

La pandemia de COVID-19, una oportunidad excepcional para la integración de la salud laboral y la salud pública

Estrella Extramiana Cameno¹, Virginia García Osés², Petra Garcés Abadía³, Jesús Fernández Baraibar⁴, Javier Cañada Zarranz⁵, Asier Acuña Juanbeltz⁶, Aingeru Pérez Murillo¹, Iñaki Moreno Sueskun¹

1. Servicio de Salud Laboral. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Departamento de Salud. Pamplona.
2. Sección de Prevención de Riesgos Laborales. Servicio de Salud Laboral. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra Departamento de Salud. Pamplona.
3. Sección de Valoración Clínico Laboral e Inspección Médica. Servicio de Salud Laboral. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra Departamento de Salud. Pamplona.
4. Sección de Vigilancia de la salud en el Trabajo. Servicio de Salud Laboral. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra Departamento de Salud. Pamplona.
5. Unidad de Formación, Información e Investigación. Servicio de Salud Laboral. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra Departamento de Salud. Pamplona.
6. Unidad de Prevención de Accidentes. Servicio de Salud Laboral. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra Departamento de Salud. Pamplona.

Correspondencia: Estrella Extramiana Cameno [estrella.extramiana.cameno@navarra.es]

Resumen

La identificación temprana de *clusters* de población trabajadora infectada por el nuevo virus SARS-Cov-2 tras la declaración de la situación de pandemia para la COVID-19 desde la OMS, alarmó al mundo del trabajo y alertó en especial a las administraciones públicas responsables de la salud laboral.

En este artículo compartimos la experiencia del Servicio de Salud Laboral (SSL) del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (ISPLN) con numerosas, y diversas actuaciones desarrollada frente a la COVID-19 en el ámbito ocupacional. El SSL fue identificando y respondiendo a las necesidades detectadas cotidianamente desde el seguimiento de las publicaciones de otras instituciones, de la bibliografía científica y, de forma importante, de las demandas y preocupaciones expresadas por los agentes laborales, direcciones de las empresas, personal trabajador y sus representantes y organizaciones sindicales.

Se desarrollaron intervenciones preventivas, normativas, asistenciales, organizativas, de gestión y de investigación. Además de abordar las necesidades del conjunto de la población laboral, el SSL centró sus esfuerzos en los colectivos más vulnerables.

La pertenencia del SSL y de los servicios de Vigilancia Epidemiológica y de Promoción de Salud del ISPLN a la misma institución (Departamento de Salud) ha facilitado muchas actuaciones. La pertenencia de la Inspección Médica de Servicio Público de Salud al SSL del ISPLN ha permitido responder rápidamente a las necesidades de apoyo precisadas tanto por Atención Primaria de Salud como la parte de la población trabajadora especialmente vulnerable a la infección. Navarra en el ámbito de la salud laboral cuenta así con una estructura institucional claramente diferente a la del resto de comunidades autónomas.

Palabras clave. COVID-19. Salud Laboral. Servicios de Prevención de Riesgos Laborales. Grupos vulnerables. Salud pública.

INTRODUCCIÓN

La pandemia, un fenómeno no experimentado previamente y presentado en sociedad por un reguero de hospitalizaciones, muertes y confinamientos, tensionó también el ámbito laboral. En la desorientación inicial, muchas actividades esenciales (alimentación, energía, cuidados, atención sanitaria, seguridad, etc.) debían seguir produciendo mientras otros negocios se veían obligados a paralizar su actividad (industria, construcción, cultura, ocio, hostelería, etc.).

El 30 de enero de 2020 la OMS declaró la COVID-19 como emergencia de salud pública internacional. Desde el inicio de la pandemia se identificaron casos y *clusters* que se asociaron a exposición laboral¹. Empleados de mercados de abasto alimentario, profesionales de salud, guías turísticos, trabajadores de la construcción... conformaron las primeras actividades laborales en riesgo de infección por el virus SARS-CoV-2.

Posteriormente, la aparición en diversos países de amplios brotes en personas trabajadoras de la industria cárnica y de despiece, de temporeras que compartían dormitorios o comedores u otros espacios habitacionales, con desplazamientos compartidos, etc. hizo sospechar del aumento de la vulnerabilidad de determinados colectivos laborales con desfavorables condiciones de vida y trabajo^{2,3}.

En España se decretó el confinamiento poblacional con excepción de las actividades económicas denominadas esenciales (provisión de energía, abastecimiento alimentario, transporte, actividades socio sanitarias, limpieza y recogida de residuos, seguridad, etc.)⁴.

En este artículo compartimos la experiencia del Servicio de Salud Laboral (SSL) del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (ISPLN) desarrollada frente a la COVID-19 en el mundo laboral a partir del hecho de formar parte de la misma unidad administrativa que los servicios tradicionales de salud pública y de salud laboral.

