

Reflexiones del médico-a del trabajo – Lecciones aprendidas y orientación hacia la nueva normalidad. Preparándonos para el futuro.



Mesa Redonda: “Servicios de Prevención y COVID - 19” 16 de Octubre de 2020 12:00-13:45 h

La Sociedad Vasca de Medicina del Trabajo participa en esta mesa coloquio con el objetivo de compartir las experiencias que hemos vivido durante estos últimos meses, las principales líneas de actuación durante la pandemia, así como los problemas a los que hemos tenido que hacer frente. Se presentan los criterios y/o herramientas de actuación para los próximos meses y un manifiesto de lecciones aprendidas donde se resumen nuestras inquietudes. Después habrá un turno abierto de preguntas por parte del público con objeto de propiciar el debate.

PONENTE: Dr. D. MIGUEL MARTIN ZURIMENDI **MEDICO DEL TRABAJO**

Presidente de la SVMT. LMEE. Sociedad vasca de Medicina del trabajo.
Lan Medikuntzaren Euskal Elkarte.
Responsable del servicio de Prevención de Lantegi Batuak.

Estatutos de la SOCIEDAD VASCA DE MEDICINA DEL TRABAJO “- S.V.M.T LAN MEDIKUNTZAREN EUSKAL ELKARTEA “L.M.E.E

Los fines de esta asociación son:

Educación y desarrollo para la formación profesional de la Medicina del Trabajo.

Fomentar y coordinar las relaciones con la administración y con otras asociaciones, autonómicas, nacionales e internacionales con interés en la Medicina del Trabajo

Coordinar y ejercer labores docentes.

Colaborar estrechamente con las Sociedades Científicas para la organización de sus Congresos y Reuniones

- Constituyen las finalidades de esta sociedad **todo cuanto tienda a dignificar o divulgar la Medicina del Trabajo.**




**SOCIEDAD VASCA
DE MEDICINA DEL TRABAJO**
LAN MEDIKUNTZAREN
EUSKAL ELKARTEA



Web de la Asociación

<https://www.lmee-svmt.org/>

CASTELLANO EUSKARA f t [Cerrar sesión](#)



**SOCIEDAD VASCA
DE MEDICINA DEL TRABAJO**
LAN MEDIKUNTZAREN
EUSKAL ELKARTEA

¡Hazte socio!
Te haremos llegar un ejemplar del libro
NOCIONES GENERALES DE HIGIENE DEL OBRERO SIDERURGICO
del Dr. Niceto Murguruza

LA SOCIEDAD ACTUALIDAD FORMACIÓN Y EVENTOS GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO OFERTAS DE TRABAJO CONTACTO

Koronabirusa prebenitzeko GOMENDIOAK

- 1 SARRI GARBITU ESKUAK URAREKIN ETA XABOIAREKIN**
Mutilak kendu edo doministikak edo eritul egin ondoren
Kamunera joan ondoren
Elkargorak jan edo manipulatze aurretik
Animatzaileak kontaktatze izan ondoren
Esku zikinak dituzten gurtietan
- 2 EZTUL EDO DOMINISTIKU EGITEAN AHOA ESTALI BESAUURREAREKIN EDO MUKIZAPI BATEKIN**
- 3 ERABILI ETA BOTATZEKO MUKIZAPIAK ERABILI, ETA, ONDOREN, ZAKARRONTZIRA BOTA**
- 4 ARNAS-SINTOMAREN BAT IZANEZ GERO ETA ARRISKU-EREMU BATERA BIDAIATU BADUZU, ETXEAN GERATU ETA DEITU 900 20 30 50**

Osakidetza *Euskadi, auzolana* **ELKARLANITZA GOBIERNO VASCO**

Criterio sobre incapacidad temporal por Coronavirus SARS-CoV-2
02/03/2020

Medicina del Trabajo en Viajes
02/03/2020

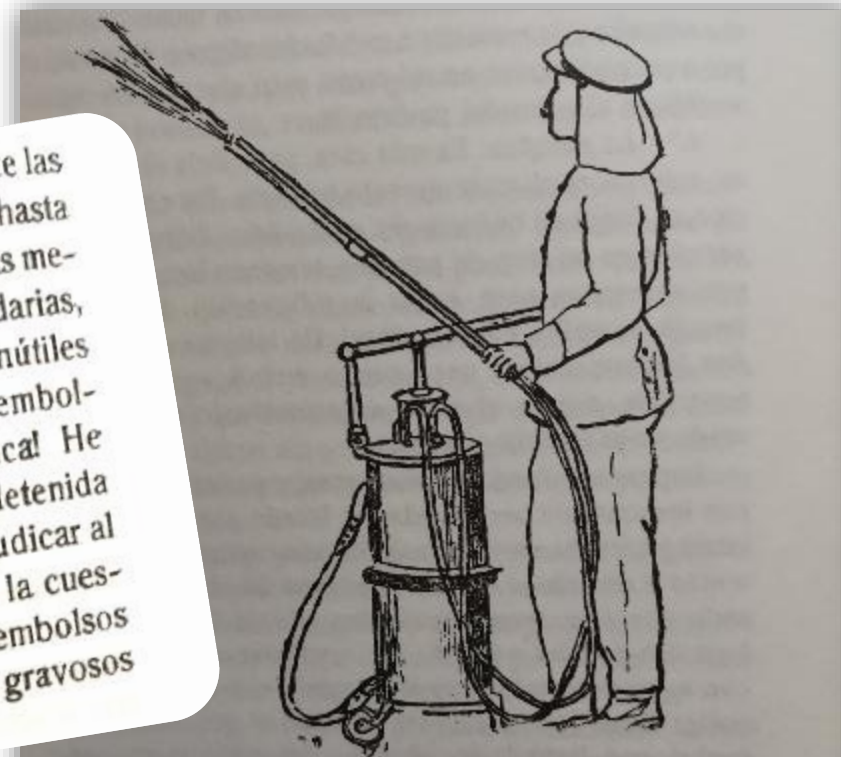
Nociones Generales de Higiene del obrero Siderúrgico .

Dr Niceto Muguruza.



SOCIETAT MEDICA DE TRABAJO
SOCIETA MEDICINA DE TRABAJO
SOCIETAD VASCA
DE MEDICINA DEL TRABAJO
LAN MEDIKUNTZAREN
EUSKAL ELKARTEA

Hora es ya de que se observen escrupulosamente las prácticas de higiene en los talleres y fábricas, pues hasta hoy, justo es confesar que, salvo raras excepciones, las medidas profilácticas son miradas como cosas secundarias, cuando no inobservadas en absoluto como cosas inútiles en los centros industriales, porque requieren desembolsos considerables, ¡la eterna cuestión económica! He aquí un problema que debiera estudiarse con detenida atención, por cuanto a primera vista parece perjudicar al industrial en sus intereses, pero que examinada la cuestión concienzudamente, se observa que los desembolsos realizados en atenciones de higiene, lejos de ser gravosos al industrial, son altamente remuneradores.



Pulverizador para blanqueo con lechada de cal.

A pesar de los bañeros y desinfección de las paredes, se colocarán escupideras fijas en éstas, a conveniente altura, provistas de tapa y en comunicación con la cañería de abastecimiento de agua, para que en todo momento estén limpias y con perfecto desagüe, mediante sifón al alcantarillado. En las escupideras así dispuestas, el obrero no tiene otra cosa que hacer sino levantar la

agua necesaria para la limpieza de cada obrero es de 30 a 40 litros.

Agua para bebida.—Tanto bajo el punto de vista de higiene general, que como factor importante para la lucha antituberculosa, los patronos deben poner a la disposición de los obreros agua de buena calidad y a temperatura conveniente. Debe ser previamente filtrada y servida en aparatos que ofrezcan completa garantía contra las contaminaciones.



Aparato-fuente.

Son variados los sistemas de filtración y los aparatos-fuentes. Véase el modelo que construye la casa Framingham Mass., de Boston.

Guardarropías.—Pocas veces están dispuestas de una manera práctica; en la mayoría de las explotaciones industriales su instalación se reduce a un simple armario, por lo general deficiente, para el personal, lo que obliga a apretar las ropas unas contra otras, pudiendo ser ello causa de contagios.



MISION.

Somos una organización no lucrativa que genera oportunidades laborales adaptadas a las personas con discapacidad, preferentemente intelectual, y de Bizkaia, con el fin de lograr su máximo desarrollo y calidad de vida.

