

MARCO

OBJETIVOS	<p><u>General:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - La protección al trabajador afectado por COVID-19 y la mejora de su estado de salud integral. <p><u>Específicos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificación y valoración de los daños a la salud derivados de la COVID-19 en nuestros trabajadores. - Facilitar la adecuada asistencia y rehabilitación de los trabajadores afectados por COVID-19. - Facilitar y garantizar una adecuada reintegración laboral de los trabajadores afectados por COVID-19 en las mejores condiciones de salud. - Detección precoz de condiciones de especial sensibilidad derivadas de la COVID-19 en nuestros trabajadores. - Garantizar una adecuada adaptación de los trabajadores especialmente sensibles a consecuencia de la COVID-19.
ÁMBITO DE APLICACIÓN	Todos los trabajadores de los centros asistenciales del SAS.
DEFINICIONES	<p><u>Vigilancia de la salud de los trabajadores:</u> Recogida sistemática y continua de datos acerca de un problema específico de salud; su análisis, interpretación y utilización en la planificación, implementación y evaluación de programas de salud. Esta vigilancia se ejerce mediante la observación continuada de la distribución y tendencia de los fenómenos de interés que no son más que las condiciones de trabajo (factores de riesgo) y los efectos de los mismos sobre el trabajador (riesgos). (NTP 959, NTP 471 del INSHT).</p> <p>Engloba una serie de actividades, referidas tanto a individuos como a colectividades y orientadas a la prevención de los riesgos laborales, cuyos objetivos generales consisten en:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Vigilancia individual de la salud:</u> Detección precoz de las repercusiones de las condiciones de trabajo sobre la salud; la identificación de los trabajadores especialmente sensibles a ciertos riesgos y finalmente la adaptación de la tarea al individuo. (NTP 471 del INSHT). - <u>Vigilancia colectiva de la salud:</u> Análisis e interpretación de los resultados obtenidos en el grupo de trabajadores que permite valorar el estado de salud de la empresa. Ello hace posible establecer las prioridades de actuación en materia de prevención de sus riesgos laborales, motivar la revisión de las actuaciones preventivas en función de la aparición de daños en la población trabajadora y evaluar la eficacia del plan de prevención de riesgos laborales a través de la evolución del estado de salud del colectivo de trabajadores. (NTP 959 del INSHT).

	<p><u>Examen de salud:</u> Actividad sanitaria desarrollada en el apartado 3 del artículo 37 del Reglamento de los Servicios de Prevención e incluida en el artículo 3 del RD 843/2011, que incluirá, en todo caso, una historia clínico laboral, en la que además de los datos de anamnesis, exploración clínica y control biológico y estudios complementarios en función de los riesgos inherentes al trabajo, se hará constar una descripción detallada del puesto de trabajo, el tiempo de permanencia en el mismo, los riesgos detectados en el análisis de las condiciones de trabajo, y las medidas de prevención adoptadas.</p> <p><u>Área de Vigilancia de la Salud (AVS):</u> Conjunto de recursos humanos y materiales que dedican su actividad a las funciones de vigilancia de la salud descritas en los artículos 22 y 31.3.f de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, Orden 11 de marzo de 2.004 por la que se crean las UPRL en los Centros Asistenciales del SAS y en el RD 843/2011.</p> <p><u>Caso confirmado con infección activa:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Persona que cumple criterio clínico de caso sospechoso y con PDIA positiva. - Persona asintomática con PDIA positiva y con IgG negativa en el momento actual o no realizada. <p>https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf</p> <p><u>Infección resuelta:</u> Un resultado positivo de IgG por serología de alto rendimiento realizado en una persona asintomática.</p> <p>https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf</p>
<p>AGENTES IMPLICADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Área de Vigilancia de la Salud. - Trabajadores del SAS. - Técnicos de las UPRL. - Comisiones de IT de los centros SAS. - UMVI

DESARROLLO

El día 11 de marzo, la OMS declaró que la nueva enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19) se caracterizaba como una pandemia mundial. Desde el inicio hasta la fecha de este documento se han alcanzado más de 90 millones de casos notificados en todo el mundo y más de 2 millones de casos en España.

La COVID-19 es una enfermedad nueva cuyo comportamiento clínico no es del todo conocido y que en ocasiones es causante de daños a la salud residuales (persistentes o temporales) con diferentes repercusiones tanto físicas como psíquicas, que pueden dar lugar en los afectados, a limitaciones funcionales y/o situaciones de especial vulnerabilidad de mayor o menor entidad.

La Vigilancia de la Salud de los Trabajadores es un conjunto de actividades de aplicación continuada y sistemática dirigidas a conocer el estado de salud individual y colectivo de los

trabajadores para aplicar dicho conocimiento a la protección y promoción de su salud, y a la prevención de riesgos laborales. Y es en el conjunto de estas actividades donde se integran las actuaciones de seguimiento y atención a los trabajadores afectados por COVID-19.