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO DE SALUD LABORAL

El SSL del ISPLN es el referente técnico y sanitario en materia de salud laboral de la Comunidad Foral de Navarra. Desde su transferencia en el año 1986 el Gabinete de Seguridad e Higiene se ubicó en el Departamento de Salud, concretamente en el Instituto de Salud Pública, mientras que en el resto de Comunidades Autónomas continuó en el Departamento competente en materia de Trabajo. Al poco tiempo de su transferencia se constituyó como organismo autónomo, denominándose Instituto Navarro de Salud Laboral, hasta 2012 en que pasó de nuevo a integrarse en el ISPLN en forma de Servicio.

El ISPLN se estructura en cinco servicios: Servicio de promoción de la salud comunitaria, Servicio de epidemiología y prevención sanitaria, Servicio de seguridad alimentaria y sanidad ambiental, Servicio de salud laboral y Servicio de gestión económica y de profesionales.

El ISPLN cuenta con una plantilla de unas 300 personas, 70 de las cuales pertenecen al Servicio de Salud Laboral. El SSL está organizado en tres secciones: Vigilancia de la salud en del trabajo (VST), otra técnica de Prevención de riesgos laborales (PRL) y una tercera de Inspección Médica (IM) que desarrolla entre otras funciones, tareas de control de la Incapacidad Temporal por contingencia común en la población laboral cubierta por Seguridad Social. Dispone además de la Unidad de Formación, Información e Investigación (UFII) dependiente de la jefatura del Servicio.

Las actuaciones desarrolladas por el SSL en el mundo del trabajo frente a la pandemia han sido numerosas y de carácter diverso. El SSL fue identificando y respondiendo a necesidades detectadas desde el seguimiento de las publicaciones de otras instituciones, de la lectura de la bibliografía científica y de forma importante de las demandas y preocupaciones expresadas por los agentes laborales, direcciones de las empresas, trabajadores/as y sus representantes y organizaciones sindicales.

ACTIVIDAD REALIZADA POR EL SERVICIO DE SALUD LABORAL

Las actuaciones desarrolladas podrían ser agrupadas según distintos criterios.

Elaboración, publicación, difusión y reparto de materiales informativos específicos según actividad económica y la prestación de asesoría a demanda

La Unidad de Formación, Información e Investigación (UFII) dependiente de la Jefatura del SSL se ha encargado de la divulgación permanente en la página web de los materiales propios sobre recomendaciones preventivas frente a la pandemia elaborados y actualizados por los y las profesionales de la sección de Prevención de Riesgos Laborales del Servicio de Salud Laboral durante la pandemia. Esta sección también se ha encargado de la coordinación y elaboración de infografías específicas para el ámbito laboral.

La UFII, además, ha facilitado los enlaces de interés para el acceso a las mismas, la distribución a las empresas de materiales diseñados por promo-

ción de la salud del ISPLN, la coordinación de la elaboración de las notas de prensa, así como la gestión de todas las videoconferencias realizadas desde el SSL.

Página web

En la tabla 1 se presenta una relación no exhaustiva de los documentos elaborados y posteriormente actualizados por el personal técnico del SSL y sus enlaces de acceso.

Tabla 1. Relación no exhaustiva de la documentación elaborada y publicada en la página web del ISPLN-Salud laboral

<p>Sector Construcción. Recomendaciones preventivas</p> <p>Sector Industrial. Recomendaciones preventivas Orientaciones preventivas en las Industrias Agroalimentaria <i>Lavanderías industriales.</i> Recomendaciones básicas y protocolo de actuación</p> <p>Sector servicios / Comercio Recomendaciones básicas y protocolo de actuación Orientaciones preventivas Comercio minorista: Recomendaciones preventivas en la Fase 1 Se enviaron miles de carteles y folletos a los comercios con recomendaciones preventivas genéricas para usuarias/os y empleadas/os.</p> <p>Otras actividades Actividades de Peluquería y Centros de estética Actividades de Fisioterapia y otros tipos de Terapia manuales <i>Trabajos a domicilio</i> Reparaciones urgentes (instrucciones) Personas Empleadas del hogar (orientaciones preventivas) <i>Actividad de Transporte</i> Recomendaciones básicas y protocolo de actuación Orientaciones preventivas</p> <p>Administraciones públicas Recomendaciones preventiva para el Gobierno de Navarra Recomendaciones preventivas para la Administración Local</p> <p>Explotaciones agrícolas y ganaderas Recomendaciones básicas y protocolo de actuación Para la empresa Para la persona trabajadora</p> <p>Temporeros en explotaciones agrícolas Recomendaciones básicas y protocolo de actuación Para la empresa. Para la persona trabajadora</p> <p>Actividades de fisioterapia y otros tipos de terapia manuales Recomendaciones preventivas en la Fase 1</p>
--

Redes sociales

El SSL ha participado en la monitorización de las redes sociales realizada desde el ISPLN para detectar dudas frecuentes en materia laboral sobre la COVID-19, atender preguntas directas de la ciudadanía y difundir los materiales elaborados. A partir de finales de abril de 2020 el SSL realizó un total de seis mensajes o hilos a través de Twitter, dos en respuesta a dudas ciudadanas.

En Facebook se realizaron dos post: uno sobre las recomendaciones de reapertura en las peluquerías (3.050 personas alcanzadas y 228 interacciones, siendo la segunda entrada con mayor alcance de las redactadas por el ISPLN desde el anuncio de la desescalada) y sobre la documentación técnica para la reapertura de distintos servicios (1.782 personas alcanzadas y 43 interacciones).

