

# PROTECCIÓN FRENTE A CORONAVIRUS EN FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD.

22-04-2020





SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD LABORAL  
EN LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

## **AUTORES**

**Ana Guerra Cuesta (AET)**

**M<sup>a</sup> Antonia Paniagua Camina (SESLAP)**

## **COLABORADORES:**

**Javier Mato González (AET, Reservista voluntario de las FFAA)**

**Verónica Rojas (Cuerpo Militar de Sanidad de las FFAA)**

**Javier Fuertes (SEMHSTAR)**

## **PROTECCIÓN FRENTE A CORONAVIRUS EN FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD. PARTICULARIDADES.**

### **1. ANTECEDENTES.**

El 31 de diciembre de 2019, China informó a la Organización Mundial de la Salud sobre un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan, incluyendo siete casos graves. El agente causante de esta neumonía fue identificado como un nuevo virus de la familia Coronaviridae que posteriormente se ha denominado SARS-CoV-2. El cuadro clínico asociado a este virus se ha denominado COVID-19. Desde el inicio de la epidemia hasta la fecha de cierre de este informe se han detectado más de 2.400.000 casos en el mundo, más de 1.200.000 en Europa, de los cuales más de 208.000 son casos que se han notificado en España. La rápida evolución de los acontecimientos hace necesaria una continua actualización de la información, y una permanente revisión de la correcta aplicación de las recomendaciones sanitarias establecidas.

Teniendo en cuenta el aumento de evidencia relativa a la transmisión durante el periodo asintomático, que hay cuadros totalmente inespecíficos que pasan desapercibidos varios días hasta que son diagnosticados, y la existencia de un porcentaje significativo de casos asintomáticos, debemos elevar el nivel de protección sobre los colectivos esenciales.

### **2. JUSTIFICACIÓN**

Las fuerzas y cuerpos de seguridad tienen ciertas particularidades que hacen complicada la adopción de las medidas de prevención colectiva o individual para evitar una posible exposición: trabajo con personas no colaboradoras, forcejeos, atención a accidentados, salivazos, rápida evolución de situaciones controladas a violentas, apoyo a cualquier evento o circunstancia en la que sea necesaria su ayuda, etc..

Las características del trabajo que realizan pueden agruparse desde el punto de vista de riesgos laborales en las siguientes áreas:

- 1.- Tareas administrativas, unas con atención al público y otras que sólo implicarían relación con compañeros de trabajo.
- 2.- Vigilancia de edificios públicos, en algunos casos con supervisión de documentación, registro.
- 3.- Intervención en la vía pública, medios de transporte, puestos fronterizos, etc. Bien como apoyo, mediación/intervención en conflictos, cobertura a otros servicios de emergencias, prestar auxilio a accidentados, controles de drogas y alcoholemia.

El objetivo de este documento es conseguir un consenso entre los profesionales sanitarios que consiga una homogenización en medidas de protección y una menor

exposición de estos colectivos. Será modificado conforme lo haga la evolución de la situación epidemiológica y las recomendaciones oficiales vigentes en cada momento.

### 3. MEDIDAS ORGANIZATIVAS.

Las medidas de protección generales son comunes a todas las personas y a todos los lugares de trabajo, se pueden consultar en las diferentes páginas oficiales. <https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/ciudadania.htm>

Se adjunta enlace con acceso a la web del Ministerio con material divulgativo para la ciudadanía, y de manera específica la infografía de lavado de manos, que es recomendable colocar en todos los lavabos en uso.

[https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/img/PosterA5\\_HigieneManos.jpg](https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/img/PosterA5_HigieneManos.jpg)

De manera específica, para fuerzas y cuerpos de seguridad, por ser el objetivo de este documento, se detallan las siguientes recomendaciones a tener en cuenta para añadir a las ya citadas.

Es aconsejable la creación de un Grupo de Trabajo en cada cuerpo, que trabaje de manera coordinada y con feedback, para conseguir reforzar la protección de estos trabajadores. En este Grupo, se incluirán necesariamente representantes de la Jefatura del cuerpo, del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (donde estén representadas todas las especialidades preventivas, especialmente las dos sanitarias: Medicina y Enfermería del Trabajo), y la Jefatura de cada Unidad Funcional.

