. Disponible en <http://www.rae.es/rae.html>

<sup>13</sup> Ministerio de Sanidad, 2021. *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2, del Ministerio de Sanidad*, más concretamente el documento actualizado con fecha 15 de febrero de 2021, p. 7. Documento disponible en [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion\\_Trabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf)

*fase de tratamiento activo, enfermedad hepática crónica severa, obesidad mórbida (IMC>40), embarazo y mayores de 60 años<sup>14</sup>*”. Cabe destacar que únicamente por el hecho de estar incluido en esta lista no será suficiente para catalogar a una persona como especialmente sensible, ya que como se ha mencionado previamente deberá existir una concurrencia con el factor objetivo donde se analice el riesgo inherente al puesto de trabajo que ocupa<sup>15</sup>.

La inclusión de estas personas dentro de la calificación de trabajador especialmente sensible se basa en los conocimientos actuales y evidencias científicas expuestas en el documento de *Información científico-técnica sobre el COVID-19*, mencionado anteriormente. Mediante este documento el Ministerio de Sanidad realiza un estudio epidemiológico general sobre la enfermedad por coronavirus, COVID-19. En su apartado 3.4 se realiza un estudio sobre el impacto de esta enfermedad sobre diferentes grupos con un riesgo elevado<sup>16</sup>.

Sin embargo, y como ya se ha mencionado, esta especial sensibilidad debe ir ligada a un factor objetivo y a un riesgo laboral. Con relación a esto, MORENO SOLANA señala que *“si los riesgos en el trabajo afectan en mayor medida a un trabajador debido a sus circunstancias personales, entonces se está ante un sujeto*

---

<sup>14</sup> Ministerio de Sanidad, 2021, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2, del Ministerio de Sanidad*, p. 11. Disponible en [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion\\_Trabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf)

<sup>15</sup> Véase GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: *“debe concurrir la presencia de una condición de trabajo que al interactuar con esa especial condición subjetiva del trabajador genere un riesgo laboral”*. *Adaptación y reubicación laboral de trabajadores con limitación psicofísicas*, Editorial Aranzadi, 2015, p. 78.

<sup>16</sup> Por ejemplo, en los pacientes que sufren algún tipo de cáncer se ha observado que la infección de COVID-19 tiene una mayor posibilidad de derivar en complicaciones respiratorias graves que requieran su ingreso en la UCI. Otro ejemplo es en el caso de las mujeres embarazadas, para tomar la decisión respecto de este colectivo se acudió a un estudio realizado por el “Center for disease Control and Prevention” en Estados Unidos. A lo largo de este se comparó la evolución del Covid-19 en mujeres embarazadas y sin estar en situación de embarazo; concluyendo que las primeras tenían una probabilidad 3 veces superior de ingresar en la Unidad de Cuidados Intensivos y una probabilidad algo inferior al doble (1,7) de morir respecto de las mujeres no embarazadas debido a la infección del Covid-19. En el caso de las personas diagnosticadas con la enfermedad “Diabetes Mellitus”, grupo incluido dentro de los colectivos vulnerables, el motivo de dicha inclusión no está muy claro en la actualidad. Sin embargo, a lo largo de la epidemia se observó la alta presencia de esta enfermedad en pacientes COVID que fallecían o que desarrollan una neumonía grave. Además de esto, se observó el aumento del riesgo en aquellos pacientes que consumían un grupo de antidiabético (antidiabéticos orales tiazolidinedionas). Ministerio de Sanidad, Secretaría del Estado de Sanidad 2021. *Información científico-técnica. Enfermedad por coronavirus, COVID-19, del Ministerio de Sanidad*, p. 57 y ss. Disponible en <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>

*especialmente sensible sobre el que se puede decir que supera el estándar de sensibilidad y sobre el que el empresario está obligado a superar el estándar preventivo porque así se establece legalmente en el art. 25 LPRL<sup>17</sup>”.* Tal como señala MORENO SOLANA, no todos los trabajadores, por el hecho de estar incluidos en los grupos de personas vulnerables, serán considerados como trabajadores especialmente sensibles, sino que existe un factor personal, en el que se valora la influencia de los riesgos de un determinado puesto sobre la persona que lo ocupa.

En definitiva, un trabajador no se acogerá a lo regulado en el artículo 25 de la LPRL por el hecho de padecer una enfermedad, discapacidad o encontrarse en una situación biológica o psíquica en concreto; si no que la clasificación como trabajador especialmente sensible frente al COVID-19 se deberá a la conjunción de esos factores objetivos y subjetivos.

### **3. La determinación del trabajador como trabajador especialmente sensible al COVID-19**

Una vez determinados los factores que pueden suponer la especial sensibilidad de un trabajador frente al COVID-19, debe señalarse que los encargados de calificar a una persona como especialmente sensible en relación con el COVID-19 serán los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, hecho que se daba con anterioridad<sup>18</sup> respecto a la especial sensibilidad pero que se remarca en el punto 4 del *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2*<sup>19</sup>. Además, los Servicios de Prevención serán los encargados de emitir un informe en el que se especifiquen las medidas preventivas y de protección a tomar por la empresa respecto a estos trabajadores. Con el objetivo que los Servicios de Prevención utilicen un criterio unificado para la elaboración de este informe, se desarrollan a lo largo de los Anexos III y IV del documento señalado unas tablas donde se recogen distintos niveles

---

<sup>17</sup> MORENO SOLANA, A. *La Prevención de Riesgos Laborales de los Trabajadores Especialmente Sensibles*, Tirant lo Blanch, 2010, p. 34.

<sup>18</sup> Entre las funciones de nivel superior atribuidas a los Servicios de Prevención, se establece que “*el personal sanitario del servicio de prevención estudiará y valorará, especialmente, los riesgos que puedan afectar a las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente, a los menores y a los trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos, y propondrá las medidas preventivas adecuadas*”. Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, art. 37.3. Documento disponible en <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1997-1853>

<sup>19</sup> Ministerio de Sanidad, 2021, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2, del Ministerio de Sanidad*, p. 11. Disponible en [https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion\\_Trabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf)

La protección de trabajadores sensibles durante la crisis del Covid-19

de riesgo en función del grupo al que pertenezca el trabajador, de sus características personales y del nivel de exposición que existe en su puesto de trabajo.

A continuación, se muestran estas tablas. Respecto de la tabla reflejada en el Anexo III, alude a los puestos de trabajo en el sector sanitario o sociosanitario. En segundo lugar, se adjunta la tabla expuesta en el Anexo IV, que desarrolla la guía para estudiar la vulnerabilidad de una persona respecto del Covid-19 en los ámbitos no sanitarios o sociosanitarios.

**ANEXO III. GUÍA DE ACTUACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y EL RIESGO EN EL ÁMBITO SANITARIO Y SOCIOANITARIO**

Grupos vulnerables	Patología controlada				Patología descompensada				Comorbilidad ≥ 2 aspectos			
	NR1	NR2	NR3	NR4	NR1	NR2	NR3	NR4	NR1	NR2	NR3	NR4
Exposición laboral												
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				

Fuente: Ministerio de Sanidad, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2*, Anexo III, p. 38.

**ANEXO IV. GUÍA DE ACTUACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y EL RIESGO EN ÁMBITOS NO SANITARIOS O SOCIOANITARIOS**

Grupos vulnerables	Patología controlada				Patología descompensada				Comorbilidad ≥ 2 aspectos			
	NR1	NR2	NR3	NR4	NR1	NR2	NR3	NR4	NR1	NR2	NR3	NR4
Exposición laboral												
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				

Fuente: Ministerio de Sanidad, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2*, Anexo IV, p. 39.

Observamos que, entre los factores tenidos en cuenta en ambas tablas, no existe diferencia alguna. Sin embargo, se presenta una gran distinción entre las definiciones de Niveles de Riesgo 1 y 2 que aparecen en dichas tablas (NR1 y NR2).

Así, el documento señala que, para el personal sanitario o sociosanitario el Nivel de Riesgo 1 ocupa aquellos puestos de trabajo desarrollados fuera del “área COVID”; por lo que su probabilidad de contraer el virus es inferior a la de otros niveles de riesgo superiores. El Nivel de Riesgo 2 dentro del ámbito sanitario, hace referencia a aquellos puestos de trabajo donde se realicen labores de acceso al mencionado “área COVID”, acceder a estas zonas no supone un contacto directo con una persona que padece el COVID-19; sin embargo, la posibilidad de contagio mediante vía respiratoria supone que el riesgo al que se expone el trabajador es algo superior al nivel anterior. Respecto del Nivel de Riesgo 3 en este ámbito, se incluyen aquellos puestos de trabajo donde existe un contacto directo con personas sintomáticas, usando el EPI adecuado, pero sin distancia de seguridad. Por último, el Nivel de Riesgo 4 recoge en los puestos de trabajo incluidos en el ámbito sanitario o sociosanitario, donde se realizan maniobras generadoras de aerosoles como por ejemplo RCP, intubaciones, lavado broncoalveolar, toma de muestras respiratorias, etc.

En relación con el personal ocupado fuera del ámbito sanitario o sociosanitario el Nivel de Riesgo 1 incluye aquellos puestos de trabajo donde no exista probabilidad de contacto con personas sintomáticas; generalmente se incluyen trabajos en interiores bien ventilados, exteriores y con un escaso contacto con personas. En comparación con el Nivel de Riesgo 1 asumido por el personal sanitario o sociosanitario el riesgo al que se expone el personal no sanitario es inferior debido a la escasa probabilidad de contagio en el entorno laboral. Respecto del Nivel de Riesgo 2 para personal no sanitario, engloba los puestos de trabajo donde sí que existe la probabilidad de contagio con personas sintomáticas. A diferencia con el Nivel de Riesgo anterior, se incluyen puestos donde el contacto con personas es más frecuente y existe una mayor probabilidad de contagio debido a este factor. El Nivel de Riesgo 3 para el personal no sanitario serán aquellos puestos de trabajo donde existe un contacto directo con personas sintomáticas, usando los EPIS adecuados, pero sin la distancia de seguridad. Por último, el Nivel de Riesgo 4 al igual que en el ámbito sanitario o sociosanitario, incluye los puestos de trabajo donde se realizan maniobras generadoras de aerosoles como por ejemplo RCP, intubaciones, lavado broncoalveolar, toma de muestras respiratorias, etc.