Distribución de materiales. Recogida y distribución de Equipos de Protección Individual

En los primeros meses de pandemia se produjo una importante carencia de equipos de protección individual que desencadenó una ola de donaciones de los mismos por particulares, empresas y entidades diversas al objeto de que fueran suministradas a los colectivos con mayor necesidad, en especial del ámbito socio sanitario. La recepción de donaciones fue centralizada en el SSL. También fue asignada al SSL la recepción y distribución de mascarillas higiénicas para PYMES y autónomos/as (65.000) provenientes del Ministerio de Sanidad. Se entregaron directamente en el propio SSL en el polígono industrial de Landaben y por medio de las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Fueron también distribuidos a empresas 1.000 carteles en castellano y 1.000 carteles en euskera sobre la correcta puesta y eliminación de la mascarilla.

Asesoría a demanda

Entre marzo y junio de 2020 se atendieron más de 6.000 consultas telefónicas desde el SSL relacionadas con COVID-19. En los primeros meses se prestó asesoramiento técnico por escrito a 260 solicitudes de empresas, organizaciones sindicales y población trabajadora. Destaquemos el asesoramiento sobre las características técnicas y documentales que deben reunir las mascarillas EPI a comprar por las empresas. Se elaboró informe técnico sobre 30 modelos distintos de mascarillas (EPI) utilizados en distintos en-

tornos laborales que evidenciaba los incumplimientos detectados en relación con la normativa de comercialización de EPI respiratorios, así como la venta en Navarra de material de protección no conforme (fraudulento) de forma muy generalizada. Esta información fue trasladada a los organismos competentes en materia de vigilancia del mercado (industria) y consumo del Gobierno de Navarra.

Visitas a empresas

En periodo de desescalada se desarrollaron visitas a las empresas especialmente vulnerables a consecuencia de brotes o por acumulo de casos de COVID-19.

a) *Visitas a empresas durante la desescalada del confinamiento*

A partir del día 14 de abril de 2020, se establece la flexibilización de las medidas de restricción de la actividad laboral en los Sectores Industrial y de Construcción de Navarra.

Mediante Decreto-Ley Foral 3/2020, de 15 abril se asignó la coordinación ejecutiva de todos los servicios de prevención de riesgos laborales que operan en nuestra Comunidad al Servicio de Salud Laboral⁵. En su artículo 9.1 se establece que “El Servicio de Salud Laboral del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra ejercerá la coordinación ejecutiva de todos los servicios de Prevención, propios y ajenos, de Navarra, en relación con la COVID-19”.

Se encomienda por tanto al ISPLN, a través del Servicio de Salud Laboral, acompañar y vigilar que las empresas que reanuden su actividad lo hagan garantizando una vuelta al trabajo seguro frente al coronavirus SARS-CoV- 2 activando sus recursos preventivos. Como autoridad sanitaria, se atribuye al Servicio de Salud Laboral la facultad de dirigir y supervisar la actuación de los Servicios de Prevención frente a la exposición laboral al coronavirus. Fue una experiencia única en el estado.

Desde el SSL se elaboraron instrucciones preventivas, consultadas con las organizaciones empresariales (OOEE) y sindicales (OOSS), que fueron remitidas a todas las empresas y trabajadores/as autónomos a través de las Mutuas colaboradoras con la seguridad social, organizaciones del Trabajo Autónomo, OOEE y OOSS de las actividades que poco a poco fueron recuperando la actividad laboral presencial. Industria y construcción en

una primera fase, servicios como comercio al por menor, peluquerías, escuelas infantiles, educación... posteriormente. Estas instrucciones fueron transformadas en listados de comprobación de su aplicación los cuales fueron utilizados por el personal técnico tanto del propio SSL como de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales Ajenos (SPA) a los que se instó a visitar las empresas clientes de sus actuaciones. Entre abril y junio de 2020 fueron visitadas 114 obras en las que trabajaban 183 empresas de construcción y 659 empresas industriales⁶. Los incumplimientos de las instrucciones derivaban en recomendaciones de medidas a aplicar en las empresas.

b) *Visitas a empresas de actividades laborales de especial riesgo*

El volumen de visitas realizadas a empresas de alguna de actividades laborales de mayor riesgo se puede observar en la tabla 2. Hay que precisar que los SPA pueden haber realizado otras visitas fuera de la coordinación ejecutiva del SSL en atención a la pandemia en las empresas.

Tabla 2. Centros y empresas visitados por motivo de la COVID-19 en los años 2020 y 2021 por actividades y sectores económicos

Actividades y sectores económicos	Centros y empresas visitados	
	SSL	SPA (coordinación ejecutiva)
Industria agro alimentaria		102
Otras		
Industria y Servicios	225	20
Construcción	169	44
Total	394	166

SSL: Servicio Socio Laboral; SPA: Servicios de Prevención de Riesgos Laborales Ajenos.