Se implantará un Plan de Contingencia donde se especifique, entre otros aspectos que no son objeto de este documento:

- ✓ Qué servicios tienen el carácter de esencial (Dirección, Prevención de Riesgos Laborales, Salud Laboral, Informática, Logística...).
- ✓ Qué trabajadores, dentro de estos servicios, son considerados Operador Crítico Esencial.
- ✓ Un plan de sustitución o movilidad del personal en caso de incremento del número de bajas laborales, estudio de las diferentes posibilidades de rotación de personal en cada plantilla dependiendo de la idiosincrasia de cada cuerpo.
- ✓ Adecuación de los puestos de trabajo a esta nueva situación: favorecer la menor presencia física posible (teletrabajo, atención telemática o telefónica).
- ✓ Detección de necesidades de mejora.

Sería recomendable que dentro de cada territorio se estableciera una vía de comunicación entre estos Grupos de Trabajo, con el fin de potenciar los esfuerzos de cada uno de ellos y asegurar un nivel de protección lo más homogéneo posible, respetando las competencias y particularidades propias de cada cuerpo.

Como medidas de protección específicas, se adoptarán:

- Limpieza y desinfección de los lugares de trabajo (incluidos los vehículos) con un antiséptico válido:

[https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Listado\\_virucidas.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Listado_virucidas.pdf)

- En caso de lugares de trabajo que cuenten con sistemas de climatización valorar aumentar la renovación del aire, supervisión de la limpieza y/o sustitución de los filtros.

- Procurar la ventilación frecuente de los locales, sin corrientes de aire. Mantener una temperatura y humedad adecuadas.

- Verificar que se cumplen todas las medidas de prevención encaminadas a mantener la distancia de seguridad de 2 metros entre personas tanto personal interno como externo (marcado de suelo, valla que cierra el paso, separación de elementos, de taquillas), higiene de manos frecuente, medidas de etiqueta respiratoria.

- Todos los miembros de los cuerpos y fuerzas de seguridad habrán recibido información acerca de la enfermedad, inicio de síntomas, los mecanismos de transmisión, medidas de protección colectivas e individuales.

- Todos los miembros de los cuerpos y fuerzas de seguridad habrán recibido formación práctica sobre el uso adecuado de EPIS (colocación y retirada) por parte del servicio de prevención.

- Es aconsejable contar con doble taquilla de manera que se asegure la separación física de la ropa de trabajo y la ropa de calle. El calzado se guardará en caja de zapatos fuera.

- Ropa de trabajo: en estos momentos de exposición a riesgo biológico se debe garantizar que la ropa de trabajo se guarde separadamente de la ropa de calle, y debe lavarse después de cada turno. De manera ideal, debe lavarse en el lugar de trabajo, y si esto no fuera posible, que se lave **separadamente** de la ropa de calle a temperaturas altas (entre 60 y 90°, o lo más altas posibles con jabón y antiséptico virucida). Si la prenda no lo permitiera, posibilidad de meter en secadora a esa temperatura. En el caso de contacto directo con personas enfermas o personas fallecidas por covid19 (no féretros), la ropa se trasladará en bolsa cerrada para limpieza en lavandería especializada. Es aconsejable desinfectar el calzado (especialmente la suela) con antiséptico. Importante la higiene de manos inmediatamente después de tocar o quitarse ropa contaminada.

A continuación, se proponen medidas específicas para diferentes puestos de trabajo, sin que sea exhaustiva la descripción de actividades ni de grupos, dada la idiosincrasia propia de cada colectivo.

## 1.- PUESTOS CON TAREAS ADMINISTRATIVAS, DE ORGANIZACIÓN Y CONTROL DEL PERSONAL

Siguiendo los principios de acción preventiva que promulga la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, es preferente la protección colectiva a la individual. De manera que se propone la colocación de mamparas a modo de apantallamiento, con el fin de

evitar la transmisión en puestos de tipo administrativo o de vigilancia de edificios, o en todos aquellos puestos que sean fijos.



