



Pandemia por Coronavirus (Covid-19): Recomendaciones de Seguridad y Salud Ocupacional para Trabajadores de la Salud

Sociedad Chilena de Medicina del Trabajo (SOCHMET)

CONTEXTO Y OBJETIVOS

En enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de una nueva enfermedad por coronavirus en la provincia de Hubei, China, como una Emergencia de Salud Pública de relevancia internacional. El 11 de marzo se declaró oficialmente una pandemia por coronavirus Covid-19 luego de haberse propagado la infección a una gran cantidad de países del mundo y el 3 de marzo se diagnosticó el primer caso en Chile.

A nivel de los equipos de salud se espera un aumento importante de la demanda asistencial con la consiguiente sobrecarga física y mental de los trabajadores, sumado a mayor riesgo de contraer la infección y el consiguiente desgasta emocional.

El objetivo de este instructivo es determinar las acciones pertinentes a nivel de los centros de salud que atienden a pacientes con potencial infección por Covid-19 para asegurar condiciones de seguridad y salud ocupacional adecuadas para los trabajadores expuestos a este agente de riesgo biológico y mitigar el impacto físico, mental y emocional de quienes realizan labores asistenciales en este contexto de excepción.

1. PREPARACIÓN DE LOS CENTROS DE SALUD PARA ENFRENTAR LA PANDEMIA

- La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece medidas específicas de preparación para los Centros de Salud para enfrentar el Covid-19:
 - o Recomendaciones para servicios de emergencias pre-hospitalarios:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=51802-instructivo-de-la-lista-de-verificacion-de-alistamiento-para-la-respuesta-al-covid-19-en-sem-prehospitalarias&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es
 - o Recomendaciones para servicios de emergencia hospitalarios:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=51760-instructivo-de-la-lista-de-alistamiento-para-hospitales-covid-19-en-hospitales&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es
 - o Establecer un Comité de Gestión de la Emergencia con participación de todos los estamentos.

2. ROLES, DERECHOS Y DEBERES DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19

- El deber de protección a los trabajadores de la salud por parte de su empleador está consagrado en el Código del Trabajo. El empleador debe tomar todas las medidas necesarias para proteger la vida y salud de los trabajadores: informar sus riesgos de exposición, mantener las medidas de higiene y seguridad, entregar los elementos de protección personal para evitar los contagios con Covid-19 y garantizar acceso oportuno a tratamientos necesarios (art. 184 del Código del Trabajo).
- Los trabajadores de la salud públicos y privados tienen derecho a solicitar medidas que garanticen su vida e integridad de manera personal y colectiva. En cualquier caso, las medidas adoptadas deben respetar los derechos fundamentales de los trabajadores.
- El artículo 89 del Estatuto Administrativo del sector público dispone de acceso al uso de permisos o licencias médicas conforme los regulen sus propios estatutos y derecho a ser defendidos jurídicamente de personas que atenten contra su integridad.
- Los trabajadores de la salud que puedan desempeñar sus funciones laborales mediante teletrabajo no deberán tener obstáculo para ello, siempre y cuando lo permita la naturaleza del trabajo que realiza.
- El trabajador del equipo de salud tiene derecho a interrumpir sus labores y abandonar su lugar de trabajo en caso de riesgos, dando cuenta a su empleador a la brevedad posible, pudiendo denunciar en caso de existir vulneraciones a sus derechos fundamentales (art. 184 bis del Código del Trabajo).
- En las instituciones de salud con Comité Paritario de Higiene y Seguridad, será este quien recomiende tomar medidas de prevención obligatorias, pudiendo además solicitar a la Dirección del Trabajo y Autoridades Sanitarias Regionales la fiscalización del cumplimiento de normas de higiene y bioseguridad.
- Todo el personal de salud debe usar equipos de protección personal (EPP) apropiados.
- Es necesario que a los equipos de salud se les respete la carga laboral adecuada de su jornada semanal, no excediendo las horas extraordinarias legales (máximo 2 horas diarias).

- Los equipos de urgencia y hospitalarios deben respetar su sistema de turnos rotativos y su carga horaria global legal.
- Se debe disponer de apoyo psicológico a los equipos de salud de primera línea, especializado en intervenciones psicosociales ante incidentes críticos (muerte/enfermedad de funcionarios y pacientes, por ejemplo).
- El personal de salud tiene el derecho de disponer de acceso oportuno a toda la información actualizada del comportamiento epidemiológica y las guías clínicas actualizadas de la Autoridad Sanitaria (MINSAL) para el manejo de pandemia por Covid-19.
El personal de salud tiene el derecho y el deber de conocer los aspectos legales y bioéticos de la atención de pacientes en contexto de pandemia.

3. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES PARA MINIMIZAR EL RIESGO DE CONTAGIO

- Educación de trabajadores: todo el personal sanitario debe tener claridad acerca de:
 1. Definición de caso sospechoso
 2. Definición de contacto
 3. Acciones a seguir frente a cada caso
 4. Protección para la atención de público
 5. Medidas personales y colectivas de protección y prevención
- Información oportuna y precisa, transparente, acerca de la evolución de la pandemia en cada centro o local de trabajo.
- Canales de comunicación expeditos y ágiles.
- Apartar del trabajo a personal sanitario que cumple criterios de caso sospechoso o contacto.
- Apartar del trabajo a personal sanitario de riesgo, sin sospecha de COVID 19: adultos mayores, enfermos crónicos, en tratamientos inmunosupresores, embarazadas.
- Reforzar prácticas de higiene.
- Tamizaje de síntomas de sospecha antes de ingresar.
- Implementar medidas de ingeniería de prevención de riesgos para los flujos de personas con sospecha de cuadro respiratorio (por ejemplo, pasillos de tránsito segregados, clínicas de fiebre).
- Implementar medidas de ingeniería para flujo de material contaminado.
- Aseo de las áreas de tránsito, descanso, espera y atención de público regular y frecuente, de acuerdo a protocolos
- Reforzar e implementar prácticas de distanciamiento social al interior de los centros:
 1. Alimentación en turnos separados
 2. Reuniones breves
 3. Privilegiar toma de decisiones a través de medios electrónicos y plataformas virtuales, en vez de papelería y reuniones presenciales
 4. Reducir necesidad de contacto con objetos en procesos administrativos (reducir el número de pasos / estaciones en movimiento de documentos, por ejemplo)
 5. Reducir al mínimo necesario el ingreso de público general al centro de salud: pasantes, voluntariado, visitantes, familiares y acompañantes de pacientes

4. MEDIDAS ADMINISTRATIVAS PARA REDUCIR LA SOBRECARGA LABORAL Y PROVEER EQUIPOS DE RECAMBIO

- Identificar las áreas críticas de atención clínica que requieren mantener funcionando el centro de salud y aquéllas que se pueden posponer:
 1. Reprogramar ingresos electivos y no urgentes
 2. Reprogramar controles ambulatorios crónicos estables y no urgentes
 3. Reprogramar procedimientos electivos y no urgentes
- Identificar las áreas de trabajo de apoyo y gestión administrativa imprescindibles de realizar y aquéllas que se pueden suspender o ejecutar de manera remota.
- Reducir los tiempos de exposición en las áreas de atención ambulatoria.
- Bajando tiempo de contacto de usuarios con el centro.
- Simplificando número de pasos administrativos a seguir al interior del centro.
- Disminuyendo los puntos de contacto con personal sanitario.
- Organizar sistemas de turno que permitan disminuir la posibilidad de contagio simultáneo de todo el equipo de salud de una unidad, tanto en áreas de hospitalizados, quirúrgicas, ambulatorias y urgencias.
- Asignar tareas a distancia a personal que no debe acudir al centro de salud.

5. MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL

- Los elementos básicos de protección personal (EPP) para el personal sanitario son los siguientes:
 1. Jabón líquido para higiene de manos
 2. Toalla desechable para secado de manos
 3. Soluciones de base de alcohol (alcohol gel)
 4. Guantes no estériles y estériles
 5. Lentes protectores
 6. Mascarilla médica (quirúrgicas)
 7. Respirador N95 / PPF2
 8. Protector facial
 9. Delantal sin mangas o pechera y delantales con mangas
 10. Gafas protectoras
 11. Desinfectante para superficies (hipoclorito al 0.05% y al 0.5%)
 12. Recipiente para desecho de material cortopunzante
 13. Bolsas para desechos hospitalarios y bolsas mortuorias
- Se recomienda seguir instrucciones del documento técnico de la Organización Mundial de la Salud ***“Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud”*** disponible en el siguiente link:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15720:technical-documents-coronavirus-disease-covid-19&Itemid=4206&lang=es