La detección de brotes de COVID-19 en empresas agrícolas y mataderos en otras comunidades autónomas y regiones de Europa hizo que en Navarra se activaran tempranamente programas específicos en ambas actividades, en concreto en mataderos de aves y en trabajos en explotaciones agrícolas. Dichos programas fueron coordinados por el SSL del ISPLN.

En el caso de las explotaciones agrícolas, se desarrolló un programa interdepartamental con el objeto de prevenir brotes de COVID-19 que pudiera afectar tanto a trabajadores/as como a población general. En este programa participaron hasta cinco Departamentos del Gobierno de Navarra

(Salud, Derechos Sociales, Administración Local, Políticas Migratorias, y Desarrollo Rural y Medio Ambiente), con entidades locales (FNMC y localidades más afectadas) y agentes del ámbito social y económico como UAGN, EHNE, CCOO, UCAN, AN o ALINAR, entre otras.

En Navarra, se aprobó por parte del Director General de Salud, la resolución 604/2020, por la que se adoptan determinadas medidas preventivas aplicables a la contratación de trabajadoras y trabajadores temporales en las campañas agrarias que se lleven a cabo en Navarra, para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia COVID-19.

De dicha Resolución destaca:

- El compromiso del Gobierno de Navarra en cuanto a realizar pruebas de PCR a las personas que no están censadas en municipios de Navarra o que, aun estando censadas en municipios de Navarra hayan realizado campañas agrícolas en los dos últimos meses en otras comunidades autónomas o en otros países.
- En el supuesto de aparición de un resultado positivo, se instruyó para que la persona y sus contactos estrechos se aislaran y en caso de no disponer de las condiciones sanitarias adecuadas para realizar este aislamiento, se facilitaría un alojamiento en los establecimientos que el Departamento de salud habilitó para ello.
- El compromiso por parte de las personas empleadoras de cumplimentación de una Declaración Responsable en el momento que un/a trabajador/a fuera dado de alta de contratación, garantizando unas adecuadas condiciones sanitarias y laborales (también de transporte).

El objetivo de dicho programa fue garantizar en las explotaciones agrícolas la adopción de medidas organizativas, técnicas y de información y formación de las personas trabajadoras, que asegurasen la prevención y control de la transmisión y la infección por SARS-CoV-2 en todos los procesos relacionados con la actividad de la producción agrícola, incluyendo, en la medida de lo posible, las necesarias en los alojamientos que se habilitarían para este personal.

Entre las acciones desarrolladas en el marco de este programa destacan:

1. Creación del espacio “personal temporero” en la WEB del ISPLN.
2. Elaboración de Instrucciones Preventivas frente a la COVID-19 en las explotaciones agrícolas por parte del Servicio de Salud Laboral del ISPLN y difusión de las mismas. Dichas instrucciones fueron actualizándose a lo largo de la pandemia.
3. Elaboración de Infografía/Material de apoyo para información y formación en diferentes idiomas.

4. Sesiones informativas a empresarios y empresarias de explotaciones agrícolas de Navarra. Se realizaron seis sesiones informativas en distintas localidades de Navarra con importante actividad agrícola. Acudieron 198 personas responsables de explotaciones agrícolas.
5. Declaraciones responsables. Esta declaración está recogida en la resolución aprobada por el Director General de Salud, la resolución 604/2020, ya mencionada. Se elaboró un registro de las personas temporeras contratadas centralizado en el ISPLN. Se registró información sobre fecha de inicio y fin de la relación laboral, empresa en la que desarrollaban su actividad laboral y localidad de residencia. Dicha información permitió estudiar los contactos estrechos de las personas positivas, así como conocer si los alojamientos cumplían con las condiciones de habitabilidad necesarias. Permitted también ofertar la vacunación a aquellas personas no vacunadas frente a la COVID-19 cuando existió disponibilidad de vacunas.
6. Visitas a explotaciones agrícolas para comprobación y asesoramiento en la adopción de medidas preventivas en los lugares de trabajo frente a la COVID-19 por parte de personal técnico del Servicio de Salud Laboral del ISPLN.
7. Reunión con Empresas de Trabajo Temporal (ETT) y empresas de servicios agrícolas. Se constató que las empresas agrícolas que contrataban personal a través de ETT o empresas de servicios presentaban unas condiciones de trabajo muy deficientes en relación a la adopción de medidas preventivas y de formación e información a las plantillas sobre las mismas.
El objetivo de la reunión fue informarles de sus obligaciones preventivas y exigirles que las cumplieran.
8. Activación de la coordinación ejecutiva de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL) de las empresas de servicios agrícolas y ETT.
Se mantuvo una reunión telemática con los SPRL de estas empresas, explicándoles que tenían la obligación de visitar aquellas explotaciones agrícolas en las que tenían trabajadores y trabajadoras. Se les explicó la metodología de las visitas. Se les aportó la lista de chequeo que debían utilizar para comprobar si se habían adoptado las medidas preventivas necesarias, así como el procedimiento para remitir los resultados de las visitas al Servicio de Salud Laboral.
9. Realización de PCR a los trabajadores y trabajadoras temporeras notificadas en las declaraciones responsables. La identidad de las personas trabajadoras contratadas se comunicó diariamente al Ser-

vicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O) para asignarles número de Tarjeta Individual Sanitaria (TIS) y de Historia Clínica Informatizada (HCI). Se elaboró un procedimiento de actuación coordinado por el SNS-O para realizar la Prueba Diagnóstica de Infección Activa (PDIA) a dichas personas con la mayor brevedad, bien desplazando el equipo profesional necesario a las explotaciones agrícolas o convocando a los y las trabajadoras a través del empresario o empresaria contratante a un punto para la realización de las pruebas.