Si se comparten elementos de trabajo como PVD, teléfonos, etc.. Cada trabajador antes de iniciar su trabajo se lavará bien las manos con agua y jabón, luego limpiará las superficies de trabajo con desinfectante y posteriormente se higieniza las manos nuevamente para empezar a trabajar.

Es importante recordarles la importancia de no tocarse la cara, en especial los ojos, pues al ser trabajadores con equipos informáticos es frecuente la sensación de ojo seco.

Con la evidencia que tenemos *a día de hoy* no se recomiendan EPIs en estos casos, siempre que se apliquen correctamente las medidas de protección colectivas y generales. Esta recomendación se actualizará o modificará con las recomendaciones oficiales vigentes en cada momento.

## 2.- VIGILANCIA DE EDIFICIOS.

Revisar que se cumplen las medidas generales.

Para manejar documentación que tengan que intercambiar con las personas es aconsejable la utilización de guantes, sin que esto sustituya la correcta y frecuente higiene de manos con ellos puestos y después de retirarlos: carnets, documentos, etc

Se debe revisar el procedimiento de trabajo en esta y todas aquellas tareas donde no se permita mantener distancias, por si hubiera algún sistema que lo hiciera posible y se evitara el acercamiento en el intercambio de objetos.

Para otras actividades que conlleven acciones más próximas sobre el usuario si no hay protección colectiva (mampara), es recomendable protección respiratoria.

## 3.- INTERVENCIONES EN LA VÍA PÚBLICA.

Los vehículos se limpiarán regularmente, antes de empezar y al finalizar cada turno de trabajo.

En tareas de patrullaje en vía pública, irá 1 persona por vehículo, con el fin de reducir los contagios, y se higienizarán las manos con antelación.

Cuando sea necesario que vayan varias personas en un vehículo, se colocarán en el asiento posterior de forma que la disposición sea diagonal, independientemente del número de filas que tenga el vehículo. En estos casos, llevarán protección respiratoria FFP2 y protección ocular o facial para evitar transmisión entre ellos y desarrollarán su actividad con ella.



*Fuente: Orden TMA/278/2020, de 24 de marzo, por la que se establecen ciertas condiciones a los servicios de movilidad, en orden a la protección de personas, bienes y lugares*

En actuaciones donde se prevea aglomeración de personas, o que puedan requerir intervención más cercana con usuarios es necesario el uso de protección respiratoria y ocular o facial (pueden estar integradas en su casco de trabajo).

Cuando se hagan pruebas de alcoholemia o similares no se realizarán en recintos cerrados ni vehículos, se hará en el exterior y con guantes, protección ocular o facial y mascarilla FFP2.

En caso de atención a accidentados, atención a usuarios en los domicilios, se tendrán en cuenta las medidas generales de higiene de manos, se pondrán guantes, mascarilla FFP2 y protección ocular o facial.

#### 4. EN CASO DE NECESIDAD DE MOVILIZAR CADÁVERES RELACIONADOS CON COVID19

Se atenderá a lo dispuesto en el documento técnico publicado por el Ministerio. En él se establece que:

Los cadáveres de personas fallecidas por COVID-19 deben ser considerados como cadáveres del Grupo III según lo establecido en el Decreto 2263/1974, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria.

