

Esas Preguntas que siempre quiso hacer y que responden para usted los especialistas del ámbito laboral en el Encuentro Multidisciplinario. 2020

Estamos rodeados de preguntas. Todos los días aparecen nuevas, pero pocas de ellas reciben respuestas concretas. En el ENCUENTRO MULTIDISCIPLINARIO llevado adelante con especialistas de distintas instituciones en relación a la prevención del COVID en los ámbitos laborales, se plantearon muchas, algunas de las cuales fueron contestadas en el evento. Pero surgió la idea, allí mismo, de contestar y publicar todas las demás, requiriendo las respuestas de los correspondientes protagonistas. De eso se trata este documento.

Volvemos a hacer público nuestro agradecimiento a los expositores y a las instituciones que representan y, al mismo tiempo, al ávido numeroso y respetuoso público que participó a través de nuestra plataforma en forma gratuita.

Para identificar a quienes responden, estas son sus referencias:

- SS:** Dr. Sergio Saracco
- PL:** Dra. Patricia Lucero
- NS:** Dr. Nicolás Santoro
- JT:** Sr. Julián Tapia
- FI:** Ing. Fernando Iuliano
- JSA:** Ing. Juan Suarez Anzorena

1. ¿Qué tipo de sanitizante se puede emplear para desinfectar / rociar los EPP que se utilizan en un lugar de trabajo, y que eviten reacciones alérgicas en la piel?

SS: Las precauciones estándares para todos los pacientes sintetizan la mayoría de las características de las "Precauciones Universales" diseñadas para disminuir el riesgo de transmisión de patógenos provenientes de sangre y/o fluidos orgánicos y el "Aislamiento de Sustancias Corporales" destinadas a reducir el riesgo de transmisión de patógenos de las sustancias corporales húmedas.

Las "Precauciones Estándares" se aplican a:

Sangre, todos los fluidos corporales, excepto sudor, contenga o no sangre visible, piel no intacta, membranas, mucosas.

Las "Precauciones Estándares" están diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes de infecciones nosocomiales reconocidas o no.

Estas medidas comprenden: la higiene de manos, higiene respiratoria, uso de equipos de protección personal según la evaluación de riesgo, descarte seguro de materiales cortopunzantes, manejo adecuado del ambiente y de los residuos patológicos hospitalarios, esterilización y desinfección de dispositivos médicos y hospitalarios, limpieza del entorno hospitalario.

Después de usar el EPP, este se debe desechar en un contenedor de residuos apropiado y aplicar medidas de higiene de manos.

Links útiles de referencia:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/recomendaciones-uso-epp>

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331810/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.3-spa.pdf

https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_docman&view=download&alias=492-covid-19-prevencion-y-control-de-infecciones-ipc-ops-argentina-26-mayo-2020&category_slug=presentaciones&Itemid=624

2. ¿Respecto a la “infodemia” (tal como la llama la OMS) y las consultas toxicológicas, qué opina y cómo se abordan las "noticias" como la sucedida en estos días con la conductora Viviana Canosa que tomó una solución de Óxido de Cloro en vivo, instando a la sociedad a hacerlo como prevención al COVID-19?

SS y PL: estas conductas son imprudentes. Creo que en los medios de comunicación solo personal de salud debería dar consejos sobre salud o comunicadores capacitados y formados en la temática. Se debe educar para buscar siempre fuentes de información confiables, publicada por organismos oficiales, nacionales o internacionales, universidades o sociedades científicas reconocidas.

Recomiendo este sitio de OMS:

<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>

SS: la OPS no recomienda tomar productos que contengan dióxido de cloro, clorito de sodio, hipoclorito de sodio o derivados.