Sin embargo, en los Niveles de Riesgo 3 y 4 estas diferencias se vuelven a reducir y se incluyen en estos grupos puestos de trabajo cuyo riesgo es muy similar (NR3 y NR4). Esta diferencia en los Niveles de Riesgo viene dada por la elevada probabilidad de

exposición al Covid-19 en el ámbito sanitario o sociosanitario en relación del resto de ámbitos o sectores.

Estos Niveles de Riesgos relacionados con los distintos colectivos considerados como vulnerables nos darán una serie de resultados. Estos resultados numéricos se catalogan del 1 al 4, siendo el número 1 un puesto en el que no existe un riesgo elevado y siendo el número 4 un puesto donde el trabajador en cuestión no puede realizar sus labores en condiciones de seguridad.

En definitiva, las garantías y derechos aplicables a los trabajadores sensibles frente al COVID-19, corresponderán a aquellos trabajadores que, una vez realizado el correspondiente análisis de la situación mediante las tablas expuestas anteriormente por parte del Servicio de Prevención, se concentran en el Nivel de Riesgo calificado como 3 o 4; exponiendo mediante este una situación de riesgo inaceptable para trabajadores que presentan ciertas características personales.

### **III. OBLIGACIONES EMPRESARIALES DERIVADAS DE LA CONSIDERACIÓN DEL TRABAJADOR COMO ESPECIALMENTE SENSIBLE**

Una vez analizados los requerimientos para considerar a un trabajador como especialmente sensible, es necesario estudiar las obligaciones del empresario derivadas de esta situación. A lo largo de este segundo apartado se estudiarán el contenido y los límites de las obligaciones que tiene un empresario cuando, entre sus trabajadores, se encuentra alguien incluido dentro del colectivo de trabajadores especialmente sensibles al COVID-19. Para ello, se analizarán las obligaciones de adaptación y reubicación de manera genérica y, con relación al COVID-19, se tendrán en cuenta algunos documentos que pueden determinar el proceder del empresario en estos casos.

En primer lugar, debe señalarse que, con estas obligaciones se da cumplimiento al artículo 25 LPRL, que establece que *“el empresario garantizará de manera específica la protección de los trabajadores que, por sus propias características personales o estado biológico conocido, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo. A tal fin, deberá tener en cuenta dichos aspectos en las evaluaciones de los riesgos y, en función de éstas, adoptará las medidas preventivas y de protección necesarias.”*

La primera de las medidas que deberá tomar el empresario ante la presencia de un trabajador especialmente sensible en su empresa será tal como se analizará a continuación la adaptación del puesto de trabajo siguiendo las indicaciones del Servicio de Prevención.

Cuando las circunstancias personales o laborales hagan imposible el ajuste del puesto de trabajo, se deberá proceder con la segunda de las medidas: la reubicación del trabajador.

Por último, se analizarán las opciones empresariales en aquellas situaciones en las que ninguna de las medidas anteriores sea posible.

Las medidas mencionadas están vinculadas a los resultados obtenidos de las tablas expuestas en los Anexos III y IV del *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2*<sup>20</sup> analizadas

---

<sup>20</sup> Ministerio de Sanidad, 2021, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2*, del Ministerio de Sanidad, p. 38 y 39. Disponible en

anteriormente. Cuando el resultado de esta valoración sea 1 nos indicará que el puesto de trabajo que ocupa es seguro y no se necesitará ninguna adaptación o cambio de puesto de trabajo, pudiendo continuar su actividad con normalidad. En el caso de que la evaluación concluya con resultado de 2 se recomienda continuar con las labores que se venían realizando; sin embargo, se deberá tener en cuenta que cuando exista exposición a personas sintomáticas se deberá realizar con los EPIS adecuados. La tercera de las situaciones con la que nos podremos encontrar será en aquellos casos en los que la evaluación finalice con un resultado de 3. En estas situaciones se deberán tomar medidas para que el trabajador no realice tareas en contacto con personas sintomáticas y se podrá tramitar la incapacidad temporal como trabajador especialmente sensible frente al Covid-19 cuando no sea posible tomar las medidas correspondientes. Por último, en aquellas situaciones en las que el resultado obtenido tenga un valor de 4 será considerada como una situación con un riesgo muy elevado para el trabajador. Para estos casos será necesario, una adaptación mayor o el cambio de puesto y, cuando esto no sea posible, se tramitará la incapacidad temporal como trabajador especialmente sensible.

### **1. Adaptación del puesto del trabajador especialmente sensible frente al COVID-19**

Como se ha señalado, la primera de las medidas que debe adoptar el empresario cuando exista un trabajador considerado como especialmente sensible será la de adaptar el puesto de trabajo, mencionada por los autores como derecho de los trabajadores especialmente sensibles<sup>21</sup>. El objetivo buscado con la adaptación<sup>22</sup> del puesto es que la persona continúe realizando el trabajo que venía ocupando, pero sin estar expuesto a los riesgos que le hacen especialmente sensible.

Para ello será necesario realizar una evaluación de riesgo, tal y como establece el Procedimiento<sup>23</sup>. La correspondiente evaluación se realizará utilizando la tabla expuesta

---

[https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion\\_Trabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf)

<sup>21</sup> En este sentido GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B señalan que este es un derecho de los trabajadores y *“una interpretación del artículo en relación con el resto de los principios inspiradores de la LPRL, lleva sin duda a concluir que existe un auténtico derecho a la adaptación del puesto de trabajo a las particulares características del trabajador”*. *Adaptación y reubicación laboral...*, op. cit., p. 198.

<sup>22</sup> Acerca de la idea de adoptar el puesto de trabajo a la persona, derivada del art. 15 LPRL se expresa LÓPEZ AHUMADA, J. E.: *Los trabajadores especialmente sensibles a los riesgos laborales Protección jurídico laboral*, op. cit., p. 39 Madrid.

<sup>23</sup> Señala el Ministerio de Sanidad que *“cualquier toma de decisión sobre las medidas preventivas a adoptar en cada empresa deberá basarse en información recabada mediante la evaluación específica del riesgo de*

por el Ministerio de Sanidad en el documento señalado, donde en su punto 2 se adjunta la tabla expuesta a continuación y, observando en la parte inferior de esta, el requerimiento de realizar una evaluación específica al riesgo.

**Tabla 1. Escenarios de riesgo de exposición al coronavirus SARS-CoV-2 en el entorno laboral**

EXPOSICIÓN DE RIESGO	EXPOSICIÓN DE BAJO RIESGO	BAJA PROBABILIDAD DE EXPOSICIÓN
Personal sanitario asistencial y no asistencial que atiende a casos sospechosos o confirmados de COVID-19.	Personal asistencial y no asistencial que entra en zonas COVID, y cuyas tareas se realizan manteniendo la distancia de seguridad y sin actuación directa sobre casos sospechosos o confirmados.	Personal sanitario asistencial y no asistencial que desarrolla su actividad en áreas NO COVID con las medidas de prevención adecuadas.
Situaciones en las que no se puede evitar el contacto estrecho en el trabajo con casos sospechosos o confirmados de COVID-19.	Personal no sanitario que tenga contacto con material sanitario, fómites o desechos posiblemente contaminados.  Ayuda a domicilio de contactos asintomáticos.	Trabajo en ámbito no sanitario o no sociosanitario con probabilidad de contacto con casos de COVID-19, manteniendo la distancia de seguridad y sin actuación directa sobre ellos.
<b>REQUERIMIENTOS</b>		
La evaluación específica del riesgo de exposición determinará las medidas preventivas a adoptar en cada situación concreta.		

Fuente: Ministerio de Sanidad, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2*, p. 9.

Una vez realizada la evaluación, se procederá a tomar las medidas de adaptación del puesto de trabajo que resulten viables<sup>24</sup>. En cuanto a las medidas preventivas a adoptar, estas se exponen en el punto 3 del documento señalado<sup>25</sup>, donde se desarrollan

---

*exposición, que se realizará siempre en consonancia con la información aportada por las autoridades sanitarias. En este proceso, se consultará a los trabajadores y se considerarán sus propuestas.”* A través del punto segundo del *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2*, p. 8, del Ministerio de Sanidad. Documento disponible en [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion\\_Trabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf)

<sup>24</sup> Acerca del límite de adaptación en función de la viabilidad de la empresa, véase GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B. *Adaptación y reubicación laboral...*, op. cit, p. 204.

<sup>25</sup> Ministerio de Sanidad, 2021, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2, del Ministerio de Sanidad*; p. 15. Disponible en

tres tipos de medidas incluidas dentro de la adaptación del puesto de trabajo: medidas organizativas, de protección colectiva y de protección individual. Las medidas expuestas en este punto están encaminadas a reducir las dos formas de contagio con una mayor incidencia, el contagio por fómites<sup>26</sup> o por contacto y el contagio mediante vía inhalatoria<sup>27</sup>.

Dentro de las medidas organizativas, se realiza una distinción entre puestos de trabajo donde se puede evitar el contacto con terceras personas y aquellos puestos abiertos al público, donde el contacto con personas es necesario. Para aquellos trabajos donde el contacto con terceras personas sea prescindible, se recomienda, siempre que sea posible el teletrabajo. Además, otra posibilidad será limitar al mínimo los contactos con personas ajenas a la empresa y favorecer una distribución del espacio de trabajo cumpliendo las medidas y distancias de seguridad<sup>28</sup>. Para aquellos puestos de trabajo donde no se pueda evitar el contacto con terceras personas se dan unas indicaciones relacionadas con las limitaciones de aforo, sistemas para ordenar a la clientela, información sobre el cumplimiento de las medidas de seguridad, etc.<sup>29</sup> Estas medidas suponen una primera barrera en la detección de contagios y en la protección de los trabajadores, a pesar de la simplicidad de muchas de ellas tienen una gran repercusión sobre la incidencia de personas contagiadas.