- El cadáver debe ser transferido lo antes posible al depósito después del fallecimiento.
- Antes de proceder al traslado del cadáver, las personas que accedan a la habitación donde se encuentre deben tomar las precauciones de transmisión por contacto y gotas, debiendo estar protegidos de la misma manera que los profesionales sanitarios que atienden casos.
- Todas las personas que participen en el traslado del cadáver desde la sala o espacio de aislamiento deberán tener la formación suficiente y deberán estar en número suficiente para realizar esta operación minimizando los riesgos. Deberán estar provistas de los equipos de protección individual adecuados, similares a los establecidos para el personal sanitario que atiende a casos posibles, probables o confirmados contemplados en el “Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2)”, publicado por el Ministerio de Sanidad. Esto es: bata, protección respiratoria FFP2, guantes, y protección ocular o facial antisalpicaduras.
- El cadáver debe introducirse en una bolsa sanitaria estanca biodegradable y de traslado, que reúna las características técnicas sanitarias de resistencia a la presión de los gases en su interior, estanqueidad e impermeabilidad, tal y como está establecido en la Guía de Consenso sobre Sanidad Mortuoria. Asimismo, podrá utilizarse una bolsa impermeable específica para ese fin o dos sudarios impermeables no estancos.
- La introducción en la bolsa se debe realizar dentro de la propia habitación de aislamiento. Una vez cerrada la bolsa con el cadáver en su interior o colocados los dos sudarios con una cremallera a cada lado, se deberá pulverizar con desinfectante de uso hospitalario o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 5.000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente).
- Una vez que el cadáver esté adecuadamente colocado en la bolsa, se puede sacar sin riesgo para conservarlo en el depósito mortuario, colocarlo en un ataúd para llevarlo al tanatorio, enviarlo al crematorio o realizar el entierro.
- La ropa de trabajo deberá ser retirada al finalizar estas tareas, guardada en bolsa cerrada para su limpieza en lugar especializado. Limpieza desinfección de calzado, incluida la suela.
- Completa higiene de manos, retirada de epis según procedimiento establecido, nueva higiene de manos. En este enlace se puede consultar el orden de retirada de equipos de protección:

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/153538/WHO\\_HIS\\_SDS\\_2015.3\\_spa.pdf;jsessionid=901E730C8CDE5C7C68FA0483085769E7?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/153538/WHO_HIS_SDS_2015.3_spa.pdf;jsessionid=901E730C8CDE5C7C68FA0483085769E7?sequence=1)

#### 4. ESPECIFICACIONES RESPECTO A LA PROTECCIÓN INDIVIDUAL

Según recomendaciones oficiales el personal perteneciente a fuerzas y cuerpos de seguridad, en tareas programadas y controladas en las que se puede adoptar medidas de protección colectiva, no es necesario el uso de EPIS. En estas situaciones la

protección necesaria será asimilable a la de la población general, y se seguirán las recomendaciones oficiales vigentes en cada momento.

Se debe portar EPIs con el fin de evitar exposición, cuando se prevea que no va a ser posible mantener una distancia interpersonal de 2 metros (o en tareas con personas que pudieran ser no colaboradoras) y en el caso de actuaciones con personas enfermas o fallecidos por covid19.

El uso de equipos de protección individual no debe constituir un riesgo añadido, ni limitar la libertad de movimientos el trabajador.

Los EPIS “NR” se deben desechar al finalizar el uso, según las instrucciones de cada fabricante. Teniendo esto en cuenta, se debe realizar con tiempo suficiente un cálculo aproximado de las necesidades de EPIS en cada cuerpo, de manera que se garanticen las existencias suficientes para cubrir las necesidades. Los servicios de prevención se encargarán de verificar la conformidad de los EPIs antes de la compra, y antes de suministrarlos.

La protección ocular o facial, será clase 3 (norma UNE EN 166): protección frente a salpicaduras. En el caso de la protección facial se protege la vía de entrada ocular y también la mascarilla que se deberá llevar debajo.

La ropa de trabajo frente a riesgo biológico (bata, delantal, buzo) debe cumplir UNE-EN 14126.

La protección respiratoria cumplirá UNE-EN 149 (Mascarilla autofiltrante) ó UNE-EN 140 (en el caso de mascarillas) con filtros UNE-EN 143 (filtros para partículas). En todo caso la protección respiratoria será **sin válvula** de exhalación.

Los guantes de protección cumplirán la EN ISO 374-5.

La mascarilla quirúrgica (no es un EPI) cumplirá la norma UNE-EN 14683.

## 5. PUESTOS COMPATIBLES PARA PERSONAL ESPECIALMENTE SENSIBLE

Los grupos de personas especialmente sensibles y/o vulnerables frente a covid19, se determinarán por la Autoridad Sanitaria en Informe Técnico vigente en cada momento. Esta información se actualiza periódicamente según se amplía la evidencia científica, por tanto, es recomendable esta consulta a la hora de valorar a las personas con vulnerabilidades.

