



# SAMT

SOCIEDAD ARGENTINA DE MEDICINA  
DEL TRABAJO Y SALUD OCUPACIONAL

ACSAI - Asociación Cristiana de Salud Internacional

---

## PANDEMIA Y MEDICINA DEL TRABAJO EN EL CONTEXTO EMPRESARIAL ACTUAL.

Herramientas para el médico del trabajo.

*Volver al trabajo presencial. Una visión de la Salud Pública.*

*Protocolos de Medicina de Trabajo para Empresas.*

**\*Dr. Gabriel Oscar Fernandez**

*Especialista en Salud Pública.*

*Presidente de la Sociedad Argentina de Medicina de Trabajo y Salud Ocupacional.*

### **DETERMINAR EL INGRESO PRESENCIAL DEL PERSONAL.**

En el contexto organizacional actual, el médico del trabajo tiene una gran responsabilidad emanada de la ética, la moral, su saber científico y sus incumbencias en si en medicina del trabajo como así también en su relación con el Equipo de Salud interdisciplinario. Determinar el ingreso al trabajo en pandemia del personal, es el desafío que hoy tiene la Medicina del Trabajo en el contexto de Salud Pública y la exigencia de la gerencia de recursos humanos. No solamente se planteará la mirada científica de médicos especialistas en inmunología o infectología sino desde la concepción de la especialidad en Salud Pública. La vacunación correcta es la clave y evitar el contagio en los lugares de trabajo y por el hecho y en ocasión del trabajo es PREVENCIÓN. Daremos algunos elementos científicos de la Salud Pública que médicos del trabajo gerentes de recursos humanos debe conocer.

Partamos de la base que cada día 40 fallecidos por Covid19 y 300 Fallecidos por enfermedad cardiovascular prevenibles en este momento en Argentina. Cada año el 30% de la población en Argentina mueren por enfermedad cardiovascular prevenible.

## **LA ATENCIÓN EN ESTA ENFERMEDAD PANDÉMICA.**

Toda pandemia tiene una etapa de Contención y otra de Mitigación. Estamos en la fase de mitigación de esta pandemia. Por lo tanto las restricciones son perjudiciales e infundadas. Las restricciones pensadas y cuidadas son una herramienta válida y muy útil en la Contención de una pandemia. Recordemos que es la fase inicial de toda pandemia. Evitar las muertes es el objetivo principal al inicio de esta pandemia. Nunca en Salud Pública o en Medicina del Trabajo una medida autoritaria sirve para el progreso de las empresas y de un país. Es necesario saber que las actividades que se realicen en espacios cerrados, mal ventilados, con aglomeración de personas o sin respetar las medidas de distanciamiento y uso incorrecto del barbijo, conllevan mayor riesgo de transmisión del virus SARS-CoV-2. La Salud Pública es toda una especialidad médica y posee una mirada amplia respetada pero no practicada adecuadamente. Tiene como objetivo cuidar a toda la población.

La Medicina del Trabajo lo hace cuidando a la comunidad trabajadora. Es una Medicina Preventiva, Social e Interdisciplinaria y no tan solo multidisciplinaria. En una pandemia la decisión que el médico del trabajo tome asesorando a la gerencia de recursos humanos o al más alto nivel empresaria lo debe realizar conforme a sus incumbencias. Dicha responsabilidad que marca la ley 19587, su decreto reglamentario 351/79 con sus modificatorias y la resolución 905/15 es el eje. La Salud Pública demanda cuidar a toda la población. En tal sentido y bajo su responsabilidad el médico del trabajo tiene que determinar cuando debe el personal trabajar presencialmente y monitorear al que trabaja en Home Office. Surge el interrogante de porqué el aislamiento del paciente contagiado pasó de 14 a 7 días, en el nuevo protocolo.

***El ciclo biológico no cambio sigue siendo 14 días. El cambio es más laboral por razones económicas.***

Podemos decir que:

- Cambio el protocolo.
- No cambio el periodo de incubación.
- Si cambio el contexto epidemiológico por tres razones fundamentales.

La primera razón es la vacunación, la segunda el número de enfermos y la tercera los contactos. Hoy en Salud Pública podemos saber más de la enfermedad por la carga viral en el tiempo, hecho siempre importante a tener en cuenta. Es necesario que aquellas actividades en empresas o templos o instituciones sociales las personas y trabajadores realicen sus trabajos en espacios abiertos o bien cerrados. En ambos casos y mucho más en ambientes cerrados siempre se debe tener en cuenta que debe haber una buena ventilación, sin aglomeración de personas, respetando una distancia de dos metros entre los diferentes puestos de trabajo como mínimo, uso adecuado de tapabocas y acceso a piletas de lavado de manos con agua y jabón y cuando esto no fuere factible, con alcohol 70/30. Si estas medidas se cumplen se debe saber que no conllevan mayor riesgo de transmisión del virus SARS-CoV-2. El propósito de la vacunación es en primer lugar: disminuir la morbilidad-mortalidad y el impacto socio-económico ocasionados por la COVID-19. En segundo lugar: Contribuir a la estrategia de contención de la pandemia de COVID-19 incidiendo en la transmisión viral. El objetivo de la vacunación es que el 80 o 100% de la población lo esté en forma escalonada y progresiva. Se destaca que la vacunación, si bien es una estrategia muy efectiva para disminuir la mortalidad y el desarrollo de formas graves de la enfermedad, no elimina el riesgo de transmisión de SARS-CoV-2, es fundamental en esta etapa lograr altas coberturas con esquemas completos en todas las personas mayores de TRES (3) años. Por solo poner una fecha y hacer un análisis actual el 19 de enero del corriente año 2022, la Dra. Nicole Wolter y colaboradores publicaron un estudio en THE LANCET sobre la variante OMICRON. Se recopilaron más de 11000 personas en Sudáfrica, primer lugar de detección de esta variante de la covid-19. De allí se extendió a varios países del mundo. Más del 80% pertenecían a un grupo etario entre 19 a 59 años. El 55,9 % eran mujeres, lo que indica una probabilidad significativamente reducida de ingresos hospitalarios para pacientes infectados con Ómicron frente a otras variantes como la Delta SARS cov-2. Con un índice de contagio del 95% se redujo significativamente la probabilidad de enfermedad grave en los pacientes infectados con ómicron en comparación a la ola anterior de la variante delta. Estos hallazgos útiles, derivados de datos de vigilancia hospitalaria de Covid-19 a nivel nacional, vinculados con casos, laboratorios y datos genómicos: representan una confirmación tranquilizadora de los primeros indicadores de que la variante ómicron podría conducir a enfermedades menos graves y tener un efecto reducido en los recursos hospitalarios, que las variantes que dominaron las pandémicas anteriores.