En segundo lugar, se mencionan las medidas colectivas. Que se centran, al igual que las medidas organizativas, en evitar el contagio por las dos vías más comunes mencionadas anteriormente. Las medidas colectivas recomendadas son, en términos

---

[https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion\\_Trabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf)

<sup>26</sup> La Organización Mundial de la Salud señala que se entenderá por contagio por fómites “*la transmisión indirecta a través de objetos o superficies (fómites) contaminados con Gotas respiratorias grandes de tamaño entre 5 y 10  $\mu\text{m}$  y Gotas pequeñas, microgotas, de tamaño inferior o igual a 5  $\mu\text{m}$ , también conocidas como núcleo de gota o aerosoles*.” Ministerio de Sanidad, *Evaluación del riesgo de la transmisión del SARS-CoV-2 mediante aerosoles y Recomendaciones de operación y mantenimiento de los sistemas de climatización y ventilación de edificios y locales para la prevención de la propagación del SARS-CoV-2*, 30 de julio de 2020, p 4. Documento disponible en [https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones\\_de\\_operacion\\_y\\_mantenimiento.pdf](https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones_de_operacion_y_mantenimiento.pdf)

<sup>27</sup> “*La transmisión aérea por aerosoles (gotas pequeñas, microgotas menores de 5 micras) se produce por partículas que permanecen suspendidas en el aire durante un tiempo variable, a una distancia mayor de 2 metros y especialmente en lugares cerrados con ventilación escasa. Estos aerosoles pueden generarse a partir de la evaporación de gotas mayores y también cuando se habla o se respira.*” *Ibidem...*, p 4.

<sup>28</sup> Véase Consejo Interterritorial, Sistema Nacional de Salud (2020): *Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19*, p. 10 y ss. Disponible en [https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actuaciones\\_respuesta\\_COVID\\_22.10.2020.pdf](https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actuaciones_respuesta_COVID_22.10.2020.pdf)

<sup>29</sup> *Ibidem...*, p. 10 y ss.

generales implantar barreras físicas entre trabajadores como por ejemplo mamparas, paneles, cortinas, etc.<sup>30</sup>.

Una de estas medidas es la ventilación en los espacios cerrados de trabajo. Los expertos han señalado que, mediante una correcta ventilación del espacio de trabajo, ya sea natural o mecánica, se consigue reducir en gran medida la probabilidad de contagio por COVID-19<sup>31</sup>. Además, el propio documento del Ministerio de Sanidad plantea la existencia de diversos escenarios, teniendo en cuenta condiciones ambientales, condiciones dependientes del escenario, factores personales de emisor y receptor, etc.<sup>32</sup> con el objetivo de observar el riesgo de contagio en cada uno de ellos y poder establecer recomendaciones tanto para los espacios de trabajo con ventilación natural como para aquellos espacios donde debido a sus características sea necesaria la aplicación de una ventilación mecánica<sup>33</sup>.

El último grupo de medidas expuestas en el documento Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención son las medidas de protección personales e individuales frente al COVID-19. Este documento especifica, desde un primero momento, que *“la forma óptima de prevenir la transmisión es usar una combinación de todas las medidas preventivas, no solo Equipos de Protección Individual (EPI)”*<sup>34</sup>. A su vez, hace referencia a los equipos de protección individual frente a las dos formas de contagio de mayor riesgo. En concreto, habla del uso de protección respiratoria debido a su gran eficacia frente a la transmisión del COVID-19 por vías aéreas. Además, se

---

<sup>30</sup> Ministerio de Sanidad, 2021, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2, del Ministerio de Sanidad*; p. 10. Disponible en [https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion-Trabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion-Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf)

<sup>31</sup> Mediante los documentos técnico emitido por el Ministerio de Sanidad sobre *Evaluación del riesgo de la transmisión del SARS-CoV-2 mediante aerosoles y Recomendaciones de operación y mantenimiento de los sistemas de climatización y ventilación de edificios y locales para la prevención de la propagación del SARS-CoV-2*, 30 de julio de 2020, p 5 y ss. Documento disponible en [https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones\\_de\\_operacion\\_y\\_mantenimiento.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones_de_operacion_y_mantenimiento.pdf)

<sup>32</sup> Ministerio de Sanidad, 2021, *Evaluación del riesgo de la transmisión del SARS-CoV-2 mediante aerosoles. Medidas de prevención y recomendaciones*. Documento disponible en [COVID19\\_Aerosoles.pdf \(msbs.gob.es\)](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Aerosoles.pdf)

<sup>33</sup> Ministerio de Sanidad. 2021, *Recomendaciones de operación y mantenimiento de los sistemas de climatización y ventilación de edificios y locales para la prevención de la propagación del SARS-CoV-2*. Disponible en [https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones\\_de\\_operacion\\_y\\_mantenimiento.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones_de_operacion_y_mantenimiento.pdf)

<sup>34</sup> Ministerio de Sanidad, 2021, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2, del Ministerio de Sanidad*; p. 11. Disponible en [https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion-Trabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion-Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf)

establecen otros EPI como los guantes y ropa de protección, la cual evita la transmisión del virus por contacto con personas o superficies. En el Anexo II de este documento se realiza una descripción sobre cada uno de los equipos de protección individual mencionados y sobre la importancia del uso de cada uno de ellos en determinadas situaciones<sup>35</sup>.

Por todo lo anterior, cabe destacar que la aplicación combinada de estos 3 tipos de medidas supondrá la adaptación del puesto de trabajo a las necesidades específicas de un trabajador especialmente sensible, ya que se consideran medidas eficaces para para reducir el riesgo de contagio por COVID-19 en el puesto de trabajo<sup>36</sup>.

## 2. Reubicación del trabajador especialmente sensible frente al COVID-19

En aquellas situaciones en las que la adaptación del puesto de trabajo mediante la aplicación de medidas organizativas, colectivas e individuales no consiga reducir el riesgo de contagio por COVID-19 y garantizar la seguridad y salud del trabajador, el empresario deberá aplicar medidas relacionadas con la reubicación dentro de la empresa o centro de trabajo<sup>37</sup>. Cabe destacar que al igual que en la movilidad funcional, este derecho encuentra sus limitaciones en la existencia de un puesto adecuado y en la *“no conversión en un derecho de trabajo a la carta”*<sup>38</sup>.

Esta medida deriva del artículo 25 LPRL donde, a pesar de no estar referenciada de forma explícita, el legislador señala que *“los trabajadores no serán empleados en aquellos puestos de trabajo en los que, a causa de sus características personales, estado*

---

<sup>35</sup> Ministerio de Sanidad (2021) *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2, del Ministerio de Sanidad*; p. 31 y ss. Disponible en [https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion-Trabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion-Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf)

<sup>36</sup> La no adaptación del puesto de trabajo tendrá consecuencias legales, especificadas en el artículo 12.7 del Real Decreto Legislativo 5/2000, sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social, donde se expone que la acción de ocupar a una persona en un puesto incompatible con las características individuales de la misma supondrá una infracción grave. Cuando de la conducta expuesta anteriormente derive un riesgo grave en inminente para la salud del trabajador, la infracción será considerada como muy grave y sujeta a lo expuesto en el artículo 13.4 de esta ley. Por lo que será una obligación del empresario adaptar el puesto de trabajo en el caso de contar con un trabajador/a especialmente sensible. Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social. Boletín Oficial del Estado, núm. 189, de 8 de agosto del 2000, arts. 12 y 13. Disponible en <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2000-15060>

<sup>37</sup> LÓPEZ AHUMADA, J. E.: Los trabajadores especialmente sensibles a los riesgos laborales Protección jurídico laboral, op. cit., p. 153, Madrid.

<sup>38</sup> En este sentido, véase GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: *“que en ningún caso cabe reconocer al trabajador un derecho de elección del puesto de trabajo, el derecho de reubicación por motivos de salud no puede convertirse en un derecho de trabajo a la carta”*. Adaptación y reubicación laboral..., op. cit., p. 213 y ss.

*biológico o por su discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, puedan ellos, los demás trabajadores u otras personas relacionadas con la empresa ponerse en situación de peligro o, en general, cuando se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo”.*

A pesar de la falta de referencia explícita sobre la reubicación en el artículo mencionado, a lo largo de este “*se habla en general de que el empresario habrá de adoptar las medidas de prevención y protección necesarias, la cual, teniendo en cuenta el resto de principios preventivos, permite incluir el cambio de puesto como medida de adaptación*”<sup>39</sup>. En este sentido se manifestó el TSJ de Castilla y León, en su sentencia de 20 de abril de 2006 al considerarlo un “*derecho irrenunciable del trabajador y una obligación del empresario*”<sup>40</sup>. Así, esta sentencia introdujo a partir de dicho momento, un sustancial cambio en los límites de las obligaciones que tenían los empresarios respecto de los trabajadores especialmente sensibles, ya que cuando no sea posible la adaptación del puesto el trabajador contará con otras posibilidades previas a la finalización de la relación contractual.

En el *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención* se hace mención a la reubicación como medida para reducir el nivel de riesgo frente al COVID-19. En concreto, el Anexo III de este documento establece que para las evaluaciones de riesgo cuyo resultado sea nivel 4 de riesgo se precisará un cambio de puesto de trabajo<sup>41</sup>. Para aquellos puestos donde el resultado obtenido sea de nivel 3, se recomienda continuar con la actividad laboral, pero sin contacto, entendiendo la reubicación como medida principal a la hora de evitar el contacto con personas. De esta forma, la principal condición para que la medida de reubicación sea efectiva es semejante en la reubicación frente al COVID-19 y en las reubicaciones motivadas por cualquier otro riesgo.

---

<sup>39</sup> Véase GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B.: *Adaptación y reubicación laboral...*, op. cit., p. 212.

<sup>40</sup> Véase STSJ Castilla-León, Burgos 20 de abril 2006: “*el derecho a la medida movilizadora por causa de salud en forma alguna puede quedar minorado por la regulación que al efecto pueda hacerse en el convenio colectivo, siendo nula toda prescripción que al efecto se haga en el mismo, atribuyéndole carácter discrecional y sujetándolo a cualesquiera condiciones, pues de trata de un derecho irrenunciable del trabajador y una correlativa obligación del empresario. Sea cual sea el vínculo contractual que los una*”.

<sup>41</sup> Ministerio de Sanidad, 2021, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2, del Ministerio de Sanidad*; p. 39. Disponible en [https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion\\_Trabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf)

El límite a esta obligación estará determinado por la existencia de un puesto dentro de la empresa adecuado<sup>42</sup> a las características personales del trabajador/a considerado como especialmente sensible, tal y como han señalado algunos autores<sup>43</sup>.