Otros links:

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52484>

<https://www.paho.org/es/eventos/webinar-toxicidad-dioxido-cloro>

<https://toxicologia.org.ar/wp-content/uploads/2020/04/ALERTA-RIESGO-ingesta-de-dio%CC%81xido-de-cloro.pdf>

<https://www.argentina.gob.ar/noticias/dioxido-de-cloro-anmat-recomienda-no-consumir-medicamentos-no-autorizados>

SIBSA Sociedad Iberoamericana de Salud Ambiental

<https://www.facebook.com/108996383812821/posts/244887570223701/>

NS: es lamentable que opinólogos tengan la posibilidad de tener un medio para difundir incoherencias.

3. ¿Existe un registro de acceso público sobre los productos desinfectantes aptos y habilitados para aplicar con la COVID 19, sin tener que recurrir a páginas u organismos internacionales?

SS y PL: esta información se puede consultar en la página web de ANMAT:

<https://www.argentina.gob.ar/desinfectantes-de-superficies-criterios-y-procedimientos-extraordinarios-para-el-registro-en-el>

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/listado_de_desinfectantes_de_superficies_30-01-20.pdf

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/listado_de_desinfectantes_de_superficies_vta_prof_05-06-19.pdf

<https://www.argentina.gob.ar/anmat/regulados/productos-de-uso-domestico>

No hay una lista de sanitizantes para uso humano. Se puede consultar al siguiente e-mail si un producto en particular está registrado a:

cosmetovigilancia@anmat.gov.ar

4. ¿Es aconsejable el uso de mochilas a explosión para desinfectar?

SS: No. Para la limpieza y desinfección de las superficies del entorno inmediato en el marco de la COVID-19 la OMS no recomienda la fumigación de lugares al aire libre, como las calles, veredas y mercados, entre otros, con el fin de destruir el virus de la COVID-19 u otros agentes patógenos precisamente porque el desinfectante es inactivado por la suciedad y los detritos; además, no se puede limpiar a mano esos espacios para eliminar toda la materia orgánica. Es evidente que la fumigación de superficies porosas, como las veredas y los senderos sin pavimentar, sería mucho menos eficaz. Incluso si no hay materia orgánica, es poco probable que la fumigación química cubra adecuadamente todas las superficies durante el tiempo necesario para inactivar los agentes patógenos. Por si fuera poco, las calles y veredas no se consideran reservorios de la infección por el virus de la COVID-19. Y, como se ha señalado, el rociamiento de desinfectantes, incluso en exteriores, puede ser nocivo para la salud humana.

NS: en mi opinión no. He visto explotar a varias de ellas en distintas empresas.

5. Recibimos en el hospital una donación de Diluyente alcohólico a base Etilico. Sin hoja de seguridad, solo fecha de envasado. El laboratorio, según su página, sólo autorizado por SENASA. ¿Qué aconsejan realizar? Más de 20 bidones de 5 litros.

SS y PL: Si hay duda sobre la composición aconsejo analizar. Si está autorizado por SENASA probablemente es para desinfección de superficies, pero debería contar con una hoja de seguridad e indicaciones de uso.

SS: Se han encontrado en muchos de estos preparados presencia de alcohol metílico, altamente tóxico, o bien que el contenido de etanol está muy por debajo del 62% valor mínimo útil para inactivar al SARSCoV2.

NS: no usar productos químicos que no tengan su hoja de seguridad.

6. ¿En qué casos se puede utilizar el amonio cuaternario como desinfectante? ¿Está considerado como efectivo para combatir la COVID 19 por la OMS?

SS y PL: se puede usar como principio activo de formulaciones para uso sobre superficies, a las concentraciones indicadas, y nunca sobre personas.

7. ¿La medición de la temperatura corporal mediante laser en la frente, trae perjuicios?

Rta: No, de ninguna manera. Son mitos sin base científica.

Este tipo de termómetros no utilizan un rayo láser para medir la temperatura, sino rayos infrarrojos que detectan la temperatura del cuerpo, por lo que “no tiene repercusión para la retina”. Los que utilizan un rayo láser son de uso industrial, pero en estos casos se trata de clase I o clase II, lo que no supone ningún riesgo ya que su potencia es muy pequeña y en el caso de los de clase II deberían estar más de 10 segundos apuntando al ojo para causar daños, es necesario un tiempo prolongado de exposición y un nivel de concentración alto para poder llegar a dañar el ojo.