Para conseguirlo, desarrollamos iniciativas sostenibles y competitivas, facilitando a cada persona con discapacidad los apoyos requeridos en su itinerario de inclusión social y laboral

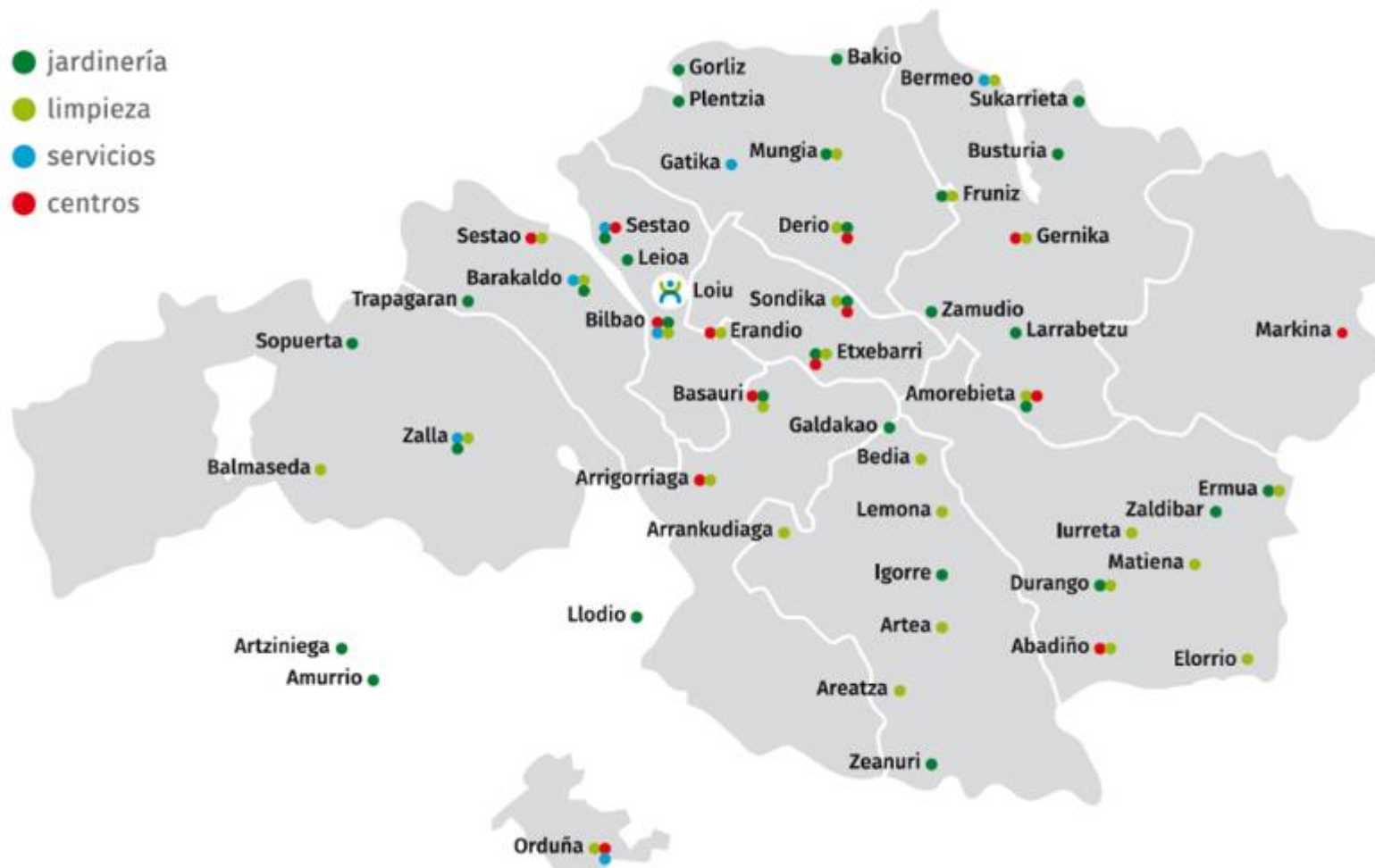


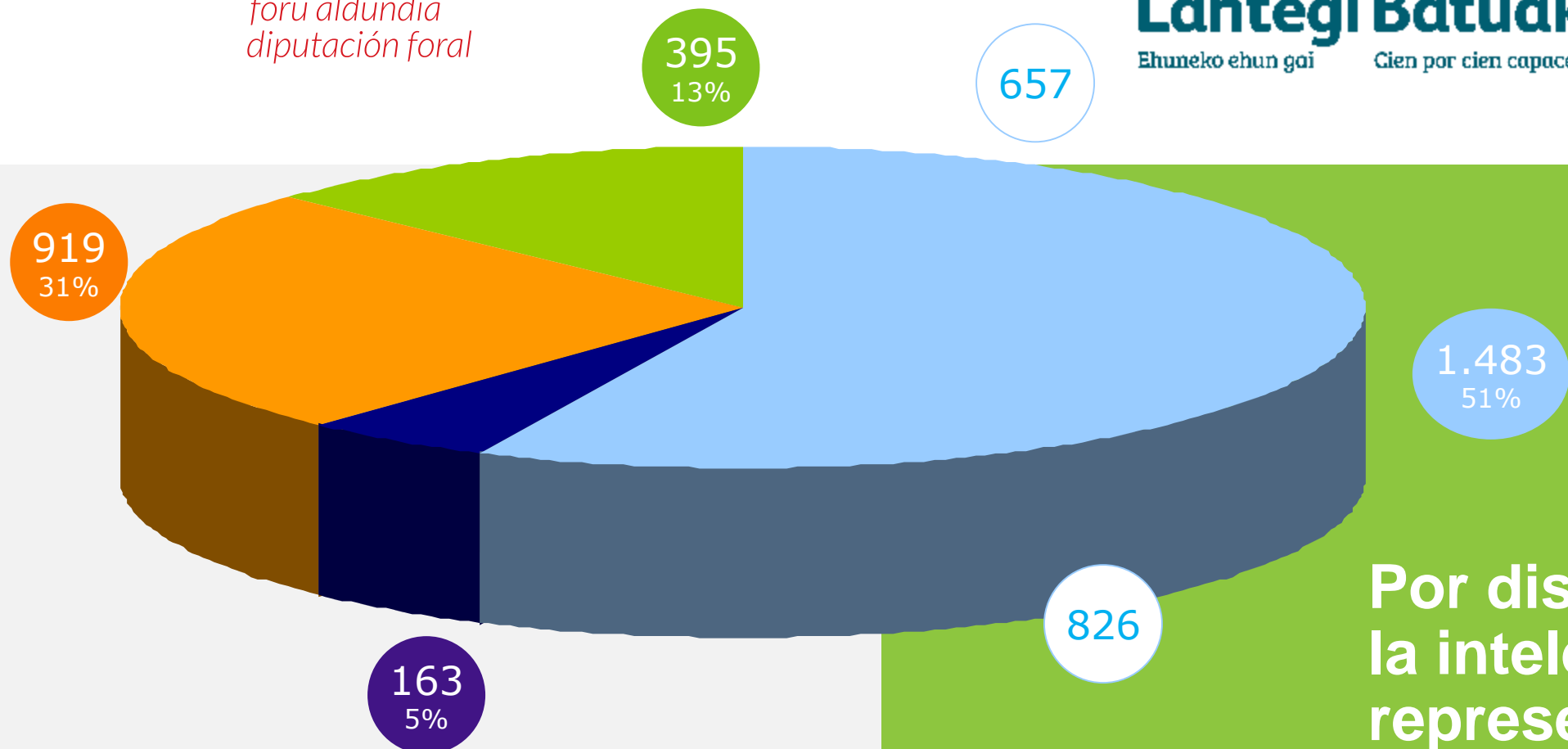
Lantegi Batuak

Ebuneko ehun gai Cien por cien capaces

2.600 personas con discapacidades de todo tipo, organizadas en 25 centros y servicios repartidos por toda Bizkaia, en marcha desde hace más de 30 años, en múltiples sectores de actividad y para más de 1.000 empresas y organizaciones diferentes.

- jardinería
- limpieza
- servicios
- centros





Por discapacidades,
la intelectual
representa el 60%.