10. Comunicaciones de infracciones a Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

Este programa se aborda de forma más exhaustiva en el subcapítulo 2 “*Actuaciones focalizadas con alto impacto en población socialmente vulnerable*” del capítulo 6 “*La dimensión social de la pandemia: impacto y gestión*” en este mismo monográfico de la revista *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*.

Respecto a los **centros residenciales de personas mayores y discapacidad**, las personas usuarias y las trabajadoras/es fueron especialmente golpeadas por la pandemia en frecuencia de casos y las personas residentes en gravedad de la enfermedad y muerte⁷.

Repartidos por la geografía navarra en el año 2020 había 71 centros residenciales de mayores con 5.835 plazas residenciales y aproximadamente unas 5.500 personas trabajadoras, 49 recursos de alojamiento (residencias y viviendas tuteladas) con 1.025 plazas para personas con discapacidad y 68 centros de congregaciones religiosas aproximadamente 20 con más de 25 camas. La titularidad y gestión de cada uno de ellos es muy diversa.

Desde el Gobierno de Navarra se habilitó un programa específico de apoyo a las residencias basado en la coordinación de todos los agentes implicados en las residencias, institucionales, empresariales, sindicales... La dificultad del establecimiento de espacios y circuitos diferenciados para personas usuarias enfermas y no infectadas, la carencia de EPI, las deficiencias de formación de las plantillas, el modelo extensivo de convivencia sin grupos burbuja, y la limitada pericia del sistema preventivo fueron algunos de los difíciles retos abordados por el programa.

En cuanto a las plantillas se extremó el control de todo el personal trabajador que accede al centro y se estableció la realización de pruebas diagnósticas periódicas.

Entre las actuaciones del programa el SSL respondió a todo tipo de consultas de los centros y asesoró de forma proactiva y permanente a las empresas, los centros residenciales, los SPRL, el Departamento de Derechos

Sociales, las plantillas y sus representantes..., elaborándose y remitiéndose documentación preventiva específica a las entidades implicadas. En fases iniciales de la pandemia se gestionaron donaciones de EPI para estos centros. El SSL fue incluido en la Unidad de Ordenación de la Atención Sanitaria en Centros Residenciales Sociosanitarios constituida⁸.

Se revisaron los planes de contingencia ante la COVID-19 de 83 centros emitiendo informe individualizado con propuestas de mejora, se cursaron visitas a demanda y de manera programada a 58 centros residenciales, algunas con Atención Primaria de Salud, siete de ellas con el SPA oportuno y nueve más con personal del Departamento de Derechos Sociales y de Inspección de Trabajo. Se propusieron medidas preventivas específicas en 54 informes remitidos a los centros. Dada la dimensión de la tarea y los recursos disponibles el SSL activó la coordinación ejecutiva de los SPRL para instar su actuación. Así mismo desde el SSL se dio seguimiento a los profesionales con datos de infección por coronavirus de 60 centros residenciales y se coordinó el estudio de los contactos estrechos inicialmente con los SPRL y cuya respuesta desigual, determinó tempranamente la asunción de esta tarea por el SSL. Por último el SSL realizó la gestión de solicitudes de PCR para personal trabajador con el Equipo de Rastreo autonómico¹.

En otro orden, la disposición de los resultados positivos de las PDIA de la población laboral permitió al SSL el estudio del riesgo de infección según actividad laboral lo cual era de tremendo interés cara a concentrar esfuerzos y recursos preventivos en actividades de mayor riesgo y disponer así mismo de criterios de priorización de colectivos a la hora de la vacunación frente a la COVID⁹.

c) *Visitas a empresas por acúmulo de casos o sospecha de brote*

En abril de 2020 se crea el *tableau* para la gestión de los casos diagnosticados de COVID-19 mediante una PDIA de PCR o antígenos. Hasta entonces la información de los casos COVID-19 en población trabajadora se extraía diariamente del Registro de incapacidad temporal de Navarra ([Rit@](#)) ubicado en el SSL, en concreto en la sección de Inspección Médica.

Con fecha 20 de abril de 2020 el SNS-O establece para Navarra el Procedimiento de realización de PCR y test rápido COVID-19 en atención pri-

¹ Toda esta información ha sido extraída de la Memoria del programa de actuación en centros sociales residenciales. SSL (ISPLN) mayo 2021. Puede ser solicitada a dicho Servicio.

maria de Navarra para población general (adultos y pediatría). Se generaliza la confirmación de los casos de COVID-19 mediante PDIA a población general. Inicialmente la realización de estas pruebas diagnósticas se centralizó en el SNS-O. Posteriormente, laboratorios privados debidamente acreditados podían realizar esta prueba diagnóstica cuyo resultado positivo debía ser comunicado al Servicio de Vigilancia Epidemiológica de la comunidad foral. Estos casos también fueron incluidos en la herramienta de gestión.