Existen otro tipo de termómetros que llevan incorporados un láser de Clase III, que sí suponen un riesgo para la vista, pero están destinados solo a uso industrial para, por ejemplo, medir la temperatura en sitios escondidos o recovecos, pero no son aptos para la toma de temperatura en seres humanos.

Por su parte la FDA, agencia federal que regula los medicamentos en Estados Unidos, indica en su web que la utilización de este tipo de termómetros de uso sanitario reduce “el riesgo de contaminación cruzada y minimiza la propagación de enfermedades”, afirmando que son fáciles de utilizar, limpiar y desinfectar. En ningún caso, no mencionan el riesgo de un posible daño ocular.

8. ¿Por qué se requiere que esté limpia la superficie para que el desinfectante este activo? El trapo rejilla con lavandina, ¿debe lavarse o cambiarse cada cuánto tiempo para ser un sanitizante de suelas de zapatos?

SS: la **limpieza** es la remoción de polvo, manchas y partículas visibles, que se realiza con agua y detergentes. La **desinfección** es el proceso que inactiva o destruye los gérmenes infecciosos.

La limpieza disminuye la presencia de gérmenes sobre las superficies y quita la suciedad e impurezas, mientras que la desinfección elimina los gérmenes que quedan sobre las superficies utilizadas diariamente y que previamente han sido limpiadas. Los desinfectantes actúan, siempre y cuando se haya realizado una buena limpieza previa de las superficies u objetos en uso. Puesto que la suciedad “grasa” protege a los gérmenes del efecto destructivo que ejercen los desinfectantes.

Para que la desinfección sea efectiva, primero hay que limpiar

El objetivo de la limpieza es que las paredes, los muebles, los pisos y cualquier otra superficie puedan ser desinfectadas luego. Por ello, estas actividades nunca se deben realizar al mismo tiempo.

- La clave de la limpieza es “frotar” las superficies con una solución de agua y detergente, con trapo limpio para remover suciedad, grasitud y toda partícula que esté presente, arrastrando los gérmenes que puedan estar adheridos a ellas.
- La solución detergente y el agua deben ser renovadas cuando se encuentren visiblemente sucias y tantas veces como sea necesario.
- Limpiar empezando desde:
 - las zonas más limpias hacia las más sucias.
 - las zonas más altas hacia las más bajas.
 - Los trapos de piso y otros paños para limpieza deben ser higienizados luego de su uso con agua en solución desinfectante (lavandina 0,1%).
- Dejar secar de la siguiente manera:
 - los baldes boca abajo,
 - los trapos extendidos y
 - los cepillos hacia arriba.

Nunca mezcle lavandina con detergentes u otras sustancias limpiadoras

Enjuagar con abundante agua los baldes, trapos y cepillos para quitar los restos de lavandina si se van a usar con detergente, y viceversa, ya que su mezcla desprende gases tóxicos.

Tiempo de contacto

El desinfectante necesita un tiempo para poder actuar, **por ello es necesario dejar secar las superficies “solas” una vez terminada la desinfección.**

- No todos los desinfectantes tienen el mismo poder, ni afectan a todos los gérmenes por igual.
- No todos los desinfectantes son compatibles con todas las superficies.

- Algunos desinfectantes son más corrosivos que otros, por lo que pueden afectar metales, maderas o dañar prendas de color.
- En reemplazo de la lavandina puede ser utilizado un detergente de amonio cuaternario (0,4- 1,6%) o agua oxigenada de 10 volúmenes (3%)

9. El Espadol, que es cloroxilenol, ¿es efectivo como sanitizante?

SS y PL: No hay evidencia de que elimine SARS-CoV2

10. La persona que se contagia, ¿se puede volver a contagiar por segunda vez? Y si es así, ¿es más o menos agresivo el segundo contagio?