■ Intelectuales

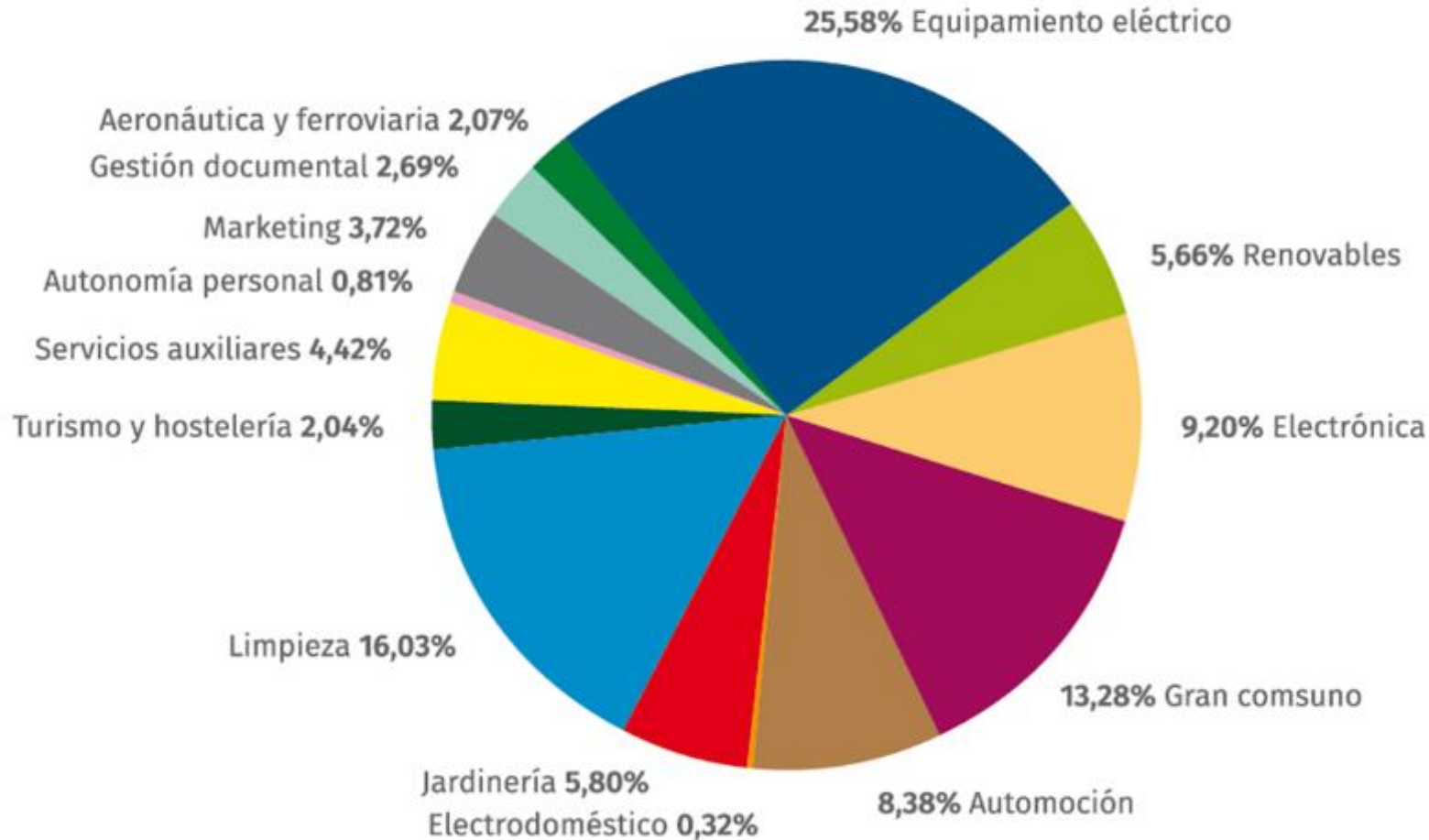
■ Físicas y/o Sensoriales

■ Enfermedad Mental

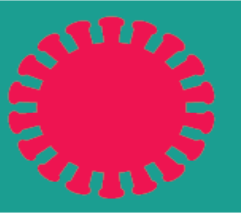
■ Sin Discapacidad

Diversificación por sectores

Diversificación por sectores



65 % INDUSTRIAL
35 % SERVICIOS

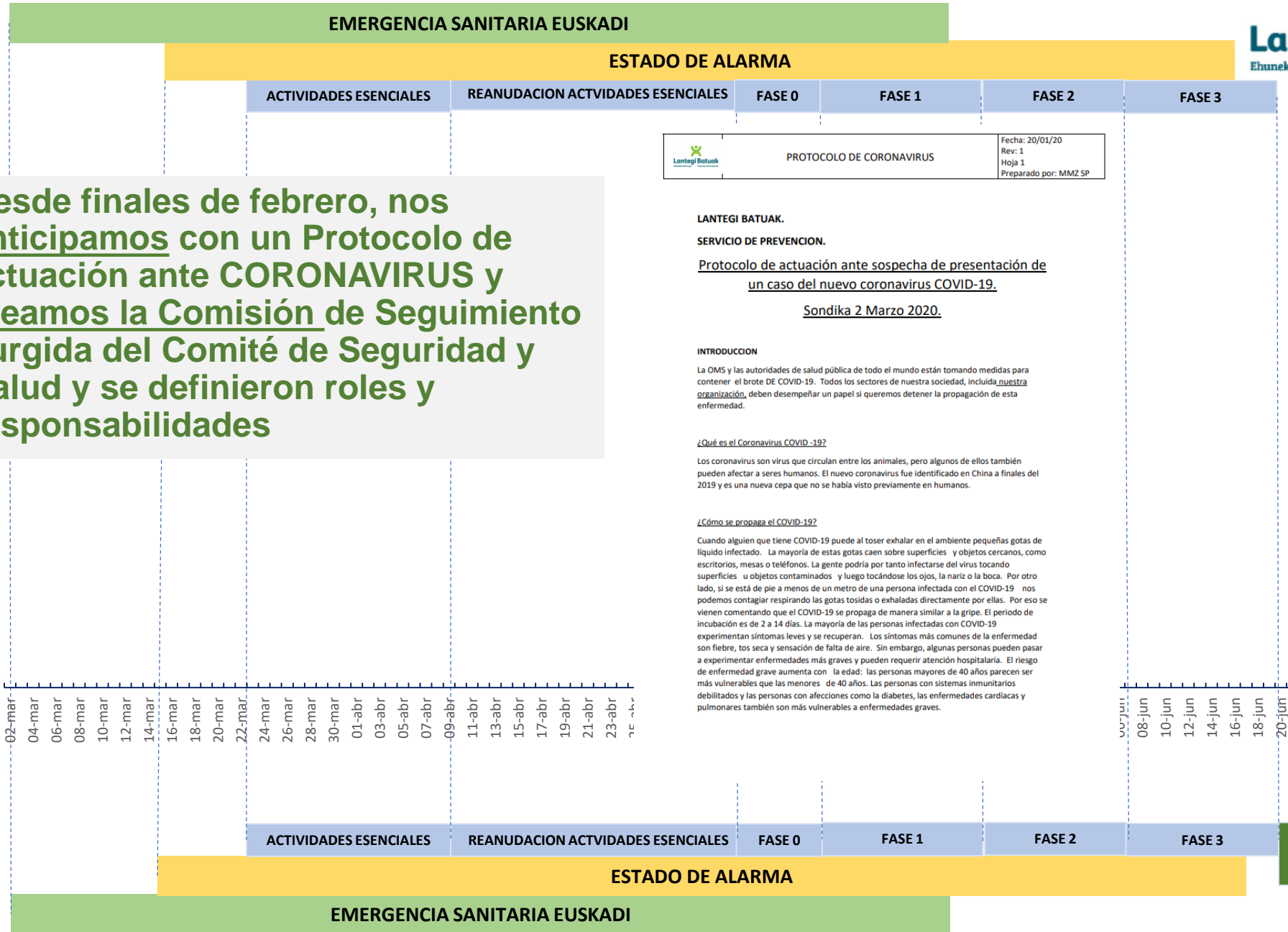


LANTEGI BATUAK FRENTE AL COVID.19

EMERGENCIA SANITARIA

Desde finales de febrero, nos anticipamos con un Protocolo de actuación ante CORONAVIRUS y creamos la Comisión de Seguimiento surgida del Comité de Seguridad y Salud y se definieron roles y responsabilidades

REUNIONES COMISION DE SEGUIMIENTO (15)





MEDIDAS SANITARIAS Y ORGANIZATIVAS EN PREVENCIÓN DE CONTAGIOS



Lantegi Batuak
Eusko Enplegu Zerbitzua
Cien por cien capaces

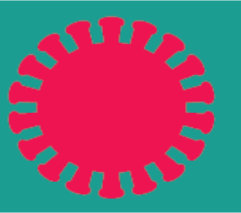
RELACIÓN DE ACCIONES Y MEDIDAS ADOPTADAS