En el contexto de la propagación de la variante ómicron a diferentes países, el nivel de generalización de estos datos sudafricanos a otras jurisdicciones es de suma importancia en el mundo. Esta reducción en el riesgo de enfermedad grave con la variante ómicron se observó en Inglaterra también y se está valorando en Argentina. Podría atribuirse a una virulencia intrínseca más baja. Lo alentador es que traería tranquilidad al público y a las autoridades sanitarias de que el reciente y alarmante aumento en el número de casos de COVID-19 observado a nivel mundial no se traduciría en aumentos inmanejables hospitalarios. Sin embargo, Sudáfrica ha tenido repetidas oleadas de infección y no está claro hasta qué punto este factor podría explicar el efecto reducido de las infecciones por ómicron a finales del 2021. Las reinfecciones por SARS-CoV-2 son, en promedio, más leves que las infecciones primarias. Para diciembre de 2021, más del 70 % de los sudafricanos tenían anticuerpos anti-SARS-CoV-2 existentes como consecuencia de una infección natural o de una vacunación. Teniendo en cuenta la gravedad de la enfermedad comparando individuos hospitalizados con ómicron versus otras variantes. Se utilizaron como parámetro indicios de gravedad, la admisión en una unidad de cuidados intensivos, dificultad respiratoria aguda, tratamiento con oxígeno y muerte. Este análisis no fue concluyente, posiblemente debido al pequeño número de resultados graves. Sin embargo, existe indicios biológica para cierta reducción de la gravedad intrínseca de las infecciones por ómicron. Esto trae menor replicación en células del pulmón frente a otras variantes. Es importante saber con qué frecuencia ómicron causa enfermedad grave. Esta presentación clínica en promedio más leve con una mayor incidencia de infección genera una alteración social considerable por la angustia, la presión sobre los sistemas de atención médica por la ausencia de personal, el aislamiento de los casos y la cuarentena voluntaria u obligatoria de sus contactos. En consecuencia, puede afectar a un gran número de personas.

La influenza y covid-19. "Flurona". Si bien los datos informados son alentadores, la OMS ha informado la aparición de una combinación de influenza y corona virus "FLURONA" de la que ya se han registrado un caso en la Argentina. Puntualmente se detectaron casos en la provincia de Santa Fe. Volver a los lugares de trabajo. La fase de Contención de la Pandemia, finalizó hace meses. La mitigación depende de acelerar la Vacunación completa y la 4ta dosis para los de mayor riesgo. Desde ya estimamos que no habrá colapso sanitario.

Es por eso que todas las medidas restrictivas que se coloquen, aun no dejando trabajar a los no vacunados, son totalmente autoritarias y discriminatorias. Además hay que expresar que son insuficientes.

### ***La Salud Pública demanda cuidar a toda la población.***

La salud pública se daña más con medidas restrictivas que no tienen fundamento científico alguno. Las restricciones aún en lugares de trabajo son más contraproducentes que la Pandemia. Como conclusión diremos que la única estrategia es la Vacunación completa y 4ta dosis a la población de riesgo. Determinar el ingreso a los trabajos es el desafío de la medicina del trabajo.

Las vacunas sin lugar a dudas se deben sumar al mejoramiento de las condiciones y los estilos de vida. Desde hace más de un siglo la vacunación forma parte de la estrategia de Salud Pública más exitosa costo-efectiva que se conoce. Una vacunación efectiva protege al individuo a su familia y también a la población. Luego sumado a su potencial efecto rebaño, mejora las complicaciones y las muertes de las pandemias. En el caso del Covid-19, hay marcada evidencia respecto a la fuerte reducción de complicaciones graves tanto a nivel individual como poblacional.

### **PROTOCOLOS DE MEDICINA DE TRABAJO PARA EMPRESAS.**

**EXAMENES DE LEY EN MEDICINA DEL TRABAJO – CAPACITACIÓN (Resolución 905/15)**

**[seguridadmedicinadeltrabajo@gmail.com](mailto:seguridadmedicinadeltrabajo@gmail.com)**

**\*Dr. Gabriel Oscar Fernández**

#### **Presidente**

Sociedad Argentina de Medicina del Trabajo y Salud Ocupacional (Integrante de la Asociación Médica Argentina)

Especialista en Salud Pública.

Especialista en Medicina Aeronáutica y Espacial.

Jurado de recertificación Médica del CRAMA.