6. PROTOCOLO DE ACCIÓN ANTE CASOS SOSPECHOSOS Y CASOS CONFIRMADOS Y GESTIÓN DE CONTACTOS

- Se recomienda tomar todas las medidas necesarias para favorecer la modalidad de teletrabajo, para aquellos trabajadores que, por las características de sus funciones, puedan hacerlo, aprovechando la disponibilidad de comunicación a distancia (correos electrónicos, chat, videoconferencia, etc.).
- La definición de “**caso sospechoso**” será definida por la autoridad sanitaria. Esta definición puede ser dinámica y variar de acuerdo a la evolución epidemiológica del brote.
- Ante un caso sospechoso de presentar COVID-19, establecer si los síntomas comenzaron previo a la declaración de fase 3 de la epidemia, en cuyo caso, podría ser confirmado como enfermedad profesional, siempre que sea posible establecer la relación directa con el trabajo por la trazabilidad en el contagio. En la situación contraria, el caso corresponde a una enfermedad común.
- Si el caso es de presunto origen laboral, debe derivarse al Organismo Administrador de la Ley 16744 correspondiente (Mutualidad, ISL o Administración Delegada) con la respectiva DIEP (Denuncia de Enfermedad profesional) para ser diagnosticado, tratado e ingresado a proceso de calificación de origen. Si el origen laboral se confirma y corresponde a una enfermedad profesional, mantendrá controles, reposo y tratamientos correspondientes a cargo de su organismo administrador de la Ley 16.744 que corresponda. Si se trata de una enfermedad común, debe ser derivado a la previsión de salud común que corresponda (FONASA o ISAPRE).
- Ante la confirmación de un caso de COVID-19, todos los trabajadores que cumplen funciones en el mismo centro de trabajo deben permanecer en aislamiento preventivo en sus respectivos domicilios, por un período de 14 días

7. CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE TRABAJADORES DE LA SALUD

- Los trabajadores de la salud deben recibir información, capacitación, entrenamiento y re-entrenamiento en los siguientes temas:
 - Prevención y control de infecciones.
 - Uso correcto de elementos de protección personal.
 - Herramientas adecuadas para evaluar, categorizar, examinar y tratar a los pacientes infectados.
 - Búsqueda de información confiable y actualizada para los distintos estamentos.
 - Información a entregar a pacientes atendidos, en relación a la enfermedad.
 - Aspectos legales de atención de pacientes en pandemia.
 - Aspectos bioéticos de atención de pacientes en pandemia
 - Autocuidado en salud física y mental en contexto de pandemia.

8. PROTOCOLOS DE COMUNICACIÓN DE RIESGOS

- Algunos conceptos fundamentales en la comunicación de riesgos ante el brote de Coronavirus (Covid-19) son:
 - o Confianza y credibilidad: principio clave en la comunicación de riesgos. Los directivos y jefes de equipo deben transmitir información clara, precisa, transparente, confiable y oportuna a sus trabajadores.
 - o Anuncio temprano: dar a conocer de manera inmediata los hitos importantes a través de canales institucionales es fundamental para mantener la cohesión de los equipos. Los anuncios tardíos o recibidos por canales informales generan desconfianza.
 - o Comunicación a la comunidad: se recomienda comunicar a la comunidad de manera clara y oportuna los hitos relevantes en la evolución de la enfermedad a nivel global y local.
 - o Planificación de la comunicación de riesgos: una adecuada planificación facilitará que se cumplan los puntos anteriores. Definir vocerías, horarios de informes, medios de comunicación contribuirá a los objetivos planteados.
- En el siguiente link se encuentra disponible el documento de OMS/OPS ***“Orientaciones para comunicar sobre el Coronavirus (Covid-19) – Guía para líderes”***:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=51837-covid-19-orientaciones-para-comunicar-sobre-la-enfermedad-por-el-coronavirus-2019&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es

REFERENCIAS

- “Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud” (OMS). Disponible en https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15720:technical-documents-coronavirus-disease-covid-19&Itemid=4206&lang=es
- Orientaciones para comunicar sobre el Coronavirus (Covid-19) – Guía para líderes” (OMS). Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=51837-covid-19-orientaciones-para-comunicar-sobre-la-enfermedad-por-el-coronavirus-2019&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es
- Recursos de CDC para centros de salud. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/index.html>