RELACIÓN DE ACCIONES Y MEDIDAS ADOPTADAS	FECHA
• PROTOCOLO DE COVID-19	2/03/2020
• COMUNICADO SERVICIO PREVENCION COVID-19	2/03/2020
• CORONAVIRUS	
• CIRCULAR INFORMATIVA ALERTA	4/03/2020
• CARTA INFORMATIVA PERSONAL	03/2020
• CAMPAÑA INFORMATIVA	03/2020
• INTRALAN	
• COMUNICADO ACTUALIZACION	9/03/2020
• COMUNICADO MEDIDAS SERVICIO	9/03/2020
• CARTA A LAS FAMILIAS SOCIALES	9/03/2020
• CARTA A LA DIPUTACION	9/03/2020
• INFORMACION	
• PLAN DE CONTINUIDAD	11/03/2020
• PLAN DE CONTINUIDAD	12/03/2020
• CIRCULAR INFORMATIVA	
• PROTOCOLO DE LIMPIEZA	
• COMUNICADO SERVICIO	
• COMUNICADO ESTADÍSTICO	
• ACLARACIONES	
• CIRCULAR ESTADÍSTICA	
• ACTA COMISION DE SEGUIMIENTO	
• COMUNICACIÓN PARALIZACIÓN	
• COMUNICACIÓN PARALIZACIÓN	
• ACTAS COMISION DE SEGUIMIENTO	
• 8/04	
• COMUNICADO COMISION DE SEGUIMIENTO A CLAVES	
• ACLARACION DE DUDAS Y VEHICULOS	
• ACTUALIZACION DE LA PREGUNTAS MAS COMUNES API	
• ENTORNOS DE TRABAJO ORIENTADAS EN LAS RECOMENDACIONES	
• LA MINIMIZACION DE LA PROPAGACION DEL CORONAVIRUS	
• MINISTERIO DE SALUD, INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SALUD Y OSAKIDETZA	
• INSTRUCCIÓN DE PROCESO VEHICULOS COMPARTIDOS	
• CIRCULAR DG 0420 NUEVAS MEDIDAS LANTEGI BATUAK 216	
• COMUNICADO NUEVAS MEDIDAS LANTEGI BATUAK 21032021	
• LECTURA FACIL	
• EU-LF RECORDATORIO MEDIDAS CORONAVIRUS	
• INSTRUCCIÓN DE PROCESO VEHICULOS COMPARTIDOS.1	
• INSTRUCCIÓN DE PROCESO PARA USO DE MASCARILLAS	
• INSTRUCCIÓN DE PROCESO PARA GESTION DE CASOS	
• ACTUALIZACIÓN DE EVALUACION DE RIESGOS TELETRABAJO	
• G 0520 CIRCULAR CASOS COVID-19	

RELACIÓN DE ACCIONES

RELACIÓN DE ACCIONES	FECHA
• INFORME DIRECCION A IFAS SOBRE SITUACION	28/03/2020
• ACTUALIZACION DE INSTRUCCIÓN DE PROCESO	03/2020
• G 0620 CIRCULAR ERTE FM Y PRR	03/2020
• ACTUALIZACION ERL RESIDENCIALES	5/4/2020
• BALANCE DEL SERVICIO OCUPACIONAL	6/4/2020
• DOCUMENTO INFORMATIVO PARA TODAS LAS FAMILIAS	8/4/2020
• HOJA INFORMATIVA PARA TODAS LAS FAMILIAS	12/04/2020
• COMUNICADO ACTUALIZACION SERVICIO OCUPACIONAL	12/04/2020
• INSTRUCCIÓN DE PROCESO DE TELETRABAJO	
• PROTOCOLO ORIENTATIVO	
• ACTUACIONES PARA LA REACTIVACION	
• POLÍTICA DE PROTECCIÓN	
• PROYECTO PROPUESTA DE SERVICIO OCUPACIONAL	
• INFORME SOBRE SITUACION	
• COMUNICADO ACTUALIZACION DE INFORMACION	
• CORONAVIRUS III	
• COMUNICADO RESPONSABLES CRITERIOS DE LA AGENCIA ESPAÑOLA DE DATOS- TOMA DE TEMPERATURAS	
• COMUNICADO SERVICIO DE PREVENCIÓN SOBRE LA TOMA DE TEMPERATURAS	
• INSTRUCCIÓN AEPD	
• ANZAMIENTO GUIA DE ADAPTACION DE CENTROS	
• COMUNICADO A DFB DEL INFORME SOBRE LA INCORPORACIÓN DE TRABAJADORES	
• COMUNICADO A RESPONSABLES SOBRE EL PLAN DE INCORPORACION	
• COMUNICADO INCORPORACION SERVICIO	
• COMUNICADO USO DE EQUIPOS DE PROTECCION NUEVA FASE	
• COMUNICADO A DFB SOBRE BALANCE DE MAYO SO	
• COMUNICADO ACTIVACION VENDING	
• COMUNICADO ACTUALIZACION DE INFORMACION ANTES LA ALERTA SO	
• CORONAVIRUS IV	
• Comunicado Fase III y Nueva Normalidad Lantegi Batuak	
• Comunicado Vuelta del Teletrabajo	





LANTEGI BATUAK FRENTE AL COVID.19



Información y recomendaciones generales de actuación en Euskadi ante el nuevo coronavirus

REANUDACIÓN DE LA ACTIVIDAD (14/04/2020-03/05/2020)

The screenshot shows the Lantegi Batuak internal portal. At the top, there's a search bar and navigation icons. Below that, there are several sections:

- ALERTAS:** A table with alerts such as 'Int. Registros Taller', 'Aviso de Fin Contrato', 'Nota de Gastos', 'Acc/Inc sin revisar', 'Plan Formación', 'Subvenciones Ficheros', and 'Reg. Diario Jornada Validar'.
- EQUIPOS Y PROYECTOS:** A grid of project cards with icons and titles like 'ACADEMIA ADAPTADA 2020', 'ACTIVIDAD LIMPIEZA', 'ACTIVIDAD MARKETING', etc.
- NOVEDADES:** A section for news and updates.
- ULTIMOS ACCESOS:** A list of recent logins.
- MIS ENLACES:** A list of useful links.
- NOTICIAS DE NUESTRO BLOG:** A section for blog posts.
- ESTAMOS EN LAS REDES SOCIALES:** A section for social media updates, including a tweet from @lantegibatuk.

A graphic with a red coronavirus icon and the text: **CORONAVIRUS ¿QUÉ PUEDO HACER PARA PROTEGERME?**

Comunicación interna a responsables

- > Doc. Covid-19
- 00_COMUNICADOS
- 01_VEHÍCULOS
- 02_TELETRABAJO_CONCILIACIÓN_PERMISOS
- 03_DOCUMENTACION EXTERNA
- 04 GUIA ADAPTACION ESPACIOS
- PROTOCOLO ORIENTATIVO GESTION IT
Fecha: 16/05/2020 Tipo: covid
- ACCESO A PROTOCOLO E INSTRUCCIONES INTERNAS COVID-19
Fecha: 06/05/2020 Tipo: covid
- Hoja Informativa Medidas Sanitarias y de Organización ¡Recuerda!
Fecha: 12/04/2020 Tipo: covid
- ACCESO A LA INFORMACION Y RECOMENDACIONES GENERALES DE ACTUACION ANTE EL NUEVO CORONAVIRUS
Fecha: 02/03/2020 Tipo: covid

Canal interno de información sobre Coronavirus

Canales externos en Redes sociales de comunicación

MEDIDAS SANITARIAS Y ORGANIZATIVAS EN PREVENCIÓN DE CONTAGIOS

GUIA DE ADAPTACION DE CENTROS A LAS MEDIDAS TÉCNICAS, SANITARIAS Y DE ORGANIZACIÓN FRENTE AL COVID19

	GUIA DE ADAPTACION DE CENTROS A LAS MEDIDAS TÉCNICAS, SANITARIAS Y DE ORGANIZACIÓN FRENTE AL COVID19 (Documento orientativo y en continua actualización durante el periodo de alarma)	27/05/2020 Elaborado: SP Hoja 1
---	---	---------------------------------------

Guía orientativa para la adaptación de los centros a las recomendaciones y requisitos frente el COVID-19.