Sin embargo, en esta especial situación nos encontramos con una dificultad a la hora de reubicar a un trabajador especialmente sensible y es la dificultad a la hora de encontrar un puesto de trabajo adecuado en el que el riesgo de exposición frente al virus se vea reducido. La realidad empresarial actual dificulta esta tarea, la gran imposición del sector terciario en España (75,4% según datos del INE)<sup>44</sup> supone que aquellos puestos ocupados en este sector se expongan al contacto con personas y aumentando su probabilidad de contagio. Esta estructura laboral genera una baja capacidad por parte del empresario a la hora de reubicar trabajadores especialmente sensibles.

En el caso del ámbito sanitario o sociosanitario, el *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención* hace referencia a la reubicación como el traslado de un trabajador especialmente sensible fuera de la “Zona COVID” o a servicios de administración<sup>45</sup>. La reubicación del trabajador supone una importante reducción del riesgo existente. Sin embargo, una vez realizado el cambio de puesto de trabajo será necesario realizar una nueva evaluación para observar si las medidas aplicadas son efectivas y el trabajador puede desempeñar su trabajo sin riesgo de contagio. Esta medida será de aplicación hasta que el trabajador pueda ocupar el puesto de trabajo que venía ocupando en condiciones de seguridad, por lo que tendrá un carácter temporal durante el tiempo necesario hasta que el riesgo en su puesto de trabajo no suponga un peligro para su salud.

Fuera del ámbito sanitario o sociosanitario la reubicación se ve dificultada por la estructura laboral y por la escasez de puestos donde no exista contacto con otras personas. Cuando se proceda con la aplicación de esta medida preventiva, los pasos a seguir son

---

<sup>42</sup> Véase MARÍN MALO, M.: “Así, el límite a la obligación empresarial de reubicar vendrá marcado por la existencia de un puesto donde reubicarlo sea idóneo.” En su libro, *La Prevención del Consumo del Alcohol en el Medio Laboral, Obligaciones Empresariales y Medidas Preventivas*. Editorial Aranzadi, Pamplona, p. 247.

<sup>43</sup> LÓPEZ AHUMADA, J. E.: Los trabajadores especialmente sensibles a los riesgos laborales Protección jurídico laboral, op. cit., p. 159, Madrid: Marcial Pons.

<sup>44</sup> Datos extraídos de <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=3995> sobre la ocupación de los distintos sectores en el cuarto trimestre del año 2020.

<sup>45</sup> Ministerio de Sanidad, 2021, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2, del Ministerio de Sanidad*; p. 38. Disponible en [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion\\_Trabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf)

semejantes a aquellos del ámbito sanitario o sociosanitario ya que se deberá realizar una nueva evaluación de riesgo específica para observar el impacto de las medidas.

### **3. La imposibilidad de adaptar y reubicar al trabajador especialmente sensible**

Con anterioridad a la situación desencadenada por el COVID-19, aquellas situaciones en las que ninguna de las medidas anteriores sea eficaz, nos encontramos con la suspensión temporal o la extinción del contrato. Ambas medidas se deben a la incapacidad por parte del empresario a la hora de establecer una correcta protección del trabajador en cuestión, prevaleciendo la primera de ellas.

#### **3.1. La suspensión del contrato de trabajo como medida alternativa al despido**

Con la aparición del COVID-19 se plantea una situación para aquellos casos en los que la adaptación del puesto no sea suficiente para asegurar la salud del trabajador y cuando, debido a las características de la empresa no sea posible la reubicación en un puesto donde se reduzca el riesgo de contagio por COVID-19. El *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención* establece una última medida<sup>46</sup> para aquellos trabajadores especialmente sensibles que no puedan desarrollar su trabajo en condiciones óptimas de seguridad y salud.

En concreto, se plantea la posibilidad de trasladar al trabajador a una situación de incapacidad temporal durante el tiempo necesario para que el empresario pueda asegurar su salud frente al COVID-19 en su puesto de trabajo. Para ello se expone en el Anexo 1.2 del documento mencionado una plantilla que deberá ser rellenada por el médico especialista en medicina del trabajo del Servicio de Prevención<sup>47</sup>. En esta plantilla se deberán indicar los datos de la persona afectada y el nivel de riesgo según la valoración realizada en el Anexo III<sup>48</sup>. Además, mediante la firma de este documento se acredita que en la empresa no existe la posibilidad de adaptación del puesto de trabajo o de reubicación; por lo que, esta será la última medida frente al COVID-19 que evite la extinción de la relación contractual.

---

<sup>46</sup> Ministerio de Sanidad, 2021, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2, del Ministerio de Sanidad*; p. 29. Disponible en [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion\\_Trabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf)

<sup>47</sup> *Ibidem...*, p. 29.

<sup>48</sup> *Ibidem...*, pp. 38 y ss.

Para aquellos casos en los que la situación de incapacidad motivada derivada del COVID-19 supere o este próxima a los 365 días, el Servicio de Prevención deberá realizar una reevaluación de cada situación individual y determinar si las condiciones de trabajo son seguras, cesando la situación de incapacidad temporal o si se debe prolongar la situación de incapacidad debido a que no se puede reducir el riesgo de exposición al virus<sup>49</sup>.

INFORMACIÓN DIRIGIDA AL FACULTATIVO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Logo del servicio de prevención

D./Dña....., nº de colegiado/a ..... con DNI....., médico especialista en medicina del trabajo del servicio de prevención....., informa que D./Dña.....,

de ..... años, con DNI....., cumple los criterios del Procedimiento de actuación de riesgos laborales frente al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) del Ministerio de Sanidad (de fecha.....), para ser considerado/a persona trabajadora con especial sensibilidad en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV2. La persona trabajadora padece<sup>1</sup> ..... que en la actualidad se encuentra<sup>2</sup>....., y presentando comorbilidades SI  NO

Tomando como base el Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 su puesto de trabajo se encuadra en un nivel de riesgo..... Dado que no existe posibilidad de adaptación del puesto de trabajo, protección adecuada que evite el contagio o reubicación en otro puesto exento de riesgo de exposición en la empresa....., se considera que debe pasar a situación de incapacidad temporal.

Lugar y fecha,

Fdo.

Plantilla para la IT. Fuente: Ministerio de Sanidad, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2*; p. 27.

La medida propuesta por el Ministerio de Sanidad surge como una salida frente a la excepcional situación generada por el COVID-19. Así, aquellos trabajadores que debido a sus características personales no puedan realizar su trabajo en unas condiciones

<sup>49</sup> Ministerio de Sanidad, 2021, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2, del Ministerio de Sanidad*; p. 12. Disponible en [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion\\_Trabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf)

idóneas de seguridad y salud y, cuando no sea posible la adaptación y reubicación, se trasladarán a una situación de incapacidad temporal, en la cual percibirán la prestación correspondiente.

Esta medida supone una alternativa al uso del “despido por ineptitud sobrevinida”<sup>50</sup>, el cual se analizará a continuación.

### **3.2. La extinción del contrato de trabajo ante la imposibilidad de adaptar el puesto o reubicar al trabajador especialmente sensible**

Respecto de la extinción de contrato del trabajador especialmente sensible, cuando la empresa acredite la imposibilidad de adaptar su puesto de trabajo o reubicarlo en otro, se trata de una situación prevista en el artículo 52.a del Texto Refundido del Estatuto de los Trabajadores (en adelante, TRET). Sin embargo, su aplicación se verá condicionada en cada caso en concreto. Así, la procedencia de la extinción dependerá de factores como el posible carácter permanente del elemento sensibilizante, el nivel de sensibilidad del trabajador, las adaptaciones previas realizadas en el puesto de trabajo, el nivel de exposición al factor de riesgo, así como cualquier otra que pueda determinar la temporalidad del riesgo o de la especial sensibilidad.<sup>51</sup>

Con relación a la procedencia del despido, el TSJ de Islas Baleares núm. 30/2021 de 8 de febrero (rec. núm. 286/2020) especifica que *“la pérdida sobrevinida de la aptitud para desarrollar las tareas propias del puesto de trabajo no parece que pueda invocarse como válida causa de extinción del contrato de trabajo cuando la empresa no ha adoptado o intentado adoptar las medidas adecuadas para la adaptación o incluso el cambio de puesto de trabajo en aplicación de lo dispuesto en los artículos 22.4.3 y 25.1 LPRL”*<sup>52</sup>. Por tanto, el hecho de que un trabajador sea incluido dentro del colectivo de trabajadores especialmente sensibles no será suficiente a la hora de calificar un despido como objetivo, y la calificación como tal realizada por un servicio de prevención no será

---

<sup>50</sup> Ley 8/1980, de 10 de marzo, del Estatuto de los Trabajadores. Boletín Oficial del Estado, de 14 de marzo de 1980, núm. 64, pp. 5799 a 5815. Art. 52.a; *“El contrato podrá extinguirse: Por ineptitud del trabajador conocida o sobrevinida con posterioridad a su colocación efectiva en la empresa. La ineptitud existente con anterioridad al cumplimiento de un periodo de prueba no podrá alegarse con posterioridad a dicho cumplimiento”* Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-11430>.

<sup>51</sup> Véase BAJARDÍ SALINAS, L.: “El choque entre el despido objetivo por ineptitud sobrevinida y la protección del Trabajador Especialmente Sensible. Cómo aplican los tribunales los artículos 25. LPRL y 52.1.a) ET.” en Iuslabor, nº 3, 2014. Documento disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7484619>

<sup>52</sup> TSJ de Islas Baleares núm. 30/2021 de 8 de febrero (rec. núm. 286/2020). F.D. Segundo.

causa válida a la hora de sostener la objetividad de este despido, siempre y cuando no se hayan adoptado medidas de adaptación que se consideren adecuadas y proporcionadas o no se pueda demostrar la inviabilidad de las mismas. En este sentido, el TSJ de Zaragoza en su sentencia núm. 89/2018 de 21 de febrero (rec. núm 45/2018) señala que *“la declaración de “no apto” de un trabajador efectuada por un servicio de prevención como consecuencia de la revisión médica a la que puede ser sometido no es causa automática para que opere el art.52.a del ET y se justifique con ello la decisión empresarial de extinguir el contrato de trabajo al amparo del citado texto legal”*<sup>53</sup>. Por lo que, para que la extinción de contrato derivada de la especial sensibilidad sea válida, el empresario deberá probar el intento de implementar las medidas adecuadas o la reubicación del trabajador.

