

Editorial

El olvidado papel de los médicos del trabajo en España durante la pandemia Covid19

La situación de la pandemia por COVID19 en España toma un rumbo desconocido e inesperado en esta segunda ola, con criterios y tomas de decisiones que muchos consideramos arbitrarios y sin soporte técnico-científico. Los médicos españoles nos encontramos con cambios constantes en las diferentes versiones de los protocolos oficiales del Ministerio de Sanidad de actuación y control de la enfermedad por Covid-19¹. Como otros muchos colegas europeos, destacamos el importante de la Medicina del Trabajo en la gestión de esta crisis en las organizaciones y en sus trabajadores².

Se ha hablado poco de este papel relevante, y quizás se ha escuchado menos aun lo que la Medicina del Trabajo puede aportar y ha aportado a la sociedad española durante estos meses. Como sociedad científica, la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), desde el principio de la pandemia, ha estado al servicio del Ministerio de Sanidad y como médicos del trabajo nos hemos ofrecido a colaborar, contribuir y gestionar el impacto de la por Covid-19 en nuestros trabajadores y empresas.

Desde las primeras semanas de desconcierto, fuimos pioneros en establecer un protocolo para la vuelta al trabajo, publicado en *Occupational Medicine*³ y difundido en España, donde en base a criterios científicos disponibles en esas semanas, donde escaseaban los test PCR y no había más herramientas que la valoración clínica, con una cifras de contagios y fallecimientos que no paraban de crecer en España, adaptamos periodos de aislamientos a la situación clínica de los trabajadores para valorar reincorporaciones tempranas con al menos tres días sin síntomas, tal como ya recomendaban las

publicaciones de los *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC)⁴. Considerar que un trabajador enfermo por Covid-19 podía volver al trabajo con seguridad cuando hubieran transcurridos diez días desde el inicio de los síntomas y al menos llevar tres días sin fiebre, fue un criterio valiente y con suficiente base científica que no se tuvo en cuenta por las autoridades competentes en España, y que pasados seis meses, vuelve a tener fundamento y por fin es adoptado en las nuevas guías de la Estrategia y Control de Sanidad en septiembre de 2020¹.

La actuación de la AEEMT como sociedad científica ha estado vinculada en el compromiso de la protección de los trabajadores más vulnerables, poniendo claridad en el desconcierto generado en la población con los mensajes confusos y cambiantes que se difundían en la opinión pública y medios de comunicación. Se propuso un protocolo para el manejo de los trabajadores vulnerables a Covid-19, con criterios serios y basados en referencias científicas de consenso, certificado con la publicación internacional en *Occupational Diseases and Environmental Medicine*⁵ y siendo reconocido por la *European Network from Workplace Health Promotion*⁶. Estas referencias desarrolladas por expertos reconocidos en la medicina del trabajo han sido ofrecidas como criterios de asesoramiento al Ministerio de Sanidad, sin ser consideradas.

Con toda esta experiencia, capacidad de investigación y de responsabilidad de la Medicina del Trabajo en España, no podemos sino resaltar el papel fundamental y protagonista de esta especialidad médica en la salud de los trabajadores españoles, con mucho trabajo aportado y capacidad de futuro por proyectar.

De forma resumida, se pueden enumerar nuestra participación en la Sanidad española:

- Gestionar el grado de vulnerabilidad de los trabajadores en esta pandemia Covid-19.
- Cuantificar el riesgo de los puestos de trabajo y su nivel de exposición frente a Covid-19.
- Vigilar la salud de los trabajadores y seguimiento de los síntomas iniciales, con funciones de detección precoz y control de la pandemia.
- Comunicación y reporte de los casos sospechosos y contactos ocurridos en el puesto de trabajo.
- Estudio y seguimiento de los contactos estrechos e identificación de las medidas de seguridad llevadas a cabo.
- Funciones de asesoramiento y gestión a la dirección de las organizaciones.
- Promoción e información a los trabajadores para generar confianza en las medidas puestas en funcionamiento.
- Información actualizada y foros de discusión a disposición de todos los especialistas en Medicina del Trabajo.

Con todo esto, el papel de la Medicina del Trabajo en las empresas, organizaciones y en la Administración debe seguir creciendo y reconocerse su labor de una forma clara y definitiva. Somos unos especialistas con reconocimiento en España desde los inicios de la Prevención de Riesgos Laborales⁷, pero el rol desempeñado durante esta crisis y la capacidad de liderazgo y de desarrollo científico de estos profesionales en las organizaciones, merece un reconocimiento claro por esta sociedad.

Juan Carlos Rueda

Médico del Trabajo

Vocal de la Junta Directiva de la AEEMT

Bibliografía

1. COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores (25.09.2020).pdf.
2. Covid-19 and occupational health. Bull Académie Natl Médecine. mayo de 2020;S0001407920302521.
3. Rueda-Garrido JC, Vicente-Herrero MT, del Campo MT, Reinoso-Barbero L, de la Hoz RE, Delclos GL, et al. Return to work guidelines for the COVID-19 pandemic. *Occup Med* 2020; 70: 300-5.
4. CDC. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Centers for Disease Control and Prevention. Criteria for return to work for healthcare personnel with suspected or confirmed COVID-19 (Interim Guidance). <https://www.cdc.gov/> Downloaded from <https://academic.oup.com/occmed/article-abstract/70/5/300/5849367> by guest on 30 July 2020 coronavirus/2019-ncov/hcp/return-to-work.html (11 May 2020, date last accessed).
5. Vicente-Herrero T, de la Torre VRI, del Campo Balsa MT, Barbero LR, Montero AF, Garrido JCR. Proposed Protocol for Risk Assessment and Stratification. *Occup Dis Environ Med* 2020; 8: 99-110.
6. COVID-19: Protocol for risk assessment and stratification of workers' vulnerability | ENWHP [Internet]. [citado 10 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.enwhp.org/?i=portal.en.news.808>
7. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales: 40.