0- REVISIÓN DE LAS ACCIONES ACOMETIDAS EN LOS CENTROS CON MOTIVO DE LA ALERTA DE PANDEMIA.

PREAMBULO: Medidas de organización del trabajo y de protección técnicas y sanitarias en la actividad laboral que se deben para minimizar el riesgo de contagio frente al COVID-19.

En todas las actividades que se desarrollan en nuestros centros, servicios y áreas de Lantegi batuak, hay que potenciar la actuación tanto de las medidas de protección colectiva, como de las que afectan a la organización del trabajo y por último las de protección es minimizar el contacto entre las personas trabajadoras - y entre estas y aquellas otras que puedan concurrir en el lugar de trabajo a fin de minimizar (o al menos no incrementar) la posible difusión del virus en las fases de diseminación en la sociedad del mismo. Como siempre hemos mantenido las medidas de protección colectiva se deben anteponer a las individuales. En todo caso coordinación y compatibilidad de todas las medidas para obtener mayor garantía de seguridad.

Por su lado las medidas de protección individual deberán ser proporcionales al riesgo de la actividad laboral o profesional que el criterio general se aplicarán cuando los riesgos para la salud y seguridad no puedan evitarse o limitarse lo suficiente mediante las medidas de organización del trabajo.

En el siguiente documento se recogen la batería de medidas (no exhaustivas) para aplicar en los centros en los diferentes ámbitos:

1. Medidas sanitarias (las que ya están indicadas en el check-list)
2. Medidas organizativas (las que ya están indicadas en el check-list) y algunas nuevas que pueden surgir de comedores, vestuarios, etc)
3. Medidas de adaptación de espacios, entornos (mamparas, separaciones, cierre de salas, colocación de geles, etc)
4. Medidas de señalización y cartelería (señalización en el suelo de separación 2mts, flechas de dirección única, carteles informativos, etc)

Nota: Todas las medidas preventivas adoptadas en las instalaciones, así como en las actividades de coordinación se basan en regulaciones activas a fecha de elaboración del documento (27 de mayo de 2020) pudiendo ser objeto de evolución o cambio de escenarios de la pandemia. En la redacción de las mismas, han participado los/as técnicos de prevención y han sido informados de representación de los trabajadores (delegados de prevención) y la Dirección a través de la Comisión de seguimiento en la que quien lleva a cabo la supervisión y la coordinación de las medidas preventivas en materia de COVID-19.

	GUIA DE ADAPTACION DE CENTROS A LAS MEDIDAS TÉCNICAS, SANITARIAS Y DE ORGANIZACIÓN FRENTE AL COVID19 (Documento orientativo y en continua actualización durante el periodo de alarma)	27/05/2020 Elaborado: SP Hoja 8
---	---	---------------------------------------



Pie de foto: Señalización mediante marcaje de huellas para la ubicación de las personas. Ejemplo de mampara en puesto de atención al público. Balizamiento de recordatorio de guardar la distancia.

ZONAS DE TRABAJO







La disposición de los puestos de trabajo, la organización de los turnos y en la medida necesaria, para garantizar la posibilidad de mantener la distancia. Se asegurará que las y los trabajadores tengan fácil acceso a agua y jabón, y esto no sea posible, se dispondrá de geles hidroalcohólicos.

Se utilizarán barreras físicas (mamparas, paneles, mobiliario...) para mantener la distancia entre los mismos.

La cantidad y tamaño de las mamparas separadoras, la fijación o variación de los recorridos de los asistentes etc. dependerán de la distribución de los puestos.

En el supuesto de que no pueda realizarse una distribución adecuada, distribución de los turnos o para dejar, en la medida de lo posible, puestos

	GUIA DE ADAPTACION DE CENTROS A LAS MEDIDAS TÉCNICAS, SANITARIAS Y DE ORGANIZACIÓN FRENTE AL COVID19 (Documento orientativo y en continua actualización durante el periodo de alarma)	27/05/2020 Elaborado: SP Hoja 35
---	---	--

RECEPCION ENTRADA CENTRO		FICHA 1							
En general se considera zonas de recepción las entradas a los centros, por las puertas principales, por la que se accede tanto el personal de LB, visitas, etc. En algunos casos, se encuentra personal administrativo que atiende a las personas.									
TIPO	MEDIDAS	EJEMPLO							
FISICA	<input type="checkbox"/> Durante la entrada y salida del personal, mantener las puertas abiertas y tornos desactivados.								
	<input type="checkbox"/> Colocación de Gel hidroalcohólico, papel secante y papelería a la entrada								
MARCAS	<input type="checkbox"/> Separación del puesto de recepción 2 metros de los pasos de personas, en su caso colocación de mamparas separadoras								
	<input type="checkbox"/> En caso de que no se pueda asegurar la distancia interpersonal en contactos no casuales, uso de mascarillas tipo quirúrgica o FFP2								
	<input type="checkbox"/> Señalización en el suelo de diferente información para garantizar la distancia: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pegatina "respeta la distancia de seguridad" a la entrada del centro <input type="checkbox"/> Pegatina circular "Espere aquí", delante de la recepción <input type="checkbox"/> Caballete, en los casos que no es posible poner pegatinas, y como medida complementaria <input type="checkbox"/> Uso de cinta para delimitar en el suelo 	   							
CARTELES	<input type="checkbox"/> Hoja informativa (formato A3) general de medidas colocada a la entrada del centro.	COV-01	COV-02	COV-03	COV-04	COV-05	COV-06	COV-07	COV-14
	<input type="checkbox"/> Cartel para visitas y contratados <input type="checkbox"/> Cartel uso de gel, limpieza	COV-08	COV-09	COV-10	COV-11	COV-12	COV-13	COV-21	COV-22



LANTEGI BATUAK FRENTE AL COVID.19



Lantegi Batuak
Ehuneko ehun gai Cien por cien capaces

EMERGENCIA SANITARIA

EMERGENCIA SANITARIA EUSKADI

ESTADO DE ALARMA

ACTIVIDADES ESENCIALES

REANUDACION ACTIVIDADES ESENCIALES

FASE 0

FASE 1

FASE 2

FASE 3

Primeras medidas, cierre actividades, comedores, formación, refuerzo limpieza, etc

Seguimiento Medidas
Planes de Contingencias

Adaptación de Centros

Desescalada

VARIACION DE PERSONAS

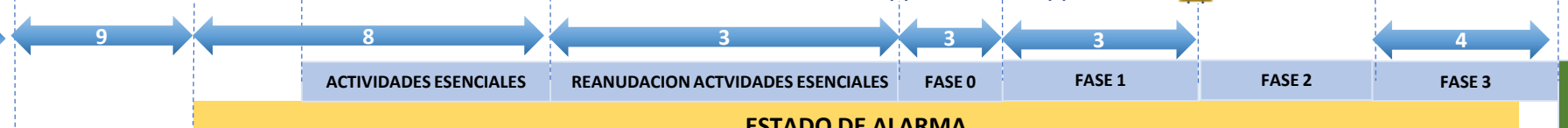
Se inicia la desescalada y nueva normalidad

IT (bajas LB)
COVID-19

ADOPCION DE MEDIDAS

REUNIONES COMISION DE SEGUIMIENTO (15)

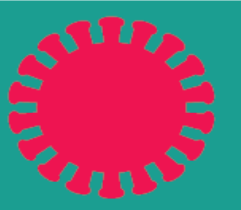
COMUNICACIÓN INTERNA (30)
(comunicados, circulares)



EMERGENCIA SANITARIA EUSKADI

ESTADO DE ALARMA

NUEVA NORMALIDAD



FASES DESESCALADA A PARTIR DE JUNIO

FASES DESESCALADA (04-05-2020-21-06-2020)

NUEVA NORMALIDAD						
JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Disolución de los trabajos de la Comisión de Seguimiento.						
Adaptación de las Instrucciones a la nueva normalidad, transporte, limpieza, etc						
Reapertura de las oficinas de orientación y empleabilidad (Bilbao, Sondika, Ola, Lanerako)						
Establecimiento de criterios para desplazamientos a visitas,						
Recuperación paulatina de las actividades de vending						
Recuperación paulatina de las actividades de Restop, Hostel						
Culminación, en base a la guía de adecuación, de la señalización de los Centros, modificación de recorridos, aforos, medidas organizativas en los accesos, colocación de mamparas, etc						
Preparación de sustituciones de verano y organización anticipada de vacaciones						
Activación de plan de Reconocimientos médicos QUIRON						
Retorno progresivo desde el teletrabajo, con mantenimiento para la conciliación familiar, para personal sensible y por razones organizativas que lo aconsejen.						
Aseguramiento de la formación e información sobre COVID.19						
Mantenimiento de las medidas preventivas, sanitarias, técnicas y organizativas en los Centros y Servicios						
Mantenimiento del refuerzo de la limpieza en Centros y puestos de uso compartido						
Gestión del retorno progresivo de las personas usuarias del Servicio Ocupacional						
Determinación PCR de los Equipos de Servicios en Residencias.						
Reincorporación progresiva del personal de baja IT/AT y especial sensibilidad (edad, patologías etc..)						
Actualización de la planificación de Objetivos de Formación para personas con discapacidad						
Recuperación de las visitas y entrevistas con familias						
Recuperación de las acciones de formación con aforos limitados.						
JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE



Previsión al Inicio de pandemia.