Respecto a la extinción de contrato de trabajadores especialmente sensibles frente al COVID-19, la situación es similar a la mencionada, fundándose la validez del despido en el nivel de sensibilidad, las adaptaciones previas en el puesto de trabajo, el nivel de exposición al factor de riesgo, etc.<sup>54</sup>. Sin embargo, nos encontramos ante una situación anómala que puede suponer una aplicación diferente de estos criterios, y así lo ha manifestado el JS de Barcelona en su sentencia núm. 494/2020 de 14 de diciembre, al expresar que *“las normas deben ser aplicadas teniendo en cuenta ” la realidad social del tiempo en que han de ser aplicadas ” (art. 3.1 del Código Civil (LEG 1889, 27). Las circunstancias que hace apenas unos meses no podían considerarse factores determinantes de discriminación, durante la pandemia, especialmente en los momentos más duros de la misma, en el mes de mayo de 2020, sí pueden considerarse como tales”*<sup>55</sup>. Esto supone que el despido de un trabajador especialmente sensible al COVID-19 puede llegar a considerarse discriminatorio si no se justifica la imposibilidad de adoptar medidas preventivas o de reubicación. En definitiva, se puede observar que, si bien se abre la posibilidad de que las extinciones de contratos de trabajadores especialmente sensibles se vean afectadas por factores no tenidos en cuenta con anterioridad; se mantiene la relevancia de la actuación del empresario previa a la extinción del contrato.

---

<sup>53</sup> TSJ de Zaragoza núm. 89/2018 de 21 de febrero (rec. núm 45/2018). F.D. Segundo.

<sup>54</sup> Véase BAJARDÍ SALINAS, L.: “El choque entre el despido objetivo por ineptitud sobrevenida y la protección del Trabajador Especialmente Sensible. Cómo aplican los tribunales los artículos 25. LPRL y 52.1.a) ET.” en Iuslabor, nº 3, 2014. Documento disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7484619>

<sup>55</sup> JS de Barcelona núm. 494/2020 de 14 de diciembre. F.D. Sexto.

#### **IV. MEDIDAS PREVENTIVAS ESPECÍFICAS A ADOPTAR RESPECTO A LOS TRABAJADORES ESPECIALMENTE SENSIBLES AL COVID-19**

Una de las protecciones más eficaces frente al riesgo de contagio por COVID-19 es el uso de equipos de protección individuales<sup>56</sup> adecuados a cada situación. Sin embargo, el gran desconocimiento existente frente a esta nueva situación generó incertidumbre acerca del uso de estos equipos. Con el objetivo de unificar criterios y recomendaciones, diversos órganos y organizaciones han elaborado documentos técnicos sobre el uso de EPIS, en que situaciones utilizarlos, como hacerlo y que tener en cuenta a la hora de adquirirlos.

A lo largo de este apartado se analizarán, en primer lugar, los documentos relacionados con el COVID-19 emitidos por la Organización Mundial de la Salud, cuyas recomendaciones tienen una incidencia a nivel universal. Seguidamente, se analizarán los documentos técnicos emitidos por el Ministerio de Sanidad de España en relación con el uso de EPIS, los cuales adaptan los documentos emitidos por la Organización Mundial de la Salud a un a la realidad del territorio de aplicación. Por último, se estudiarán las sugerencias en relación con los equipos de protección individual elaboradas por instituciones cuyo carácter ejecutivo se aplica a un territorio menor que en el caso anterior.

##### **1. Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud**

Con fecha 1 de diciembre la Organización Mundial de la Salud elaboró un documento donde recogía las recomendaciones en relación con el uso de las mascarillas frente al COVID-19, avalando el uso de estas con el fin de evitar la infección respiratoria del SARS-CoV-2<sup>57</sup>. La elaboración de este documento se basó en el uso de las mascarillas

---

<sup>56</sup> Se entenderá por equipo de protección individual “*el equipo diseñado y fabricado para ser llevado puesto o ser sostenido por una persona para protegerse contra uno o varios riesgos para su salud o seguridad; los componentes intercambiables del equipo mencionado en la letra a) que sean esenciales para su función protectora; los sistemas de conexión para el equipo mencionado en la letra a) que no sean llevados puestos ni sean sostenidos por una persona, que estén diseñados para conectar dicho equipo a un dispositivo o estructura externos o a un punto de anclaje seguro, que no estén diseñados para estar fijados permanentemente y que no requieran maniobras de abrochado antes de su uso*”. Parlamento Europeo y el Consejo de la Unión Europea, *Reglamento (UE) 2016/425, de 9 de marzo de 2016 relativo a los equipos de protección individual*, p. 7. Disponible en <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0425&from=LT>

<sup>57</sup> Un estudio de cohortes elaborado con distintas familias en Beijing se demostró que el uso de mascarillas en el ámbito familiar, previo a que uno de los miembros desarrollara síntomas, conseguía reducir en un 79% la transmisión del virus. Wang Y, Tian H, Zhang L, Zhang M, Guo D, Wu W, et al. *Reduction of secondary transmission of SARSCoV-2 in households by face mask use, disinfection and social distancing:*

en dos ámbitos: el ámbito de atención sanitaria y el comunitario. Con el objetivo de realizar unas recomendaciones adecuadas a cada entorno, la OMS desarrolló unas tablas en las que se tuvo en cuenta: situación epidemiológica, población destinataria (quiénes), entorno (dónde), actividad (qué) y el tipo de mascarilla recomendado en cada uno de estos casos.

En relación con el ámbito sanitario, en gran parte de las actividades incluidas en este entorno la Organización Mundial de la Salud recomienda el uso mascarillas médicas<sup>58</sup>. Las actividades sanitarias a las que se hace referencia en el documento anterior son: actividades desarrolladas en zonas de atención a pacientes o en zonas comunes, actividades en las que no se pueda mantener la distancia de seguridad de 1 metro o se entre en contacto con pacientes y programas de extensión comunitaria o servicios esenciales ordinarios.

Dentro de las recomendaciones en el ámbito sanitario nos encontramos con 3 excepciones. La primera de ellas hace referencia a pacientes, visitantes de proveedores u otro personal<sup>59</sup> el cual se encuentre en el centro sanitario, ya sea en zonas comunes, habitaciones compartidas o individuales y que se encuentren realizando cualquier actividad (dentro de los límites ordinarios de las actividades realizadas por proveedores, pacientes o visitas de pacientes), aunque no se pueda mantener la distancia de seguridad de 1 metro. Para este grupo, la Organización Mundial de la Salud recomienda utilizar ya sea una mascarilla médica o una de tela<sup>60</sup>. La segunda de las excepciones realizada por

---

*a cohort study in Beijing (China)*. BMJ Glob Health. 2020. Documento disponible en <https://gh.bmj.com/content/5/5/e002794>

<sup>58</sup> “Se denomina mascarillas médicas a las mascarillas utilizadas en intervenciones quirúrgicas u otros procedimientos, que son planas o llevan pliegues. Se fijan a la cabeza mediante cintas que se sujetan en torno a las orejas o rodean la cabeza. Su eficacia se pone a prueba mediante un conjunto normalizado de métodos (ASTM F2100, EN 14683, o equivalente) con miras a comprobar el equilibrio entre una gran capacidad de filtración, la transpirabilidad adecuada y, opcionalmente, la impermeabilidad”. Organización Mundial de la Salud, *Uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19*, 1 de diciembre de 2020, p. 4. Disponible en [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337833/WHO-2019-nCov-IPC\\_Masks-2020.5-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337833/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.5-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

<sup>59</sup> Se entenderá por otro personal, los asistentes sociales y agentes de salud comunitario que desarrollen su actividad en centros sanitarios. Organización Mundial de la Salud, *Uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19*, 1 de diciembre de 2020, p. 5. Disponible en [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337833/WHO-2019-nCov-IPC\\_Masks-2020.5-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337833/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.5-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

<sup>60</sup> “Una mascarilla higiénica, llamada también mascarilla de tela o tapaboca, no es un dispositivo médico ni un equipo de protección personal. Las mascarillas higiénicas están destinadas a la población en general, principalmente para proteger a las personas contra las gotículas sanitarias locales ni por las asociaciones de salud ocupacional. No están reglamentadas por las autoridades sanitarias locales ni por las asociaciones de salud ocupacional, ni se exige que los fabricantes cumplan las directrices establecidas por organizaciones de normalización. Las mascarillas higiénicas pueden ser de fabricación casera o industrial. Los parámetros básicos de eficacia incluyen la buena transpirabilidad, la filtración de gotículas originadas

esta organización en el ámbito sanitario será, en situaciones en las que existan casos de transmisión esporádicos presunta o confirmada de COVID-19, para pacientes, visitantes proveedores u otro personal, el cual se encuentre en un centro sanitario, pero sin realizar ninguna actividad en zonas con pacientes.

Respecto de las recomendaciones sobre el uso de mascarillas realizadas por la Organización Mundial de la Salud en entornos comunitarios<sup>61</sup>; en primer lugar, se deberá delimitar que situaciones se incluyen dentro del término entorno comunitario. Una vez definido esto, se estudiarán las recomendaciones efectuadas por dicho organismo derivadas del estudio de los múltiples factores, al igual que en el entorno sanitario.