La sección de Vigilancia de la Salud en el Trabajo (VST) del SSL identificaba diariamente los casos de COVID-19 en población trabajadora y lo comunicaba al SPRL correspondiente para la realización del estudio de contactos. Estos contactos eran posteriormente comunicados a enfermería del consejo para la identificación de brotes.

Esta forma de disponer de los nuevos casos de COVID-19 en población trabajadora de forma diaria permitió detectar los acúmulos de casos que se producían en las empresas prácticamente en tiempo real. Por otra parte, si el Servicio de Vigilancia Epidemiológica del ISPLN detectaba un brote en un centro de trabajo, lo comunicaba de forma inmediata al SSL.

Salvo en los ámbitos sanitario y sociosanitario, para los que se estableció una vigilancia específica de los nuevos casos que se diagnosticaban en población usuaria y población trabajadora, en el SSL se estableció el acúmulo de 3 o más casos simultáneos o en el periodo de 7 días como umbral para crear una alerta sobre la situación de las empresas.

En las empresas que cumplían este requisito, se realizaba la investigación y estudio de contactos de los casos desde el propio SSL. Mediante entrevista telefónica a responsables de la empresa se realizaba la investigación epidemiológica del brote interesándose especialmente por:

- Contactos estrechos en el ámbito laboral
- Modo de transporte al centro de trabajo. Personas con las que se compartía transporte.
- Almuerzos, comidas, descansos. Se preguntaba por las instalaciones donde estos se realizaban, número de personas, condiciones de ventilación, distancia, etc.
- Uso compartido de vestuarios y duchas, aforos, ventilación, limpieza

Tras la recogida de esa información, se establecía el probable vínculo entre los casos y el entorno laboral, así como la identificación de posibles deficiencias que pudieran favorecer la propagación del virus en dicho entorno.

En función del índice de incidencia de casos y las condiciones de trabajo susceptibles de mejora, se visitaba presencialmente las empresas por parte del personal técnico en prevención de riesgos laborales del Servicio, se asesoraba in situ sobre medidas preventivas que debían adoptar de forma inmediata y posteriormente se les remitía un informe completo sobre las medidas preventivas a adoptar en la empresa para prevenir futuros casos de infección en el ámbito laboral.

La comprobación presencial se centraba en aquellos aspectos que pudieran haber contribuido a crear los acúmulos de casos: áreas, turnos y lugares de trabajo de cada caso, posibles relaciones profesionales/personales, condiciones de las zonas de trabajo y ubicaciones comunes, modo de desplazamiento hasta el centro, condiciones de ventilación del lugar de trabajo, EPI disponibles, etc.

En la tabla 3 se puede ver el número de visitas realizadas a consecuencia de posibles brotes y acumulación de casos.

Tabla 3. Actuaciones ante la aparición de acumulación de casos de COVID-19 en los centros de trabajo en los años 2020 y 2021

Actividad	Actuaciones
Socio sanitario	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión y asesoramiento de los planes de contingencia de centros socio sanitarios: 89 • Visitas a centros residenciales de mayores: 78 • Activación de visitas SPRL: 19
Agroalimentaria cárnica (mataderos)	<ul style="list-style-type: none"> • Visitas: 9 • Activación de visitas SPRL: 13
Agrícola (temporero)	<ul style="list-style-type: none"> • Visitas a explotaciones: 100 • Activación de visitas SPRL: 10
Otros	<ul style="list-style-type: none"> • Visitas a centros de trabajo por acúmulo de casos de COVID-19: 150

SPRL: Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

Por otra parte, la información obtenida permitió llevar a cabo el estudio de la incidencia de casos COVID-19 en población laboral según actividad económica en Navarra en el periodo mayo-diciembre 2020, publicado en abril de 2021⁸. Destaca la observación de que las mujeres y las actividades de servicios, industria alimentaria y construcción (caracterizadas por precariedad de contratación, gran presencia de personas inmigrantes y probablemente peores condiciones de vida), presentaban mayor riesgo de enfermar.

Atención administrativa a bajas laborales y a personas trabajadoras especialmente vulnerables

Desde el inicio de la pandemia y con el fin de colaborar de forma preferente con Atención Primaria de Salud la sección de Inspección Médica (IM) del SSL asumió la emisión de los procesos de incapacidad temporal (IT) de todos los contactos estrechos COVID-19 que precisaban la baja laboral para realizar el aislamiento establecido remitiendo los ejemplares de baja y alta por correo electrónico a las personas trabajadoras. Esta tarea se llevó a cabo durante toda la pandemia cuando se requirió el aislamiento de los contactos estrechos de personas enfermas por COVID-19. Se tramitó el parte médico de baja y alta en el mismo acto, garantizando la duración ajustada a los protocolos vigentes. En 2020 se tramitaron 24.000 procesos de IT y 20.000 en 2021.

Además, en los meses de enero a abril de 2022 se gestionaron los procesos de IT para el aislamiento en el caso de infección por COVID-19 que cursaba de forma leve o asintomática. Se tramitaron 36.000 procesos de IT.