INFECTADOS 30 a 70 % de la plantilla
Mejor opción estimada:
El 30% (por la adopción de medidas
higiénicas.

- **930 personas .**

ASINTOMATICOS 80%
700

SINTOMATICOS
230

- 10% hospitalizados (**23**)
- De estos 10% UCI (**2** de lo cual 50% exitus)

Datos extrapolando lo sucedido en referencia a la
población ordinaria en junio 2020 (territorio Bizkaia)

Se habrían INFECTADO el 5 %

- **157 personas .**

ASINTOMATICOS 66%
102

SINTOMATICOS (1/3): **55**

- 33% patología leve (algún síntoma) **18**
- 66% patología : **37**
- De estos 10% UCI (**3-4**)



Coste Emocional

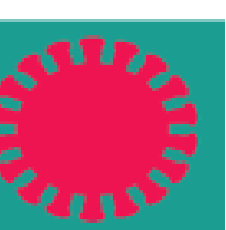


Actuación de anticipación del **Servicio de Prevención**, analizando la normativa aplicable, interpretándola para asesorar a la dirección en la mejor toma de medidas.

Una situación con la actual ha supuesto un esfuerzo importante del **equipo de dirección**, a nivel de toma de decisión dentro de una situación de **incertidumbre** con constantes **cambios**.

El impacto emocional en **todo el personal** de la organización **y las familias** de una situación que trasciende el ámbito laboral, y que es difícil de entender y adaptarse.

A su vez, ha supuesto un esfuerzo importante de los **gestores** a nivel de llevar a cabo las medidas, de comunicar a sus equipos y transmitir calma, convivir con la incertidumbre



Esta página está por escribir. La continuamos entre todas y todos.....

LECCIONES APRENDIDAS

- 1 - Revisar la adaptación digital de la organización para poder abordar una continuidad de las actividades tanto a nivel de teletrabajo, como de comunicación con grupos de interés.
- 2 - Rapidez, agilidad en el análisis de situaciones críticas, elegir las personas claves con ámbito de responsabilidad y decisión para la participación en el proceso.
- 3 - Creación equipo con poder ejecutivo, para la gestión de situaciones críticas, realizar seguimiento y comunicación constante a la organización y grupos de interés.
- 4 - Aceptar y hacer entender que una situación de pandemia mundial, no tiene una causa laboral, y por lo tanto que los mecanismos de actuación tienen una efectividad limitada y ante esta situación se debe implantar únicamente las medidas razonables e intentar gestionar o aceptar el "miedo", más allá del ámbito laboral, dando margen a las decisiones personales.
- 5 - Lograr un Liderazgo desde las emociones, aceptando el error como una fortaleza y no como una debilidad.
- 6 - Capacidad de trasladar medidas sanitarias y organizativas más allá del ámbito laboral, en la sociedad, como punto de solidaridad con el resto de las personas. (
- 7 - Aprovechar las oportunidades de negocio que generar nuevas situaciones, conocer bien los procesos claves y como potenciarnos para desarrollo de nuevas oportunidades
- 8 - Aceptar que en ciertas crisis, existe aspectos que no se pueden decidir (vienen dados), pero es no supone que no se puedan gestionar. La diferencia está en cómo se gestionen, aceptando el reto de no tener control sobre el origen, ni sobre el resultado final. Si sobre el proceso.

MANIFIESTO: DECÁLOGO

Dr. Miguel Martin.

I: AFRONTAMIENTO DE UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA:

Esta nueva pandemia a la que nos enfrentamos solo se puede intentar contener, pero no se puede asegurar que la personas no sean infectadas. Es una lucha en la que los modelos predictivos se han cumplido.

El distanciamiento social, las medidas higiénicas y el control y seguimiento de los nuevos casos, diagnosticados por pruebas específicas y posterior aislamiento, pudieran ser medidas eficaces a adoptar en previsibles nuevas fases de alerta.

II: ROL DE LAS EMPRESAS ANTE UNA PANDEMIA MUNDIAL

No está en la mano, ni bajo la responsabilidad del empleador-a, el poder frenar una pandemia mundial. Las empresas no disponen de instrumentos, ni están habituadas a usarlos, para controlar un brote epidémico por un patógeno que no es de origen laboral. Solo podrán colaborar en el mantenimiento de las medidas higiénicas para evitar en lo posible el contagio.

En este esfuerzo, la autoridad sanitaria, a todos los niveles (nacional, autonómica y local), deberá, y podrá contar, con el apoyo y asesoramiento, de además de otros agentes sociales, con las sociedades científicas del ámbito de la medicina del trabajo como la que esto suscribe.

III: ROL DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN ANTE UNA PANDEMIA MUNDIAL

Nuestra disciplina es una parte integrante de la salud pública, pudiendo ser agentes de la misma y colaborar con las políticas de prevención. El lenguaje utilizado es común a nuestra especialidad y la epidemiología laboral es parte integrante de nuestro CV.

Nuestra misión en los centros de trabajo será el asesoramiento al empresariado para no incrementar la propagación en las fases iniciales de escalada, y a los efectos de no saturar el sistema hospitalario, formar e informar al personal transmitiendo tranquilidad y no alarmismo, y esperar la desactivación natural, la llegada de la vacuna, o la mejora de los tratamientos.

IV: SOBRE LAS ACTUACIONES DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN

Una de las funciones principales de los SSPP es la Evaluación de riesgos laborales. En este caso es difícil hacer una Evaluación estimando el riesgo de la posible transmisión de un agente patógeno comunitario en una empresa del sector no sociosanitario, cuando no forma parte de nuestra actividad productiva. Sin embargo, la adopción de ciertas medidas, inclusive aquellas de ineficacia demostrada o fuera del rigor científico, pueden ser paradójicamente generadoras de nuevos riesgos y que deberemos evaluar (riesgo de intoxicaciones, inconfort respiratorio, dermatitis de contacto, otros riesgos, etc..). Con respecto a los TES- trabajadores especialmente sensibles- la adopción de los criterios de los anexos fue cuando menos un referente y de gran ayuda.

Y en referencia a los planes de contingencia, son obligación de redactarlos por la empresa conteniendo cuenta medida organizativa o técnica se estime.

Los planes de contingencia serán competencia de las empresas y en los mismo se debería de especificar, de forma inequívoca que su vigencia se limita exclusivamente a la duración de la emergencia sanitaria y en función de los cambios de escenario y fases.

V: COLABORACION CON EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD

También estamos capacitados para colaborar con el sistema público de salud. Sin embargo, esta colaboración deseada, no ha sido recíproca, manteniendo, en ocasiones, la reticencia del personal médico de los centros de salud hacia nuestro rol preventivo y sobre nuestro papel en este escenario, manejándonos como mero apoyo administrativo a sus órdenes... a todo lo contrario en esta segunda época comentando que es un problema de los servicios de salud laboral/ Mutuas. Se tienen la percepción en los SSPP de que no se nos ha pedido colaboración sino ha sido mas bien una imposición. En los momentos mas críticos de la pandemia se nos ha ocupado en labores administrativas de gestión de la incapacidad temporal sin tener el poder ejecutivo decisorio final, con lo que hemos sobrecargado los servicios sin recibir apoyo de personal auxiliar u otras soluciones. Es momento de replantearse nuestra relación con el SPS y de poner en valor nuestros conocimientos y capacidades.

Se establece ahora una nueva participación entre el SPS especialmente con las UVE's, unidades de vigilancia epidemiológicas, e inclusive compartiendo herramientas de gestión y aplicativos y es momento de tejer puentes que perduraran a esta crisis. Se nos debe considerar como sanitarios colaboradores del sistema público a la hora de realizar pruebas y cribados pero más allá de meros rastreadores.