Con el objetivo de exponer las situaciones incluidas en el ámbito comunitario, la Organización Mundial de la Salud distingue dos entornos a la hora de realizar las recomendaciones oportunas. El primero de ellos se refiere a los espacios o lugares cerrados. Dentro de estos se hacen referencia a espacios públicos cerrados donde, a pesar de no poder mantener la distancia de seguridad, la ventilación sea insuficiente o esta no se pueda evaluar, espacios públicos donde no se pueda mantener la distancia de seguridad de 1 metro, aunque la ventilación sea adecuada<sup>62</sup>; también se incluyen los espacios cerrados en hogares en los que no se pueda mantener la distancia de seguridad, la ventilación sea insuficiente o alguna de las personas presentes no sea familiar conviviente. El segundo de los entornos incluido en el ámbito comunitario son los espacios al aire libre donde no se pueda mantener la distancia de seguridad y espacios al aire libre cuando se trate de personas consideradas como grupos de riesgo (*las personas con enfermedad cardiovascular, incluida hipertensión, enfermedad pulmonar crónica, diabetes, insuficiencia renal crónica, inmunodepresión, cáncer en fase de tratamiento activo, enfermedad hepática crónica severa, obesidad mórbida (IMC>40), embarazo y mayores*

---

por el portador, y un diseño ceñido que cubra la nariz y la boca". Organización Mundial de la Salud, *Uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19*, 1 de diciembre de 2020, Anexo 1, p. 21. Disponible en [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337833/WHO-2019-nCov-IPC\\_Masks-2020.5-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337833/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.5-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

<sup>61</sup> Organización Mundial de la Salud, *Uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19*, 1 de diciembre de 2020, p. 9 y ss. Disponible en [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337833/WHO-2019-nCov-IPC\\_Masks-2020.5-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337833/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.5-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

<sup>62</sup> Federación de asociaciones europeas de calefacción, ventilación y aire acondicionado. *REHVA COVID19 GUIDANCE*, 15 de abril de 2021, p. 9 y 10. Disponible en [https://www.rehva.eu/fileadmin/user\\_upload/REHVA\\_COVID19\\_guidance\\_document\\_V4.1\\_15042021\\_01.pdf](https://www.rehva.eu/fileadmin/user_upload/REHVA_COVID19_guidance_document_V4.1_15042021_01.pdf)

de 60 años.<sup>63</sup>) estos deberán utilizar siempre una mascarilla médica en las situaciones en las que no se pueda mantener el distanciamiento de seguridad.

Respecto de las situaciones mencionadas en el párrafo anterior, la Organización Mundial de la Salud recomienda el uso de dos tipos de mascarillas en función del espacio en el que se encuentre la persona, la situación epidemiológica y la población destinataria de esta recomendación. Cuando se trate de lugares cerrados donde la ventilación sea insuficiente o donde no se pueda mantener la distancia de seguridad como: tiendas, gimnasios, escuelas, restaurantes, espacios de trabajo, etc.; la recomendación será usar mascarilla de tela. Para espacios al aire libre donde no se pueda mantener la distancia de seguridad, la recomendación será similar al caso anterior. Sin embargo, cuando la persona destinataria de la recomendación esté incluida dentro de los grupos con una mayor probabilidad de complicaciones graves debido al COVID-19 y se encuentre en un espacio que suponga un riesgo elevado para su salud, por la falta de ventilación o distancia de seguridad; la recomendación de la Organización Mundial de la Salud es utilizar una mascarilla médica. Por último, se establece la recomendación de uso de mascarilla médica para aquellos casos en los que, se esté esperando el resultado de una prueba PCR<sup>64</sup> y para todo caso sospechoso o confirmado de COVID-19, aunque la persona en cuestión no padezca síntomas.

Además de las mascarillas, existen otros tipos de EPIS los cuales, combinados con los equipos de protección respiratoria disminuyen la probabilidad de transmisión del SARS-CoV-2. A lo largo del documento “uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19” se hace referencia a las caretas protectoras, sin embargo, la Organización Mundial de la Salud menciona que *“las caretas protectoras solo ofrecen cierto grado de protección ocular y, por lo tanto, no se deberán considerar equivalentes a las mascarillas en lo que*

---

<sup>63</sup> Ministerio de Sanidad, 2021, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2*, p. 11. Disponible en [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion\\_Trabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf)

<sup>64</sup> La Organización Mundial de la Salud especifica que *“la confirmación estándar de la infección aguda por el SARS-CoV-2 se basa en la detección de secuencias virales específicas mediante pruebas de amplificación de ácidos nucleicos (AAN), como la reacción en cadena de la polimerasa por transcripción inversa en tiempo real (rRT-PCR).”* Organización Mundial de la Salud, *Pruebas diagnósticas para el SARS-CoV-2*, de 11 de septiembre de 2020, p. 2. Disponible en <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335830/WHO-2019-nCoV-laboratory-2020.6-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

*respecta a la protección contra gotículas respiratorias y/o control del origen*<sup>65</sup>. Por lo que desde esta organización no se recomienda el uso de pantalla facial protectora como sustituta de equipos de protección respiratorios; sin embargo, sí que ofrece una protección ocular y facial<sup>66</sup> al contacto con sustancias contaminadas o productos químicos.

Con relación al uso de otro tipo de equipos de protección corporal frente al COVID-19, la Organización Mundial de la Salud elaboró con fecha 6 de abril de 2020 el documento “Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves”. Mediante este documento se analizó la viabilidad y el uso de distintos EPIS ajustadas a situaciones donde existe la posibilidad de contagio<sup>67</sup>; el objetivo de estas recomendaciones realizadas a principios de esta crisis sanitaria fue evitar la escasez de EPIS en trabajos con alto riesgo de contagios (puestos incluidos dentro del ámbito sanitario y sociosanitario) y establecer unos criterios generales sobre el uso de estos equipos. Los equipos de protección individual que se mencionan en este texto son: guantes, bata médica o delantal, protección ocular y calzado cerrado de trabajo. Las recomendaciones que realiza la Organización Mundial de la Salud acerca del uso de estos van dirigidas únicamente hacia personal que desarrolla su actividad en establecimientos sanitarios o centros hospitalarios<sup>68</sup>; por lo que el uso de estos equipos de protección se sugiere para el personal cuya labor se desarrolla en los mismos espacios o en contacto con personas contagiadas por COVID-19.

Por último, la Organización Mundial de la Salud a través de este documento establece una no recomendación del uso de guantes como equipo de protección frente al COVID-19 fuera del ámbito sanitario o sociosanitario; limitando la recomendación del

---

<sup>65</sup> Organización Mundial de la Salud, *Uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19*, 1 de diciembre de 2020, p. 13. Disponible en [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337833/WHO-2019-nCov-IPC\\_Masks-2020.5-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337833/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.5-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

<sup>66</sup> El autor e investigador Roberge RJ menciona que “*los protectores faciales son dispositivos de equipos de protección personal que son utilizados por muchos trabajadores (por ejemplo, médicos, dentistas, veterinarios) para la protección de la zona facial y de las membranas mucosas asociadas (ojos, nariz, boca) contra salpicaduras, rociados y salpicaduras de fluidos corporales. Los protectores faciales no suelen utilizarse solos, sino junto con otros equipos de protección, por lo que se clasifican como equipos de protección individual complementarios. Aunque hay millones de usuarios potenciales de protectores faciales, las directrices para su uso varían entre los organismos gubernamentales y las sociedades profesionales y se dispone de poca investigación sobre su eficacia*”. Roberge Rj, *Face shields for infection control: A review*, 22 de abril de 2016. Disponible en <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15459624.2015.1095302>

<sup>67</sup> Organización Mundial de la Salud, *Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves*, 6 de abril de 2020, p 4 y ss. Disponible en [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331810/WHO-2019-nCoV-IPC\\_PPE\\_use-2020.3-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331810/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.3-spa.pdf)

<sup>68</sup> *Ibidem...*, pp. 4 y ss.

uso de estos equipos de protección al personal sanitario con contacto directo con personas contagiadas<sup>69</sup>.

## 2. Recomendaciones del Ministerio de Sanidad

Una vez establecidas las recomendaciones y criterios generales por la Organización Mundial de la Salud, el Ministerio de Sanidad, con fecha 15 de febrero de 2021, elabora un documento a partir de la información expuesta por la OMS donde se recogen una serie de recomendaciones y requisitos respecto de los equipos de protección individual. Esta información se desarrolla en el “Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2”; donde en su Anexo II se exponen las recomendaciones respecto de 3 tipos de equipos de protección individual: equipos de protección respiratorios, guantes y ropa de protección y protección ocular.

Previo a la exposición de las recomendaciones, el Ministerio de Sanidad establece dos requisitos generales para la utilización de los equipos de protección. El primero de ellos hace referencia al uso de EPIS en el ámbito comunitario, los cuales deberán cumplir con la certificación<sup>70</sup> basada en el Reglamento (UE) 2016/425. El segundo requisito hace referencia a los equipos de protección destinados a uso sanitario; en este caso deberán cumplir con lo expuesto en el Real Decreto 1591/2009, por el que se regulan los productos sanitarios y sus certificaciones<sup>71</sup>.

Expuestos los requisitos mínimos que deben cumplir los equipos de protección individuales, el Ministerio de Sanidad realiza una descripción sobre los aspectos destacables para tener en cuenta en los equipos de protección individuales recomendados

---

<sup>69</sup> Respecto del uso de guantes frente al COVID-19 la Organización Mundial de la Salud expone “*deben utilizarse guantes cuando se proporcione atención sanitaria directa a un paciente con COVID-19, tras lo cual hay que quitárselos y aplicar medidas de higiene de manos antes de atender a otro paciente con COVID-19. No deben utilizarse los mismos guantes (uso prolongado) para un grupo de varios pacientes con COVID-19*”. *Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves*, 6 de abril de 2020, p. 20. Disponible en [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331810/WHO-2019-nCoV-IPC\\_PPE\\_use-2020.3-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331810/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.3-spa.pdf)

<sup>70</sup> Véase el Anexo II del *Reglamento del Parlamento Europeo y el Consejo de la Unión Europea (UE) 2016/425, de 9 de marzo de 2016 relativo a los equipos de protección individual*, p. 25 y ss. Donde se establecen los requisitos esenciales en materia de seguridad y salud aplicables a los equipos de protección individuales. Disponible en <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0425&from=LT>

<sup>71</sup> Véase el Anexo I del Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios. Donde se regulan los requisitos tanto generales como específicos de los productos sanitarios, incluidos los equipos de protección cuya utilización se destina a este ámbito. Disponible en <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2009-17606>

en el ámbito laboral. Este órgano destaca que *“no se trata de una descripción de todos los EPI que pudieran proteger frente a un riesgo biológico, sino de los indicados en el caso del personal potencialmente expuesto en el manejo de las personas con sintomatología de infección por el coronavirus. La evaluación del riesgo de exposición permitirá precisar la necesidad del tipo de protección más adecuado”*<sup>72</sup>, recalando la importancia de realizar dicha evaluación para garantizar la seguridad y salud de los trabajadores.