SS: No hay evidencia publicada a la fecha de re-infecciones. Es posible que la inmunidad lograda tras infección proteja de una segunda infección. Por lo pronto aún es temprano para sacar conclusiones finales, ya que recién han pasado 7-8 meses desde las primeras infecciones, pero vamos bien hasta el momento.

<https://elpais.com/ciencia/2020-08-20/un-brote-masivo-en-un-barco-pesquero-sugiere-que-los-anticuerpos-protecten-contra-el-coronavirus.html>

NS: hubo un caso en Japón en una persona de 70 años que después del alta volvió a su vida normal, volviendo a tener síntomas y los análisis le dieron positivo.

Nota AHRA: a las dos semanas posteriores al Encuentro, se anunció mundialmente el descubrimiento de los dos primeros casos comprobados de reinfecciones, aunque continuaban en estudio las circunstancias y cepas del virus.

11. ¿Por qué las aseguradoras no utilizan un mismo criterio para recepción de denuncias y atención de siniestros COVID 19 aunque existe la Resolución SRT 38/20? ¿por qué hay tantas demoras en la recepción de denuncias en algunas y en el inicio del seguimiento del paciente?

JT: El criterio es único y es el indicado en la Res. SRT 38/20. La SRT controla en cada caso que se hayan cumplido con los requisitos de la norma.

Con respecto a la segunda pregunta, en muchas denuncias recibidas no están acreditados los requisitos necesarios para la apertura de un siniestro Covid y resultan inadmisibles, estos requisitos son:

1. Estudio de diagnóstico de entidad sanitaria incluida en el REFES.
2. Descripción del puesto de trabajo, funciones, actividades o tareas habituales desarrolladas así como las jornadas trabajadas durante la dispensa del aislamiento
3. Constancia de dispensa otorgada por el empleador

ARTÍCULO 1º.- Denuncia de la contingencia.

Establécese que en los supuestos de denuncia de una enfermedad COVID-19 producida por el coronavirus SARS-CoV-2 en los términos de lo dispuesto por el Decreto de Necesidad y Urgencia (D.N.U.) Nº 367 de fecha 13 de abril de 2020, los/las trabajadores/as damnificados/as o sus derechohabientes deberán acreditar ante la ASEGURADORA DE

RIESGOS DEL TRABAJO (A.R.T.) o el EMPLEADOR AUTOASEGURADO (E.A.) los siguientes requisitos de carácter formal:

1. Estudio de diagnóstico de entidad sanitaria incluida en el REGISTRO FEDERAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (R.E.F.E.S.) creado por la Resolución del MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN (M.S.N.) N° 1.070 de fecha 26 de junio de 2009, con resultado positivo por coronavirus COVID-19, debidamente firmado por profesional identificado y habilitado por la matrícula correspondiente (según artículo 2° del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 367/20).

2. Descripción del puesto de trabajo, funciones, actividades o tareas habituales desarrolladas así como las jornadas trabajadas durante la dispensa del aislamiento social, preventivo y obligatorio ordenado por el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 297 de fecha 19 de marzo de 2020 y normas complementarias (según artículo 1° del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 367/20).

3. Constancia de dispensa otorgada por el empleador en los términos del artículo 6° del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 297/20 y normas complementarias, emitida con arreglo a las reglamentaciones vigentes, dictadas por la autoridad competente, a los efectos de la certificación de afectación laboral al desempeño de actividades y servicios declarados esenciales (según artículo 1° del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 367/20), y donde conste:

a) Nombre o denominación del empleador, N° de C.U.I.T. y demás datos que permitan su adecuada identificación;

b) Nombre y Apellido, y N° de D.N.I. del/a trabajador/a.

12. Las ART ¿deben realizar análisis o hisopados a los asegurados contagiados de COVID 19 antes de darle el alta definitiva?