VI. SITUACIÓN Y CARGA DEL PERSONAL DEL SERVICIO DURANTE LA PANDEMIA

La lluvia, en forma de cascada, de procedimientos, normativas, instrucciones, guías... a un ritmo casi diario y de diferente indoles, de carácter nacional, autonómico, local o de sindicatos, asociaciones, patronal u otros organismos incluso científico, muchas veces tardías, contradictorias o inasumibles (ejemplo la gestión de las TES y las personas de edad, los aforos y reuniones, los vehículos, el retorno vacacional en las residencias, etc ..), en vez de ayudar ha impedido en ocasiones la correcta clarificación en la actuación.

Las labores puramente administrativas exigidas a nuestros servicios nos han impedido, en ciertos momentos, y por la asfixia de trabajo, a dedicarnos a la lucha real contra el COVID.

El impacto final de la pandemia ha sido relativamente bajo en las empresas y no ha sido mayor que el riesgo comunitario como sospechábamos (salvo en ambiente sociosanitario). Así en los entornos sanitarios el COVID ha golpeado a nuestra plantillas y en muchas ocasiones sin posibilidad de reemplazo.

Hemos sufrido las dificultades de asegurar continuidad de nuestro trabajo “esencial” con mucho personal en teletrabajo, con grandes limitaciones en las herramientas de gestión, con centros cerrados, asumiendo la imposibilidad de movimientos y desplazamientos, etc..

Muchos sanitarios hemos inclusive sufrido el COVID y hemos seguido trabajando en nuestras casas con la sobrecarga añadida.

Muchos agentes sociales han desaparecido refugiándose en sus domicilios.

En algún caso hemos sufrido en estos ámbitos de mucha sobrecarga emocional (incluido fallecimientos de usuarios), conflictos y el peso de la responsabilidad en la toma de decisiones.

El que en la redacción de muchos de los documentos que nos han sido prescritos, (por ejemplo en las definiciones y conceptos de los “contactos estrechos”) haya primado el que sean específicos al ámbito sanitario, ha dado como resultado el que sean de dificultosa aplicación en resto de empresas y actividades con solo “riesgo comunitario”. También hay un fuerte decalaje entre el conocimiento científico y la actualización de las normativas. Este hecho se va modificando pero no con una celeridad aceptable.

Se necesita una elaboración de normativa acorde con la realidad que muestra la Evidencia científica en los distintos momentos.

Seria deseable un organismo único de Emisión de estos documentos.

Se precisaría la clarificación y estabilización de los protocolos, marcando en su momento las ediciones y los cambios habidos si fuera necesario actualizarlos, no siendo en ningún modo deseables los cambios diarios, las duplicidades de los mensajes y las líneas contradictorias.

Se debería buscar una fórmula de información (avisos con enlaces....) por la que la prolija normativa o aspectos regulatorios tanto de nuestra Comunidad como la del Estado, que se apliquen al Covid se trasmita a todos los médicos del trabajo.



VII :RELACION CON LAS DIRECCIONES, CUADROS Y POBLACION TRABAJADORA.

El miedo natural, y el estado de pánico marcado a la población, ha hecho que la gente asociara, sobre todo al inicio de la pandemia, el riesgo del COVID al desempeño de tareas en las empresas. Se asociaba un incremento del riesgo por el transporte pero sobre todo se percibía que el alto nivel de riesgo estaba en el interior de las mismas. Sorprendentemente, aparte de que la exposición real por la mera presencia es menor del 25% de su tiempo, no tenemos certeza científica de que la incidencia, ni la prevalencia haya sido mayor en el personal presencial que en los que estaban confinados o teletrabajando (salvo sector sociosanitario).

El mayor riesgo han podido ser el contacto con personal sintomático en los espacios cerrados como las residencias, centros asistenciales, el transporte público o las mismas viviendas.

Por ellos hemos debido luchar contra la percepción generalizada de los trabajadores-as, que consideraban que no se debería trabajar (todavía presente en las personas que están retornando a sus tareas) y por ello la generación de conflictos ha sido intensa (con tendencia a la normalización).

Se ha producido un evidente daño debido a la incoherencia de las iniciales campañas confusas que no contribuyeron al sosiego.

Hemos sufrido exigencias continuas de clarificación por parte de muchos de los agentes en las empresas y muchas de nuestras decisiones han sido controvertidas e impopulares (ej. De nuevo: uso de vehículos, gestión de it's y gestión de los TES, de los test's y temperaturas...)

Deberíamos evitar en todo lo posible dar mensajes que fomentan la sobreactuación por parte de los Servicios de Prevención. Podríamos colaborar a crear campañas de educación sanitaria tanto a nivel de población general como de entorno laboral. Campañas de formación y concienciación que ayuden a la gestión de la responsabilidad colectiva e individual, gestión de las emociones...sin pánico y con responsabilidad. No amedrentar.

VIII: MEDIDAS TÉCNICAS DE RELEVANCIA A ADOPTAR EN NUESTRAS EMPRESAS: ASESORAMIENTO.

El aseguramiento de la distancia social, con la modificación organizativa y espacial de las instalaciones de trabajo y áreas secundarias se mantiene como la principal medida organizativa.

La evitación de que la gente enferma acuda al trabajo ha sido el otro pilar de nuestra actuación preventiva.

Y por último la higiene de manos y el uso de mascarillas con fines higiénicos EXCLUSIVAMENTE (excepto los trabajadores sanitarios).

Aclarar de forma definitiva las diferencias entre EPIs y medidas higiénicas para evitar el contagio a compañeros.



IX: ESTRATEGIA HACIA LA “NUEVA NORMALIDAD”.

Sería conveniente el paralizar, o al menos “ralentizar,” la actualización continuada (a veces incluso diaria) de los documentos cuando hay suficiente información para la actuación es este escenario (distancia social y lavado de manos) . Se debe desescalar y anular muchos de estos procedimientos.

Desescalar no supone asustar más a las poblaciones. La base del éxito en la actitud preventiva de las personas se basa en la confianza y la veracidad. Se debe informar del verdadero nivel de los riesgos y la posibilidad de acometer medidas y su verdadero alcance.

Estamos acostumbrados a no usar discurso tremendistas, de dudosa eficacia, sino más bien el buscar la eficacia desde la neutralidad emocional del lenguaje y el convencimiento.

Llegamos en junio al fin de la primera onda (choque pandémico) y arrastrando exigencias anteriores de un periodo de guerra y que no tiene sentido ya asumir como la iniciación de denuncias, auditorias, informes, necesidades de formación sobre el covid, actualización de riesgos, informe de carga psicosocial por el Covid, certificaciones y controles de estar exentos del COVID en la coordinación de empresas y otras exigencias como el tema de la toma de temperaturas, las exigencias de tests, que han estado y están todavía fuera de lugar y no presentan excesivo rigor científico ni justificación. La pérdida de tiempo en cumplimentar estas actuaciones ya aventuramos que no nos iba a permitir retomar el punch necesario para acometer el siguiente reto de principios de otoño – invierno y máxime tras los días inagotables de dedicación y de gran coste emocional de la primera onda. Es el momento de pensar en el escenario más probable de futuros rebrotes en picos para marcar los recursos, los medios y las responsabilidades que ahora hemos tenido que asumir casi en solitario.

Proponer una desescalada normativa. Retirar de la normativa vigente los procedimientos obsoletos de acuerdo a las nuevas evidencias. Armonizar las recomendaciones (1m, 1,5ms, 2 ms. 1.5ms...)

Gestión del miedo. Desvincular la gravedad de una pandemia de la levedad de la patología que produce el patógeno en ciertos colectivos. Dar mensajes y normas que pongan las cosas en su sitio real. Analizar la incidencia, prevalencia, morbilidad, mortalidad, letalidad, etc. en base a la edad poblacional de la población trabajadora.

Retomar la actividad ordinaria y esencial de los servicios de prevención

Retomar la realización de los controles de salud ordinarios.

Reorganizar la vuelta de los TES y personal de baja por los diferentes epígrafes del COVID.

Re-acogida de los trabajadores-as con infección superada. Evaluación posibles daños orgánicos y psicológicos.

DAFO: Debilidades

Dr. Miguel Martin.

DEBILIDADES PARA EL SERVICIO

Hemos tenido que proceder a la búsqueda y adquisición de productos sanitarios y de EPI's por circuitos sinuosos y sin respetar procesos de compra y la deseable verificación de la seguridad de los productos (geles hidroalcohólicos sin fichas de seguridad, mascarillas de dudosa eficacia, el Incumplimiento de normas en la fabricación de pantallas faciales caseras, etc..).