[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/20200417\\_ITCoronavirus.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/20200417_ITCoronavirus.pdf)

En todo caso, los profesionales sanitarios del servicio de prevención valorarán individualmente cada caso, atendiendo a las recomendaciones oficiales vigentes en cada momento.

Se elaborará un listado de puestos con menor exposición para que pueda ser ocupado por todas aquellas personas que sean catalogadas como especialmente sensibles por

los profesionales sanitarios de los servicios de prevención. En todos ellos se verificará in situ que la exposición sea la menor posible, tanto con público como con otros compañeros.

Por ejemplo:

- Custodia edificios
- Puestos administrativos
- Centralitas
- Control de stock de EPIS
- Logística
- Seguimiento de incidentes concernientes a COVID19, comunicación de incidentes a SPRL.
- ...

En el caso de que tras esta verificación no se pueda asegurar su protección, se derivará a Servicio Público de Salud para valorar IT, según Procedimiento de Ministerio.

## 6. DETECCIÓN DE PROFESIONALES SINTOMÁTICOS.

Se debe contar con termómetros o cámaras termográficas en los centros para detectar posibles personas con fiebre al inicio de cada turno de trabajo.

Se entregarán instrucciones claras para garantizar que los trabajadores conocen que ante fiebre o cualquier otro síntoma respiratorio: tos, dificultad para respirar... deben ponerlo en conocimiento del mando superior, retirarse del contacto con los compañeros, y volver al domicilio.

En este caso, si un trabajador **comienza con síntomas durante el desarrollo de su turno** deberá:

- **Apartarse del servicio**, colocarse mascarilla quirúrgica y guantes. Retirada a su domicilio evitando tocar superficies comunes.
- Ponerse en contacto con: el centro de salud y seguir sus recomendaciones.
- Contacto con el Servicio de Salud Laboral.
- Contacto con Superiores para mantener la organización del servicio.

En el caso de que haya sido **valorado como caso posible**, se pondrá en contacto con los profesionales sanitarios de su servicio de prevención para que de manera coordinada con las autoridades de salud pública de la comunidad, inicien **lo antes posible** el sistema de estudio de contactos en el medio de trabajo.

Cada cuerpo establecerá cuáles son los trabajadores que considera como críticos esenciales, para adoptar con ellos criterio especial en el caso de presentar síntomas o haber tenido contacto con algún caso.

En caso de personal crítico esencial, se seguirán las recomendaciones del Procedimiento para los Servicios de PRL del Ministerio de Sanidad *vigente en cada momento*.

Para la reincorporación laboral de estos trabajadores, siempre cuando su situación clínica lo permita, es recomendable contar con una valoración completa siguiendo recomendaciones específicas: con prueba de diagnóstico microbiológico y/o serológico antes de la reincorporación, que descarte con un nivel de certeza elevado la posibilidad de un falso negativo. Se aportará documentado ese resultado a los profesionales sanitarios del servicio de prevención, a quienes deberá comunicar el alta en cuanto lo haya recibido.

<https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/PrevencionRRL COVID-19.pdf>

## 7. PROCEDIMIENTO ESTUDIO DE CONTACTOS.

Una vez que un trabajador inicia síntomas o es conocida su situación de caso posible, probable o confirmado de covid19, los profesionales sanitarios de los servicios de prevención iniciarán lo antes posible el estudio de contactos en el medio de trabajo, en coordinación con los servicios de Salud Pública de las Comunidades Autónomas. En este documento se marcan unas pautas generales que pueden servir como guía a la hora de hacer un estudio de contactos.