JT: No. En casos Covid con formas leves o moderadas (la inmensa mayoría de los casos) para otorgar el alta de aislamiento no es necesaria la rt-PCR (<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/alta>).

Eso se refuerza con la Resolución Conjunta 5/2020 (MINISTERIO DE SALUD Y MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL) que establece:

ARTÍCULO 1°.- Establecer que la normativa dictada en el marco de la Ley N° 27.541 y del Decreto de Necesidad y Urgencia N°260 de fecha 12 de marzo del 2020, no faculta a los empleadores a exigir certificaciones médicas o estudios relativos al COVID-19, a los trabajadores que ingresen o se reintegren a sus tareas.

13. ¿Cómo afecta la cuarentena para la realización de los exámenes médicos periódicos?

JT: Los operativos de los exámenes médicos están aplazados hasta la finalización de la emergencia sanitaria, o bien hasta la SRT lo determine. Sin perjuicio de ello, se puede dar inicio a los operativos de E.M.P. en los supuestos donde resulte impostergable la realización de los mismos según los criterios médicos que los profesionales de la ART consideren aplicables, o cuando el empleador afiliado requiera su realización.

14. ¿Cómo se determina la incapacidad de un trabajador utilizando exclusivamente la telemedicina? ¿O se complementa con otras formas de medicina?

JT: Los expertos entienden que se pueden hacer, pero no en todos los casos.

15. ¿Cómo se logró la vinculación y repuesta de las empresas para cumplir con la DDJJ de cancerígenos?

JT: a través de innumerables actividades de asesoramiento realizadas en formas virtual utilizando las herramientas disponibles (Ventanilla electrónica, mail, teléfono, video llamadas, whatsapp, etc.)

16. ¿Están siendo controlados los protocolos sanitarios que deben cumplir las empresas para funcionar?

JT: efectivamente, están siendo controlados por las autoridades nacionales y locales en ejercicio de su poder de policía y como responsables últimos de la salud pública, quienes deben aprobarlos previamente.

17. En el caso de que un profesional médico se contagié realizando una revisión médica o para una pericia médica, tribunal o juzgado, no teniendo relación de dependencia con los mismos, ¿cómo queda su cobertura como enfermedad profesional?

JT: Si el profesional no está en relación de dependencia no tiene cobertura como enfermedad profesional en los términos del Decreto 367/2020. La atención se la dará la cobertura de salud de la que disponga o la Salud Pública.

18. Si un empleado es detectado con alta temperatura, se lo aísla pero no quiere permanecer a la espera del servicio médico, ¿se lo puede retener o se lo deja ir?

NS: si la empresa tiene un servicio médico interno debería tener un cuarto para aislar posibles casos sospechosos y comunicarse con la autoridad del lugar para informar del caso y esperar a que llegue el traslado Si no tiene servicio médico interno se deberá llamar a la ambulancia para su traslado a un centro asistencial previamente seleccionado. No se debería dejar ir por sus medios; en casos extremos se puede llamar a la autoridad del lugar, teniendo en cuenta que es un caso sospechoso que puede seguir infectando a personas cercanas.

19. Los trabajadores que realizan tareas de reparación en la vía pública por ejemplo electricidad, agua, cloacas y albañilería, ¿deberían utilizar protector facial por la cercanía con la que realizan sus tareas?

FI: si, deberían utilizar protección facial, principalmente cuando se deban realizar tareas que requieran proximidad (sostener piezas, mantener alineación, etc.) esto aparte de utilizar tapabocas o barbijos descartables.

Independientemente de lo anterior, lo que se debe poder realizar es que cuando uno esté dentro de la excavación el compañero quede afuera y cuando se haga un recambio, mantengan la distancia; por cualquier circunstancia que esto no se pueda concretar se realiza la protección mencionada arriba.