En la Coordinación de actividades empresariales nos hemos visto (y seguimos) siendo sometidos a interpretaciones absurdas, colisión con la voluntariedad, LOPD, de carácter probablemente alegal como han sido la exigencia de pruebas serológicas (Ag, Ac, "pasaporte biológico ...") o la toma y registros de parámetros biométricos, etc.. En general ha primado el miedo de muchas empresas "protegiéndose de los grupos de trabajadores/as externos".

La relación entre los Servicios de prevención propios y los SPA con los que se hayan concertado ciertas disciplinas ha evidenciado cierto grado de desconexión que habría que aprovechar ahora para fortalecer.

En ocasiones la parte técnica y sanitaria de los servicios de prevención han chocado al considerar estos que eran aspectos estrictamente sanitarios.

Por otro lado también estamos capacitados para colaborar con el sistema público de salud. Es el momento de replantearse nuestra relación con el SPS y de poner en valor nuestros conocimientos y capacidades.

Conocemos mejor que nadie los riesgos del trabajo, pero sólo podemos declarar la aptitud para realizarlo en los reconocimientos médicos. Ahora mismo el rol tradicionalmente imparcial de la gestión de las it's en relación a los trabajadores se ha roto y será difícil reparar este daño.

La BAJA puede ser un documento de emisión sencilla, si se ajusta a cuestiones relacionadas con enfermedades incapacitantes. Pero todos conocemos la contaminación con problemas sociales que puede acompañarle y que nada tiene que ver con el trabajo. En el caso de la emisión del ALTA tampoco hay criterios objetivos para emitirla. Lo mismo para la emisión de los permisos y exenciones.

DAFO: Amenazas:

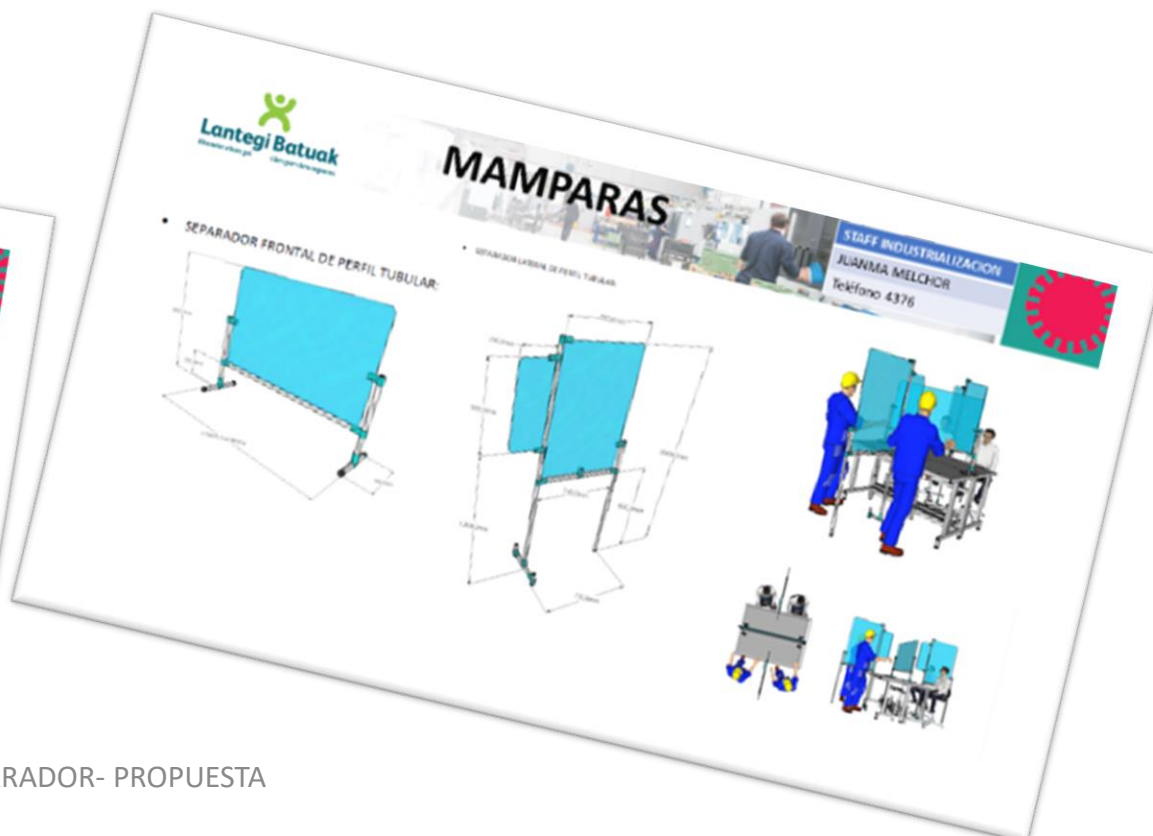
Dr. Miguel Martin.

AMENAZAS PARA EL SERVICIO

Muchos de los ejercientes de nuestra especialidad hemos sido objeto durante la crisis de denuncias, Inspecciones y amenazas.

Hemos sufrido la inseguridad jurídica de muchas de nuestras actuaciones en situaciones de emergencia; los test y su gestión, determinación de pcr's previas al ingreso, toma de temperaturas, uso de vehículos, etc..

Se nos ha acusado de no dar instrucciones precisas de normas incongruentes, emitidas en tiempo récords con continuos vaivenes y en algunos casos y escasa justificación científica.



DAFO: FORTALEZAS

FORTALEZAS DE LA MEDICINA DEL TRABAJO

Somos la especialidad práctica, no clínica, que más cerca está, por su formación, de la adopción de las medidas de prevención. Así mismo alcanzamos a grandes colectivos poblacionales.

Somos los más indicados para traducir y transmitir el contenido de los planes de contingencia ya comentados, e interpretar las normativas e indicaciones de las autoridades sanitarias. Somos los más capacitados para transmitir a nuestra población la marcha de la pandemia, traducir lo que indica cada indicador, lo que son las estrategias epidemiológicas, el sentido de las pruebas y sus resultados.

Nuestra función es “asignar a los-as trabajadores-as a puestos de trabajo cuyas condiciones de trabajo sean compatibles con sus características psico-físicas conocidas”, y para ello está previsto el reconocimiento médico laboral.

Somos interlocutores válidos con la parte social, las instituciones y administración.

Somos la primera línea asistencial de los nuevos casos que tenemos que interpretar y derivar.

Todo esto ha hecho que en general salgamos reforzados como un valor incuestionable sobre todo a las empresas y organizaciones que han luchado por mantener una apuesta por el refuerzo de los servicios de prevención.

DAFO: Oportunidades:

OPORTUNIDADES DE LA MEDICINA DEL TRABAJO

Esta situación de crisis por alerta sanitaria ha tenido aspectos positivos y negativos. Por un lado, es una oportunidad para nuestra disciplina y que de la que ha salido reforzada.

Se debería clarificar la relación jerárquica y responsabilidad entre los SPA y SPP.

Se debería fomentar la unidad de acción de la áreas técnicas y la sanitaria fomentando el alineamiento de las políticas y el trabajo en equipo.

La nueva relación con el sistema de salud podría significar un paso hacia adelante para confluir y compartir información y a experimentar quizás en estas fases de la nueva normalidad (HCL compartida, con acceso al historial de salud del individuo, participar en la información de los puesto de trabajo y los riesgos para la gestión de la it común en nuestros trabajadores, los procesos de incapacidad etc.. ..).

También se podría aprovechar para regular nuestra capacidad terapéutica y poder recetar.

Se podría proponer unas propuestas de cambios basadas en nuestras habilidades y las competencias que tenemos asignadas en el papel y que en muchos casos no nos permiten ejercerlas.

DAFO: Oportunidades: (Continuación)

OPORTUNIDADES DE LA MEDICINA DEL TRABAJO (Y II)

Esta página está por escribir. La continuamos entre todas y todos.....

-
-
-
-
-

Escribenos a info@lmev-svmt



SOCIEDAD VASCA
DE MEDICINA DEL TRABAJO
LAN MEDIKUNTZAREN
EUSKAL ELKARTEA

Dr. Miguel Martin.



Lantegi Batuak
Ehuneko ehun gai. Gaiak por den capaces



SOCIEDAD VASCA
DE MEDICINA DEL TRABAJO
LAN MEDIKUNTZAREN
EUSKAL ELKARTEA