En primer lugar, se desarrollan las protecciones respiratorias, relacionada con estas se realizan unas recomendaciones para situaciones concretas en las que un correcto uso de la mascarilla reduce en gran medida la posibilidad de transmisión del virus. Para aquellas situaciones en las que se sospeche sobre la posibilidad de haber contraído la enfermedad, se esté a la espera de una prueba confirmatoria de esta o sea caso positivo; la recomendación será utilizar una mascarilla quirúrgica. Por otra parte, para el personal sanitario que no pueda mantener la distancia de seguridad de 2 metros con posibles casos o casos confirmados, la recomendación desde el Ministerio de Sanidad es utilizar una mascarilla tipo FFP2 o media máscara con filtro de nivel P2<sup>73</sup>. Por último, en aquellas situaciones en las que se llevan a cabo procedimientos asistenciales que puedan generar aerosoles, desde el Ministerio de Sanidad *“se recomienda el uso por el personal sanitario de mascarillas autofiltrantes contra partículas FFP3 o media máscara provista con filtro contra partículas P3”*<sup>74</sup>.

El segundo de los equipos de protección desarrollado en este documento, son los guantes y la ropa de protección. El uso de estos dos equipos de protección se recomienda

---

<sup>72</sup> Ministerio de Sanidad, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2*, p. 30. Disponible en [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion\\_Trabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf)

<sup>73</sup> *“Este tipo de mascarillas son Equipos de Protección Individual (EPI) y se recomiendan fundamentalmente para su empleo por profesionales para crear una barrera entre un riesgo potencial y el usuario. También pueden estar recomendadas para grupos vulnerables por indicación médica. Las mascarillas EPI tienen como finalidad filtrar el aire inhalado evitando la entrada de partículas contaminantes en nuestro organismo. Según su eficacia de filtración pueden ser de tres tipos: FFP1, FFP2, y FFP3. Por su parte, aquellas con filtros contra partículas se dividen en P1, P2 y P3.”* Ministerio de Consumo, *¿Qué debes tener en cuenta al comprar una mascarilla?*, p. 5. Disponible en [https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/030520\\_GUIA\\_COMPRA\\_MASCARILLAS.pdf](https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/030520_GUIA_COMPRA_MASCARILLAS.pdf)

<sup>74</sup> Ministerio de Sanidad, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2*, p. 32. Disponible en [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion\\_Trabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf)

a personas cuya actividad laboral se desarrolla en contacto con personas sintomáticas o en laboratorios. Además de establecerse unos requisitos mínimos a la hora de utilizar estos equipos de trabajo, como son el cumplimiento de las normas aplicables en cada uno de los equipos de trabajo<sup>75</sup> que deben ser desechables; se especifica que en función de la precisión de las labores a realizar el tipo de guante podrá variar. Respecto de la ropa de protección, su utilización se considera necesaria por el Ministerio de Sanidad en aquellas situaciones en las que el trabajador puede contaminarse mediante el contacto de fluidos biológicos o secreciones de la persona contagiada. Por lo que su uso, estará destinado principalmente para trabajadores ocupados en el sector sanitario y sociosanitario. Debido al gran foco de riesgo que supone la reutilización de estos equipos de protección individual, desde este órgano se establecen unos requisitos mínimos<sup>76</sup> y recomendaciones al respecto. Siendo esta última, la utilización de *“ropa de protección desechable ya que presenta la ventaja de que al eliminarse se evitan fuentes de posible contagio que pudieran aparecer en el caso de que la desinfección del equipo no se realizase correctamente”*<sup>77</sup>. Todo ello con el objetivo de eliminar los posibles focos de riesgo vinculados al COVID-19 y de asegurar la salud de los trabajadores en la realización de sus tareas.

El último de los equipos de protección individual recogidos en este documento, serían las protecciones oculares y fáciles; donde se incluyen: pantallas faciales, gafas de protección integrales y gafas de montura universal con protección lateral. Su utilización se recomienda desde el Ministerio de Sanidad *“cuando haya riesgo de contaminación de los ojos a partir de salpicaduras o gotas (por ejemplo: sangre, fluidos del cuerpo, secreciones y excreciones) y durante los procedimientos de generación de aerosoles”*<sup>78</sup>. Todas ellas deberán cumplir con lo establecido en la norma UNE-EN 166:2002; a pesar de que no mencione las protecciones oculares frente al riesgo biológico. Sin embargo y debido a la situación actual, se ha permitido su aplicación en este tipo de protección ocular

---

<sup>75</sup> Ministerio de Sanidad, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2*, p. 32. Disponible en [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion\\_Trabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf)

<sup>76</sup> Desde el Ministerio de Sanidad, se realiza una distinción en los requisitos que debe cumplir la ropa de protección general, la cual deberá regirse por lo establecido en la norma UNE-EN 14126:2004; respecto de los requisitos mínimos establecidos para equipos cuya protección se limita a una zona del cuerpo del trabajador (delantales de protección química), los cuales deberán cumplir con la norma UNE-EN 14605 :2009. *Ibidem...*, p. 33.

<sup>77</sup> *Ibidem...*, p. 33.

<sup>78</sup> *Ibidem...*, p. 33.

al considerarse como una protección frente a líquidos, las cuales sí están reguladas en la norma mencionada.

Finalizada la exposición de los distintos equipos de protección individual frente al COVID-19. El Ministerio de Sanidad en los puntos 4, 5 y 6 del documento *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2* desarrolla la colocación, retirada, desecho, almacenaje y mantenimiento de los equipos de protección previamente mencionados. La recomendación general que se realiza desde el Ministerio de Sanidad es la de establecer unos protocolos, que deben ser conocidos y seguidos por todos los trabajadores que realicen cualquiera de las labores mencionadas con relación a los equipos de protección individual. En este sentido y con el objetivo de que los protocolos establecidos sean acordes al correcto uso, mantenimiento y desecho de los equipos de protección, este órgano establece “*que deben respetarse las instrucciones del fabricante*”<sup>79</sup>. Siendo la finalidad de ambas recomendaciones, evitar que las tareas arriba expuestas generen un riesgo debido a la posibilidad de contagio por COVID-19.

Por último, el Ministerio de Sanidad a través de este documento<sup>80</sup> expone, de manera gráfica, unas tablas con toda la información que se debe tener en cuenta a la hora de seleccionar los equipos de protección recomendados frente al COVID-19. Para elaborar estas tablas se ha tenido en cuenta cuestiones como el marcado de conformidad que debe presentar el EPI, marcado relacionado con la protección que ofrece, normativa aplicada y aspectos a considerar, donde se incluyen subclasificaciones, usos recomendados o distintas posibilidades que ofrece un equipo de protección. A continuación, se adjunta la tabla, donde se recoge la información importante con relación a cada equipo de protección.

---

<sup>79</sup> Ministerio de Sanidad, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2*, p. 33. Disponible en [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ProteccionTrabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ProteccionTrabajadores_SARS-CoV-2.pdf)

<sup>80</sup> *Ibidem*..., pp. 35 y ss.

La protección de trabajadores sensibles durante la crisis del Covid-19

	Marcado de Conformidad <sup>21</sup>	Marcado relacionado con la protección ofrecida	Normas UNE aplicables <sup>22</sup>	Aspectos a considerar
<b>Protección respiratoria</b>				
Mascarilla autofiltrante  Media máscara (mascarilla) + filtro contra partículas	CE como EPI + número identificativo del organismo de control	Marcado autofiltrantes: FFP2 o FFP3  Marcado filtros: P2 o P3 (código de color blanco)	UNE-EN 149 (Mascarilla autofiltrante)  UNE-EN 143 (Filtros partículas)  UNE-EN 140 (Mascarillas)	Bioaerosoles en concentraciones elevadas: Se recomienda FFP3 o media máscara + P3  Las mascarillas quirúrgicas (UNE-EN 14683) son P5 y no un EPI. No obstante, hay mascarillas quirúrgicas que pueden proteger adicionalmente al personal sanitario frente a posibles salpicaduras de fluidos biológicos. Esta prestación adicional no implica protección frente a la inhalación de un aerosol líquido
<b>Ropa y guantes de protección</b>				
Guantes de protección	CE como EPI + número identificativo del organismo de control	EN ISO 374-5   VIRUS	UNE EN ISO 374-5 (Requisitos guantes microorganismos)	Se distingue entre guantes que sólo protegen frente a bacterias y hongos y los que, además, protegen frente a la penetración de virus. En el primer caso va marcado con el pictograma de riesgo biológico y en el segundo, el mismo pictograma con la palabra VIRUS bajo él. Esta diferencia viene otorgada por la realización de un ensayo específico de penetración a virus.
Prendas de Protección Parcial del cuerpo (PB): Bata delantal manguitos etc  Cuerpo completo: Mono (con/sin capucha)	CE como EPI + número identificativo del organismo notificado que hace el control de la producción	EN 14126   Nº de Tipo B	UNE-EN 14126 (Ropa de protección biológica)	Este tipo de ropa puede ofrecer distintos niveles de hermeticidad tanto en su material como en su diseño, cubriendo parcialmente el cuerpo como batas, delantales, etc., o el cuerpo completo. En la designación, se incluye el Tipo y la letra B (de Biológico).  Para protección adicional en alguna zona, como cierta impermeabilidad, también puede recurrirse a delantales de protección química que cumplen con la norma UNE-EN 14605, denominados Tipos PB [3] y PB [4] de protección biológica, pueden ser adecuados para el uso de protección contra salpicaduras mencionado o para complementar una bata que no sea un EPI.
<b>Protección ocular y facial</b>				
Gafas montura integral  Pantalla facial	CE como EPI	Marcado en gafa integral: montura: campo de uso 3, 4 o 5  Pantalla facial: Marcado en Montura: Campo de uso 3	UNE EN 166 (Protección individual de los ojos)	<b>Campo de uso gafa de montura integral:</b> 3 (gotas de líquidos); admite ventilación directa 4 (partículas gruesas); admite ventilación indirecta 5 (gases y partículas menores de 5 micras); no admite ventilación  <b>Nota:</b> de mayor o menor hermeticidad: 5, 4, 3. Incluye el ajuste y compatibilidad con EPR.  <b>Campo de uso pantalla facial:</b> 3 (salpicaduras de líquidos)  <b>Nota:</b> la gafa de montura universal se podría utilizar cuando sólo sea necesario evitar contacto accidental mano-ojo.

