

Infección por COVID-19 y COVID persistente

Noticia 001



Seguridad



Higiene



Ergonomía



Bienestar emocional



Salud



Digitalización



Innovación



Sostenibilidad

Enlaces relacionados:

Principales

- o <https://osha.europa.eu/es/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers/view>
- o <https://osha.europa.eu/es/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers/view>

Fecha:

6 de Julio de 2021

Los datos

De las personas infectadas por COVID,

20 %

presenta síntomas después de 4 semanas

10%

presenta síntomas más de 12 semanas después

Infección por COVID-19 y COVID persistente.

Guía para los Supervisores

(European Agency for Safety and Health at Work)

Después de superar una infección por **COVID-19**, puede ser difícil la vuelta al trabajo, complicándose en mayor grado si el trabajador tiene **covid-19 persistente**, es decir, cuando los síntomas duran más de 4 semanas, o **síndrome post-covid-19**, si duran más de 12 semanas.

Estos síntomas siguen patrones discontinuos a lo largo del tiempo, **y pueden incluir fatiga, falta de aliento, tos, problemas de salud mental, problemas cognitivos, problemas cardiacos, dolor muscular, pectoral y articular, entre otros.**

Dada la variabilidad de estos síntomas, y la ausencia de patrones previsible, en ocasiones, no será posible predecir cuando un trabajador recuperará su estado de salud por completo.

Es por ello **que empresa y trabajador deben de colaborar para lograr un retorno adecuado y gradual**, evitando reincorporaciones tempranas, que podrían agravar el estado de salud del trabajador.

Como punto de partida es prioritario mantener el **contacto entre empresa y trabajador desde el inicio de la enfermedad**, realizando un seguimiento de cada persona, y activando en el momento de la reincorporación los siguientes mecanismos:

- **Organizar una reunión inicial entre el supervisor y el trabajador**, con objeto de analizar como afectará la enfermedad a la ocupación previa del trabajador:
 - Se verificarán las **demandas cognitivas, físicas y emocionales** de cada tarea, y el grado en el que son factibles para el trabajador.
 - El **trabajador deberá consultar con su médico y con el servicio medico laboral**, las tareas que pueda o no pueda realizar en su puesto de trabajo.



Foto: EU-OSHA. Working with chronic MSDs — good practice advice

- **Implicar y consultar a todas las áreas que se estime conveniente: RRHH, representantes, etc.**
- **Involucrar desde el inicio al servicio de salud laboral:**
 - Especialmente en casos donde se requiere **esfuerzos físicos**, o si se desempeñan funciones críticas que puedan afectar a la **seguridad del trabajador o sus compañeros.**
 - **Evaluar de manera específica e individualizada el riesgo para la salud de cada trabajador**, adaptaciones necesarias del puesto, incorporando programas de vigilancia sanitaria, y rehabilitación en caso necesario.
- **Plan de reincorporación que incluya las adecuaciones necesarias en tareas, horarios, ritmo, objetivos, carga de trabajo y apoyo temporal** entre otros aspectos.
- **Apoyo durante todo el proceso de reincorporación:**
 - **Soporte por parte del supervisor en los primeros días**, mediante trato cercano y empático, informando de todos los cambios que hayan tenido lugar, facilitando una reincorporación paulatina y calmada.
 - **Seguimiento periódico y apoyo al trabajador** durante la reincorporación:
 - Comunicación bidireccional y transparente.
 - Verificación de las tareas y su evolución, aumentando la carga gradualmente y de mutuo acuerdo.
 - **Supervisión del exceso de carga laboral de otras personas del departamento**, como consecuencia de una reducción de la capacidad laboral del mismo.

La reincorporación de un trabajador tras una infección por COVID-19 debe ser de mutuo acuerdo, gradual y específica para cada caso.



Cristina San Miguel Avedillo

Head QHSE GS Inima