Así mismo en IM se tramitaron los procesos de IT de trabajadores y trabajadoras especialmente sensibles tras la comunicación por los SPRL de esta situación y la no posibilidad de adaptar el puesto de trabajo por parte de la empresa. Esta tarea se siguió realizando hasta el final del periodo de alarma.

La calidad de la información recogida en relación a los procesos de incapacidad temporal derivados de la situación de pandemia permitió realizar el estudio del impacto de la pandemia COVID-19 en la incidencia y duración de los procesos de incapacidad temporal por contingencias comunes durante los años 2020-2021 en Navarra y realizar la estimación de los días de baja atribuidos a la pandemia COVID-19 durante dichos años. Los días de IT atribuidos a COVID-19 fueron 728.000 días en 2020 (el 16,2% del total de los días de baja del año) y 531.000 días de baja en 2021 (11,9%). Dicho informe está publicado en la página web del ISPLN².

Coordinación con otras administraciones, otros departamentos del Gobierno de Navarra, y con los servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL) y las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social

Con aquellos sectores que entrañaban mayor riesgo de infección frente a la COVID-19 por su condición socio-laboral como Mataderos de aves, Per-

² <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/289CF3E8-659D-4B2A-8778-01F0964FD4B6/481188/INFORMEIT20202022.pdf>

sonal temporero de explotaciones agrícolas, Ámbito socio sanitario y Empresas agroalimentarias se establecieron estructuras y fórmulas concretas en coordinación con otros departamentos del Gobierno de Navarra, otras administraciones como la municipal, organizaciones empresariales y sindicales y las propias empresas.

En general se mantuvo un contacto permanente con los Servicios de Prevención y las empresas y se dirigieron medios e información hacia el trabajo autónomo a través de sus organizaciones y Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Se colaboró con otros Departamentos del Gobierno de Navarra competentes en materias de Trabajo, Educación, Vivienda, Agricultura, Migraciones, etc.

Además de las iniciativas propias, el Servicio de Salud Laboral conoció los borradores y realizó sistemáticamente aportaciones a los documentos elaborados a nivel estatal desde la Ponencia de Salud Laboral, desde la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial de Salud y desde el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST).

CONCLUSIONES: LECCIONES APRENDIDAS

Las actuaciones de coordinación desarrolladas, la elaboración colaborativa de documentación, la trasmisión diaria de información, la identificación de acumulación de casos en las empresas, la disposición de conceptos epidemiológicos compartidos etc. evidencian la integración de los distintos servicios del ISPLN en actuaciones nucleares de respuesta a la pandemia COVID-19 en el mundo del trabajo. Todas estas relaciones hubieran sido posibles desde la dispersión administrativa requiriendo una mayor carga burocrática y de trabajo cooperativo y, lo más importante, se habrían dado desde culturas conceptuales más diferentes que en nuestro caso, lo cual obstaculiza la eficiencia en el control de la pandemia en el mundo del trabajo¹⁰.

La habilitación de la coordinación ejecutiva de los SPRL y su asignación al SSL fue un acierto ya que permitió activar recursos preventivos privados desorientados cuando no ausentes de los centros de trabajo. Acierto reconocido por responsables del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) en reunión de Pleno de la Comisión de SST estatal.

Se desarrollaron intervenciones preventivas, normativas, asistenciales, organizativas, de gestión y de investigación. En cuanto a la población aten-

didada además de abordar las necesidades del conjunto de la población laboral, el SSL centró sus esfuerzos en los colectivos más vulnerables.

La aprobación por parte del Director General de Salud, de la resolución 604/2020, por la que se adoptan determinadas medidas preventivas aplicables a la contratación de trabajadoras y trabajadores temporeras en las campañas agrarias que obligaba la realización de una declaración responsable por parte de las empresas contratantes permitió asignar número de TIS y de historia clínica informatizada a los y las trabajadoras temporeras desplazadas a Navarra, realizar PDIA a la llegada y en el caso de contactos estrechos, ofertar la vacunación cuando esta estuvo disponible, así como realizar el seguimiento de los casos que podían aparecer en las distintas explotaciones agrícolas y adoptar las medidas necesarias para el seguimiento clínico, aislamiento, tramitación de procesos de incapacidad temporal, estudios de contactos, etc.

Muchas de las actuaciones como la diaria comunicación de casos positivos, actuaciones en caso de acumulación de casos en las empresas, el reparto de materiales infográficos en las mismas, la respuesta a múltiples dudas de carácter mixto, laboral y ambiental, etc. se han visto facilitadas por el hecho de formar parte de la misma institución que los servicios de Vigilancia Epidemiológica y Promoción de Salud, el ISPLN y por el hecho de que la Inspección Médica forma parte del SSL.

Debiera consolidarse y reforzarse la experiencia de coordinación o cooperación llevada a cabo durante la pandemia con todos los agentes e instituciones.