El objetivo de este estudio será:

- Detección de contactos estrechos en el trabajo
- Aislamiento de todos ellos, derivación a Servicio Público de Salud para seguimiento y trámite de IT
- Detección de personal crítico esencial entre esos contactos (posibilidad de valoración diferente si existe necesidad de personal en función de documento técnico oficial vigente).
- Detección de personas con sensibilidades de entre los contactos

Con el fin de disminuir la transmisión comunitaria **la jefatura proporcionará una lista exhaustiva de personas que hayan estado 2 días antes del inicio de los síntomas del caso índice más de 15 minutos a menos de 2 metros.**

A esta lista de personas contactos de caso positivo o posible, se les dará instrucciones **según el Procedimiento del Ministerio vigente:**

- Si se trata de **contacto casual**: pueden continuar trabajando, con vigilancia de síntomas (seguimiento).
- En caso de **contacto estrecho**: se retirará del trabajo (contacto con Servicio Público de Salud), se realizará vigilancia de síntomas y procede la Incapacidad Temporal durante 14 días. Si se trata de un operador crítico esencial, y si está asintomático, se podrá valorar su reincorporación antes según procedimiento específico vigente, con mascarilla quirúrgica y extremando las medidas de higiene personal, hasta completar 14 días desde la finalización del contacto, con el seguimiento oportuno de los sanitarios de su servicio de prevención.

## 8. EN EL CASO DE CONTACTO CON USUARIO SINTOMÁTICO SIN EPIS ADECUADOS

En el caso de que un trabajador entre en contacto con un usuario sin portar los EPIS correspondientes, deberá ponerse en contacto con:

- Los profesionales sanitarios de su Servicio de Prevención, quienes valorarán cada caso individualmente. Si se valora como contacto estrecho, procede el aislamiento del trabajador y la retirada temporal del servicio durante el tiempo que se establezca en Procedimiento antes mencionado. Así mismo se le informará de las medidas de aislamiento domiciliario que procedan.
- Contacto con su Centro de Salud para trámite de Incapacidad Temporal en caso necesario.
- Su mando superior, con el fin de dar las debidas instrucciones en cuanto a la organización del servicio y comunicar a los profesionales sanitarios del Servicio de Prevención si el trabajador es operador crítico o no.

## 9. CONCLUSIONES

A la vista de la evolución de la pandemia en nuestro país, y conociendo el papel que están desempeñando estos colectivos, es imperativo elevar el nivel de protección de estos trabajadores.

El presente documento puede no adaptarse totalmente a las particularidades de cada cuerpo. Plantea una parte común que se pueda adoptar en todos ellos, sin perjuicio de incorporar en futuras revisiones puntos de vista más concretos para unidades específicas.

Sí parece necesaria una homogenización en todo el territorio nacional de la protección de cada uno de los distintos cuerpos y fuerzas de seguridad. Para ello es imprescindible la implicación y participación de las administraciones correspondientes, consultando además con los sectores profesionales interesados.

## REFERENCIAS

- Información científico-técnica. Enfermedad por coronavirus, COVID 19. 26 de marzo de 2020.

[https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/20200326\\_ITCoronavirus.pdf](https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/20200326_ITCoronavirus.pdf)

- Procedimiento de actuación frente a enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19) 15 de marzo de 2020.

[https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento\\_COVID\\_19.pdf](https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento_COVID_19.pdf)

- Procedimiento para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 (COVID-19)

<https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/PrevencionRRL COVID-19.pdf>

- Selección de pantallas faciales y gafas de protección. INSST.2009.

[https://www.insst.es/documents/94886/371286/FDN-17+Selecci%C3%B3n+de+pantallas+faciales+y+gafas+de+protecci%C3%B3n+-+A%C3%B1o+2009+\(vigente\)](https://www.insst.es/documents/94886/371286/FDN-17+Selecci%C3%B3n+de+pantallas+faciales+y+gafas+de+protecci%C3%B3n+-+A%C3%B1o+2009+(vigente))

- UNE-EN 166:2002 - Protectores oculares y faciales. Requisitos generales.

<https://www.asepal.es/une-en-1662002-protectores-oculares-y-faciales-requisitos-generales>

- Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos de COVID-19

[https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo\\_cadaveres\\_COVID-19.pdf](https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_cadaveres_COVID-19.pdf)

- Cleaning and Disinfection for Community Facilities

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/organizations/cleaning-disinfection.html>