Una vez que el Área Sanitaria de Vigilancia de la Salud tiene conocimiento de la existencia de un trabajador diagnosticado de COVID-19, se actuará conforme a los siguientes puntos:

COVID-19 actual:

Se contactará telefónicamente con el trabajador y se hará una primera evaluación del cuadro clínico y del cumplimiento del aislamiento. Se hará la valoración de la situación clínica con los datos disponibles sobre el trabajador, clasificando el cuadro en:

- Leve (paciente asintomáticos o sintomáticos que cumplen la definición de caso de COVID-19 sin evidencia de neumonía viral o hipoxia).
- Moderado (paciente sintomático con neumonía unilobar y saturación de O₂ 94-95%).
- Grave (neumonía > 1 lóbulo, saturación O₂ ≤ 93%, hipotensión: PAS < 90 o PAD < 60 o necesidad de ingreso hospitalario).

Se realizará un seguimiento telefónico periódico de la situación clínica (mínimo semanal) y se facilitará un teléfono de consulta y comunicación de cambios en la situación clínica para los trabajadores en seguimiento.

Se hará un seguimiento de la situación de aislamiento conforme a la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 del Ministerio de Sanidad (versión actualizada), indicando la realización de pruebas diagnósticas de ausencia de transmisibilidad en función de la situación clínica.

Una vez garantizada la ausencia de transmisibilidad se realizará previamente a la incorporación al trabajo una valoración clínica mediante contacto telefónico, o bien, si se precisa, se llevará a cabo dicha valoración de modo presencial y realizando las interconsultas de especialidades que se estimen necesarias (neumología, cardiología, neurología, otorrinolaringología, salud mental, dermatología, medicina física y rehabilitación, reumatología y medicina interna). Mediante esta valoración clínica se pretende evaluar el estado de salud del trabajador tras la enfermedad, identificando posibles daños residuales (recuperables o persistentes) incluidas limitaciones funcionales y detectar precozmente posibles condiciones de especial sensibilidad. Si se identifican posibles daños residuales o posibles condiciones de especial sensibilidad se citará al trabajador a un Examen de Salud para estudio más exhaustivo al alta y se actuará según el apartado siguiente, con la finalidad de garantizar una adecuada reintegración laboral.

COVID-19 pasado:

Si previamente no se había realizado una valoración clínica del trabajador se contactará telefónicamente con él y se hará una primera evaluación del cuadro clínico y de posibles daños persistentes o residuales. Si se identifican posibles daños residuales o posibles condiciones de especial sensibilidad se citará al trabajador a un Examen de Salud para estudio más exhaustivo.

Si tras el examen de salud se identifican en un trabajador daños residuales tras COVID-19 se valorarán si son susceptibles de mejoría o recuperación con el apoyo de las diferentes especialidades y se facilitará la realización de dichos tratamientos.

Si tras el examen de salud se identifican en el trabajador condiciones de especial susceptibilidad se valorará la aptitud para su puesto de trabajo y se actuará conforme al Procedimiento 15 del SGPR.

Se hará un control periódico del estado de salud postcovid, que será telefónico o presencial en función de las necesidades individuales de cada trabajador afectado, que son las que a la par determinarán su frecuencia. También se mantendrá una línea de información abierta para que los trabajadores puedan comunicar posibles cambios en su estado de salud o realizar las consultas que precisen.

En aquellos trabajadores que se haya determinado una especial sensibilidad como consecuencia de haber padecido COVID-19, se les citará para la realización de Examen de Salud Periódico, conforme a su estado de salud y a los riesgos laborales de los puestos de trabajo que ocupen y, en todo caso, con una periodicidad mínima de un año.

Todos los datos obtenidos de este seguimiento individual se registrarán en el la Hª Clínico-Laboral contenida en el Programa WinMedtra. Se han habilitado dos encuestas (anexo I), la primera de ellas (parte común) sirve para caracterizar el caso, mientras que la segunda (parte específica) se utilizará cada vez que se evalúe el cuadro clínico que presenta el trabajador.

COMISIONES DE IT-INSPECCIÓN MÉDICA.

Dado que en todos los DSAP, AGS y Hospitales existe y funciona la Comisión de IT (Incapacidad Temporal), dirigida por el coordinador/ra de IT, se utilizará este órgano para gestionar todos aquellos aspectos que sean necesarios para garantizar el correcto seguimiento y atención post Covid, especialmente en lo relacionado con la agilización en la derivación de especialidades médicas, consultas post Covid específicas y pruebas diagnósticas.

Debe existir la coordinación necesaria para que los profesionales que desarrollan su actividad en centros de atención primaria, en caso de necesitar alguna asistencia específica de ámbito hospitalario, sean atendidos con los mismos criterios y celeridad que los trabajadores del hospital. Para ello, los cuadros de especialidades médicas a los que se derivan los profesionales de cada hospital, estarán a disposición de los coordinadores de IT de los DSAP y de las AGS en aquello que sea necesario.

La Inspección Médica en el ámbito de sus funciones, conocerá de las situaciones de los trabajadores en seguimiento post Covid y realizará el control y revisión de las situaciones de incapacidad temporal que pudieran derivarse.

La Inspección Médica a través de las UMVI, podrá solicitar el estudio y tratamiento por las especialidades que se estimen y realizar el seguimiento en coordinación con los servicios de prevención de los centros sanitarios correspondientes.

De igual modo, informará al Servicio de Prevención de las actuaciones y resoluciones adoptadas al respecto, siempre dentro de los límites de la adecuada protección de los datos del trabajador según el marco legal vigente.