Desde el SSL no solo se han realizado actuaciones propositivas sino también se ha mostrado disconforme con vehemencia respecto a otras que se entendían inapropiadas. No debemos olvidar propuestas de actuaciones erróneas que requirieron el esfuerzo de argumentar su reconsideración, como extremar la limpieza de la vía pública con imágenes de soldados fumigando las calles, dedicar recursos materiales y humanos para controlar la temperatura del personal trabajador y población en el acceso a medios de transporte, empresas y espacios públicos, realizar campañas instando a utilizar cualquier tejido para elaborar mascarillas de supuesta protección, inundar el mercado de mascarillas fraudulentas, etc.

Es necesario repensar el sistema preventivo en las empresas. Si los datos de Accidentes de Trabajo (AT) nos ilustraban sobre la limitación del mismo en materia de seguridad, la pandemia nos ha hecho ver sus importantes limitaciones frente al riesgo biológico. Se ha realizado un enorme esfuerzo dirigido a obtener información actualizada de los servicios de Prevención de Riesgos Laborales que operan en Navarra, las empresas a las que dan

servicio, así como las especialidades preventivas que las empresas tienen contratadas. La mayoría de los SPRL se acogieron, incomprensiblemente, a ERTE durante la pandemia y su personal técnico teletrabajaba, por lo que su respuesta a los requerimientos y necesidades de las empresas y de nuestro servicio fue escasa y desigual. Había también SPRL que no contaban con recursos técnicos en Navarra para atender a las empresas con las que había contratado la prevención de riesgos laborales. Al menos debería establecerse un mecanismo a nivel de la comunidad autónoma que permita disponer de un registro actualizado anualmente sobre estas empresas.

No fue propuesta ni impuesta sanción alguna a empresas o SPRL por incumplimiento o falta de colaboración, ni desde la autoridad laboral ni desde la autoridad sanitaria. Se argumentan dificultades procedimentales que sería oportuno atender.

El SSL ha hecho un gran esfuerzo, que ha logrado integrar los conocimientos preventivos técnicos y sanitarios sobre este riesgo biológico, y que ha abordado aspectos de desigualdad social que afectan a colectivos especialmente vulnerables.

Todo lo anterior debe ser tenido en cuanto frente a los riesgos laborales de otra naturaleza sean de seguridad, físicos, químicos, ergonómicos o psicosociales.

BIBLIOGRAFÍA

1. KOH D. Occupational risks for COVID-19 infection. *Occup Med (Lond)* 2020; 70: 3-5. <http://doi.org/10.1093/occmed/kqaa036>
2. DYAL JW, GRANT MP, BROADWATER K, BJORK A, WALTENBURG MA, GIBBINS JD et al. COVID-19 among workers in meat and poultry processing facilities – 19 states, April 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020; 69: 557-561. <http://doi.org/10.15585/mmwr.mm6918e3>
3. LECLERC QJ, FULLER NM, KNIGHT LE, CMMID COVID-19 Working Group, FUNK S, KNIGHT GM. What settings have been linked to SARS-CoV-2 transmission clusters? *Wellcome Open Res* 2020; 5: 83. <http://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.15889.2>
4. Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19. *Boletín Oficial del Estado* 67, de 14 de marzo de 2020. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2020/03/14/463/con>
5. Decreto-ley Foral 3/2020, de 15 de abril, por el que se aprueban medidas urgentes para responder al impacto generado por la crisis sanitaria del coronavirus (COVID-19). *Boletín Oficial del Estado* 124, de 4 de mayo de 2020, 31128-31142. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2020-4794>

6. MORENO-SUESKUN I, DÍAZ-GONZÁLEZ JA, ACUÑA JUANBELTZ A, PÉREZ-MURILLO A, GARASA JIMÉNEZ A, GARCÍA-OSÉS V et al. Reincorporación al trabajo en el contexto de la pandemia de COVID-19 en sectores de industria y construcción en Navarra (España). Arch Prev Riesgos Labor 2020; 23: 443-57. <http://doi.org/10.12961/aprl.2020.23.04.04>
7. IMSERSO. Actualización nº 6. Enfermedad por coronavirus (COVID-19) en Centros Residenciales. 14/4/2021. https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/inf_resid_20210404.pdf
8. ORDEN FORAL 16/2020, de 18 de abril, de la Consejera de Salud, por la que se nombran coordinadores ejecutivos responsables de la asistencia sanitaria en las residencias, públicas y privadas, de personas mayores de la Comunidad Foral de Navarra, en relación con la enfermedad denominada COVID-19. Boletín Oficial de Navarra 87, de 27 de abril de 2020, 4528. <https://www.boe.es/ccaabon/2020/087/n04528-04528.pdf>
9. MORENO SUESKUN I, EXTRAMIANA CAMENO E, DÍAZ-GONZÁLEZ JA, FERNÁNDEZ BARAIBAR J. Incidencia casos COVID-19 en población laboral según actividad económica en Navarra, mayo-diciembre 2020. Arch Prev Riesgos Labor 2022; 25: 119-27. <http://doi.org/10.12961/aprl.2022.25.02.04>
10. Monográfico de salud laboral y COVID-19. Revista Española de Salud Pública 2021; 95: 1-248. https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/Suplementos/Pdf/MONOGRAFICO_SALUD_LABORAL_COVID_RESP_Accesible.pdf