20. Los profesionales de Higiene y Seguridad ¿están integrando los Comités de Crisis?

FI: en el caso de empresas de cierto tamaño, los profesionales de seguridad e Higiene nos encontramos integrando el comité de crisis de las compañías. Ahora, en las empresas de menor tamaño, la crisis la afronta generalmente el propietario con algún asesoramiento, que en muchos casos no es permanente.

21. ¿Por qué motivo no habilitan a los profesionales de HYST a circular, entendiendo que un asesoramiento y control completos no pueden hacer en forma on line, para el caso de empresas esenciales o exceptuadas?

¿No debería ser considerada una actividad esencial en este contexto?

JSA: por Decisión Administrativa 810/2020 del 15/5/2020, se incorporó a los Profesionales y técnicos especialistas en seguridad e higiene laboral al listado de actividades y servicios exceptuados.

Por otro lado, siempre estuvo la posibilidad de circulación a través de la gestión de la excepción como personal auxiliar a actividades esenciales.

22. Tengo entendido que la normativa de teletrabajo será aplicada solo para aquellos empleados que sigan trabajando en esta modalidad, pero después de la pandemia; ¿por qué motivo no se propone su aplicación en forma urgente ahora, que se está haciendo en forma masiva?

JSA: la Resolución SRT N° 1552/12 es de aplicación para todos aquellos trabajadores que se encontraban realizando teletrabajo antes del ASPO, quienes continúan trabajando bajo el régimen de dicha resolución, no así para el resto según lo dispuesto por la Resolución SRT N°21/20.

En los siguientes links se puede acceder a videos elaborados por la SRT sobre capacitación sobre capacitación y consejos para el teletrabajo:

<https://www.argentina.gob.ar/srt/prensa/videos/prevencion>

<https://www.youtube.com/user/SRTSOCIAL>

23. ¿Qué recomendaciones se han brindado a los trabajadores que fuman y salen de los edificios para hacerlo y para ello bajan su barbijo al mentón?

JSA: la permanencia en la vía pública con o sin tapabocas depende de la reglamentación municipal o provincial local. El empleador deberá prever en su protocolo esta circunstancia y evaluar la implementación o no de espacios para fumadores en función de las posibilidades. Por otro lado, el salir del edificio, implica que al volver a ingresar se deberán cumplir nuevamente los protocolos de ingreso establecidos por cada empleador.

24. ¿Por qué no hay comunicación contundente, me refiero a los medios de comunicación y de los organismos de control, sobre la prohibición del uso de cabinas sanitizantes?

JSA: la SRT no tiene incumbencias para prohibir el uso o instalación; antes de instalar las cabinas sanitizantes se debe realizar la evaluación de riesgos, y evaluar los riesgos que implica su uso y los productos a aplicar sobre la salud de las personas. Conforme a ello les recomendamos ver el video de capacitación elaborado por la SRT y publicado en las redes sociales y la página web: El virus de la Desinformación parte 1 donde se hace referencia específica sobre el tema cabinas sanitizantes:

<https://www.youtube.com/watch?v=9GraakZBhCU>

<https://www.youtube.com/user/SRTSOCIAL>

También se puede consultar la página de la ANMAT al respecto

<https://www.argentina.gob.ar/noticias/acerca-de-las-cabinas-sanitizantes-o-tuneles-de-desinfeccion>

25. ¿Hay alguna disposición que especifique las características mínimas que debe contar una sala de aislamiento transitorio para casos sospechosos, cuando corresponda tenerla?

JSA: en la Disposición N° 16/2020, en el punto III. PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN Y EL AISLAMIENTO DE PERSONAS CON SÍNTOMAS COMPATIBLES Y CONTAGIO VIRUS COVID-19, se mencionan requisitos mínimos.

26. ¿Están siendo controlados los protocolos sanitarios que deben cumplir las empresas para funcionar?

JSA: los protocolos sanitarios son presentados ante distintos organismos públicos municipales, provinciales o nacionales, y ellos son los que realizan el control del contenido de los mismos y controlan su implementación. Desde la SRT se están realizando controles e inspecciones.