Fuente: Ministerio de Sanidad, *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2*, p. 35 y ss.

Una vez concluido el análisis de lo emitido tanto por la Organización Mundial de la Salud como las expuestas por el Ministerio de Sanidad, se puede observar que las recomendaciones de ambas van en una misma dirección. Debido a la gravedad y espontaneidad de la crisis originada por el COVID-19, se ha procurado elaborar un

criterio único con un doble objetivo. El primero de ellos, mostrar una sensación de unidad y un emitir un mensaje tranquilizador al resto de la población y, en segundo lugar, ofrecer una respuesta rápida sobre cómo actuar frente a este virus. Este hecho ha supuesto que, entidades como el Ministerio de Sanidad elaboren sus recomendaciones frente al COVID-19 basadas en los informes emitidos por organizaciones de ámbito superior, como la Organización Mundial de la Salud. Adaptando recomendaciones generalistas a situaciones concretas y elaborando sugerencias adaptadas a la realidad que se vive España respecto de la crisis sanitaria originada por el COVID-19.

## V. CONCLUSIONES

Finalizado el estudio del concepto de trabajador especialmente sensible frente al COVID-19, mediante el análisis de la normativa en materia preventiva y otros documentos acerca del SARS-CoV-2, y analizados los elementos de protección de este colectivo durante la crisis de este coronavirus; se pueden establecer una serie de conclusiones al respecto.

En primer lugar, la calificación de un trabajador como especialmente sensible depende principalmente de dos factores. Por una parte, el factor subjetivo donde se tiene en cuenta las características personales del trabajador y el factor objetivo, incluidos los riesgos inherentes al puesto de trabajo que ocupa la persona en cuestión.

En el caso de la especial sensibilidad frente al COVID-19, el factor subjetivo viene dado por la reacción de determinadas patologías o condiciones personales frente al virus en cuestión. Tenido esto en cuenta, el Ministerio de Sanidad elaboró una lista donde se incluían aquellas características personales que suponían un riesgo elevado en caso de contagio por COVID-19. La presencia de un trabajador en esta lista, unido a una elevada posibilidad de contagio, analizada a través de unas tablas de doble entrada expuestas a lo largo de este trabajo, supondrá la determinación de un trabajador como especialmente sensible.

En cuanto a las obligaciones del empresario con este colectivo, son las mismas que para un trabajador especialmente sensible. Es decir, una vez se determine la consideración del trabajador como especialmente sensible al COVID-19 debe aplicarse el art. 25 LPRL. Las principales obligaciones del empresario serán la de adaptación del puesto de trabajo y en caso de que esta medida no sea posible, la reubicación del trabajador en un puesto de trabajo compatible con su especial sensibilidad. Cuando ambas medidas no aseguren la realización del trabajo en condiciones de seguridad, y en el supuesto específico de especial sensibilidad frente al COVID-19, se procederá al traspaso del trabajador a una situación de Incapacidad Temporal. Tanto la elaboración de la lista de personas vulnerables frente al COVID-19, como la determinación de la posibilidad última de tramitación de Incapacidad Temporal ha supuesto una ayuda en la complicada labor de los Servicios de Prevención a la hora de unificar procedimientos y facilitar la toma de decisiones durante la crisis sanitaria.

Por último, analizadas las recomendaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud y por el Ministerio de Sanidad, se puede observar que no hay grandes diferencias entre ambas. Sin embargo, aquellas emitidas por el Ministerio de Sanidad van destinadas a un ámbito más local. La similitud entre estas se debe a que la Organización Mundial de la Salud elaboró unas recomendaciones generalistas, con el objetivo de que el resto pudieran tomar esta base y traspasarlas a situaciones concretas, obteniendo unos criterios y actuaciones similares en los distintos países. De entre las distintas recomendaciones, se cree oportuno recalcar la importancia de utilizar una mascarilla adecuada a cada situación, ya que esta presenta una gran efectividad frente a la transmisión del SARS-CoV-2 y, utilizar la ropa de protección oportuna en ocupaciones o espacios donde exista contacto con personas sintomáticas.

Finalizada la elaboración de este estudio, cabe destacar la actuación en el ámbito laboral realizada por los Servicios de Prevención durante la pandemia. A pesar de la gran incertidumbre provocada por la rápida expansión del COVID-19, no se ha perdido el objetivo último de la prevención, que es proteger la seguridad y salud de los trabajadores; en especial de aquellos trabajadores que por su especial situación son considerados como especialmente sensibles.

## VI. BIBLIOGRAFÍA

*¿Qué debes tener en cuenta al comprar una mascarilla?* Ministerio de Consumo, 2021.

Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/030520\\_GUIA\\_COMPRA\\_MASCARILLAS.pdf](https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/030520_GUIA_COMPRA_MASCARILLAS.pdf)

*Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19.*

Consejo Interterritorial, Sistema Nacional de Salud, 2020. Disponible en:

[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actuaciones\\_respuesta\\_COVID\\_22.10.2020.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actuaciones_respuesta_COVID_22.10.2020.pdf)

Agencia de Salud Pública de Suecia (Folkhälsomyndigheten), *Förekomst av covid-19 i olika yrkesgrupper* — Folkhälsomyndigheten; 25 de junio de 2020. Disponible en:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/5e248b82cc284971a1c5fd922e7770f8/forekomst-covid-19-olika-yrkesgrupper.pdf>

*Evaluación del riesgo de la transmisión del SARS-CoV-2 mediante aerosoles y Recomendaciones de operación y mantenimiento de los sistemas de climatización y ventilación de edificios y locales para la prevención de la propagación del SARS-CoV-2,*

30 de julio de 2020, Ministerio de Sanidad. Documento disponible en:

[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones\\_de\\_operacion\\_y\\_mantenimiento.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones_de_operacion_y_mantenimiento.pdf)

*Evaluación del riesgo de la transmisión del SARS-CoV-2 mediante aerosoles. Medidas de prevención y recomendaciones.* Ministerio de Sanidad, 2021. Documento disponible en:

[COVID19\\_Aerosoles.pdf \(mscbs.gob.es\)](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Aerosoles.pdf)

*Información científico-técnica. Enfermedad por coronavirus, COVID-19.* Ministerio de Sanidad, Secretaría del Estado de Sanidad, Madrid, 2021. Disponible en

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>

*Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2,* de 15 de febrero de 2021, Ministerio de Sanidad, 2021.

Documento disponible en <https://www.mscbs.gob.es>

La protección de trabajadores sensibles durante la crisis del Covid-19

[/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion\\_Trabajadores\\_SARS-CoV-2.pdf](#)

*Pruebas diagnósticas para el SARS-CoV-2.* Organización Mundial de la Salud, de 11 de septiembre de 2020. Disponible en <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335830/WHO-2019-nCoV-laboratory-2020.6-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

*Recomendaciones de operación y mantenimiento de los sistemas de climatización y ventilación de edificios y locales para la prevención de la propagación del SARS-CoV-2.* Ministerio de Sanidad, 2021. Disponible en [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones de operacion y mantenimiento.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones_de_operacion_y_mantenimiento.pdf)

*REHVA COVID19 GUIDANCE.* Federación de asociaciones europeas de calefacción, ventilación y aire acondicionado., 15 de abril de 2021. Disponible [https://www.rehva.eu/fileadmin/user\\_upload/REHVA\\_COVID19\\_guidance\\_document\\_V4.1\\_15042021\\_01.pdf](https://www.rehva.eu/fileadmin/user_upload/REHVA_COVID19_guidance_document_V4.1_15042021_01.pdf)

*Uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19.* Organización Mundial de la Salud, 1 de diciembre de 2020. Disponible en [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337833/WHO-2019-nCoV-IPC\\_Masks-2020.5-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337833/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-2020.5-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

*Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves,* Organización Mundial de la Salud, 6 de abril de 2020, p 4 y ss. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331810/WHO-2019-nCoVIPC\\_PPE\\_use-2020.3-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331810/WHO-2019-nCoVIPC_PPE_use-2020.3-spa.pdf)

BAJARDÍ SALINAS, L.: “El choque entre el despido objetivo por ineptitud sobrevenida y la protección del Trabajador Especialmente Sensible. Cómo aplican los tribunales los artículos 25. LPRL y 52.1.a) ET.” en *Iuslabor*, nº 3, 2014. Documento disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7484619>

GOÑI SEIN, J.L. y RODRÍGUEZ SANZ DE GALDEANO, B. *Adaptación y reubicación laboral de trabajadores con limitación psicofísicas,* ç

La protección de trabajadores sensibles durante la crisis del Covid-19

LÓPEZ AHUMADA, J. E.: Los trabajadores especialmente sensibles a los riesgos laborales Protección jurídico laboral, Marcial Pons, Madrid, 2010.

MARÍN MALO, M. *La Prevención del Consumo del Alcohol en el Medio Laboral, Obligaciones Empresariales y Medidas Preventivas*. Editorial Aranzadi, Cizur Menor, 2018.

MATORRAS DÍAZ-CANEJA, A. y LÓPEZ ÁLVAREZ, M.J. *Trabajadores Especialmente Sensibles: concepto y obligaciones empresariales en materia preventiva*. Confederación Española de Organizaciones Empresariales, Madrid, 2015.

MORENO SOLANA, A. *La Prevención de Riesgos Laborales de los Trabajadores Especialmente Sensibles*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2010.

ROBERGE RJ, *Face shields for infection control: A review*, 22 de abril de 2016. Disponible en <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15459624.2015.1095302>

WANG Y, TIAN H, ZHANG L, ZHANG M, GUO D, WU W, et al. *Reduction of secondary transmission of SARSCoV-2 in households by face mask use, disinfection and social distancing: a cohort study in Beijing (China)*. BMJ Glob Health. 2020. Documento disponible en <https://gh.bmj.com/content/5/5/e002794>