
Criteris per a la gestió de persones especialment vulnerables i treballadors/es especialment sensibles enfront del SARS-CoV-2 a les empreses de Catalunya en el context de pandèmia*

Associació Catalana de Salut Laboral - Grup de Treball per a l'elaboració de criteris per a la gestió de persones especialment vulnerables i treballadors/es especialment sensibles front el SARS-CoV-2 a les empreses de Catalunya. (GTPS-VTESSARS-CoV-2)

08 d'abril de 2020**

* Aquest document, en allò que no digui, assumeix els criteris oficials que dicta a cada moment el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya sobre la pandèmia pel SARS-CoV-2 i la COVID-19.

** Aquest document està en revisió permanent en funció de l'evolució de la pandèmia i de la nova informació de què es disposi. Els continguts són vàlids a la data de publicació que consta a la portada i que n'identifica la versió.

Fechas · Dates

Recibido: 2020.04.09
Aceptado: 2020.04.10
Publicado: 2020.04.15

Correspondencia · Corresponding Author

Associació Catalana de Salut Laboral
Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears.
Major de Can Caralleu 1-7, 08017 - Barcelona.
scsl@academia.cat

Índice

Objectius del document	255
Introducció	255
¿Com identificar i classificar el risc laboral derivat del SARS-CoV-2?	257
Taules orientatives per a valorar el risc laboral d'exposició al SARS-CoV-2.	258
Criteris per orientar la presa de decisions	258
Concepte d'especial vulnerabilitat d'una persona i d'especial sensibilitat d'un treballador/a.	260
Persones especialment vulnerables (PEV): concepte i terminologia	260
Treballadors/es especialment sensibles (TES): concepte i terminologia	260
¿Quins són els grups de patologies que poden incloure persones especialment vulnerables (PEV) a la COVID-19?	261
Llistat de grups de patologies i situacions per orientar la determinació de PEV:	262
Criteris per orientar la presa de decisions	263
¿Quines persones poden ser considerades treballadors/es especialment sensibles (TES) enfront del risc laboral derivat del SARS-CoV-2?	264
Informació addicional per a situacions determinades per certes patologies o tractaments	264
Situacions especials no vinculades a malalties (aclariments):	266
Treballadores embarassades i lactants:	266
Treballadors/es de més edat:	266
¿Quines actuacions orientatives cal dur a terme des del SP davant d'una PEV i un TES derivat del SARS-CoV-2?	267
Persones especialment vulnerables (PEV)	267
Treballadors/es especialment sensibles (TES)	267
Model d'informe mèdic	268
Informe de vigilància de la salut per especial sensibilitat al COVID-19	268
Sigles i acrònims utilitzats en aquest document	269
Bibliografia i enllaços d'interès	270
Composició del grup de treball GTPSVTESSARS-CoV-2 i relació dels revisors finals	271
Coordinador	271
Redactors	271
Grup de Treball	271
Revisors finals	271

Objectius del document

Elaborar un document de consens professional de Medicina del Treball sobre la identificació i gestió, en un entorn de pandèmia, de:

- les persones especialment vulnerables (PEV) davant la COVID-19 a les empreses,
- els treballadors/es especialment sensibles (TES) enfront del risc laboral d'exposició al SARS-CoV-2 a les empreses,

que ajudi a prendre aquelles decisions mèdiques i laborals, ètiques, al voltant de les persones i la feina que són especialment complexes en moments de molta pressió i incertesa com els actuals de pandèmia pel coronavirus SARS-CoV-2 i que contribueixin a conciliar els drets a la salut i a la feina dels treballadors/es, a complir amb les seves responsabilitats a les empreses i a garantir els serveis bàsics i essencials als ciutadans.

Introducció

Els serveis de prevenció (SP) han d'assessorar i assistir tècnicament a les direccions de les empreses, als treballadors/es i als seus representants, delegats/des de prevenció, sobre els aspectes relatius a la interrelació entre la salut i la feina. Hi ha dos àmbits sobre els quals es concreta especialment la seva activitat: d'una banda la identificació i avaluació de riscos laborals (aquells riscos derivats de la feina) i, de l'altra, la valoració de l'estat de salut de les persones tot valorant-ne la interacció. En ambdós casos el resultat és l'emissió de dictàmens i recomanacions que permetin ajustar el binomi salut i feina amb el màxim benefici per a tothom.

En aquest sentit una de les tasques rellevants és la identificació dels anomenats treballadors/es especialment sensibles (TES) amb relació a un risc determinat a la qual, en aquest moment en concret, s'hi ha afegit la necessitat de fer-ho amb relació a l'exposició al coronavirus SARS-CoV-2.

Per poder-ho fer haurà calgut identificar i avaluar aquest risc a la feina, a les empreses, i alhora valorar les condicions de salut de cada treballador/a individualment. I un cop encarades les dues informacions establir la naturalesa, de ser-hi, de l'especial vulnerabilitat i/o de l'especial sensibilitat de cada persona enfront del risc d'exposició al SARS-CoV-2.

Aquesta activitat és la que han de dur a terme els professionals sanitaris dels SP per tal de poder emetre un informe amb recomanacions sobre les mesures específiques addicionals de prevenció, adaptació i protecció per tal d'aconseguir unes condicions que permetin realitzar el treball sense que les condicions psicofísiques de la persona incorporin un risc sobreafegit a la possible exposició laboral al coronavirus SARS-CoV-2.

És a dir, el deure de protecció dels TES als riscos laborals i en concret al risc biològic, i altres riscos psicosocials afegits, que ha suposat la irrupció del SARS-CoV-2

en l'entorn laboral; requereix conèixer les característiques personals dels treballadors/es, el seu estat biològic i psicològic conegut, o que es pugui conèixer, tenint en compte el resultat de l'avaluació dels riscos actualitzada, els criteris d'especial vulnerabilitat i d'especial sensibilitat i, en funció d'aquests, determinar les mesures de prevenció i protecció que calguin.

I és que d'acord amb l'article 25 de la Llei de Prevenció de Riscos Laborals (LPRL)*, els treballadors/es no han de ser ocupats en aquells llocs de treball en què, per raó de les seves característiques personals, estat biològic o vulnerabilitat, puguin, tant ells com els altres treballadors/es i les altres persones relacionades amb l'empresa, exposar-se a situacions de risc.

A més, a les empreses, cal considerar la salut dels treballadors/es d'una manera holística, especialment d'aquelles persones especialment vulnerables a la COVID-19, i en col·laboració, des del sistema de prevenció de riscos laborals amb els sistemes sanitaris, el sistema de salut pública i el de seguretat social que en molts moments conflueixen, es complementen o es potencien.

Cadascun d'aquests sistemes vetllen per la salut però el seu enfocament i la seva intenció són diversos: preservar la salut dels ciutadans, protegir la salut col·lectiva, establir estratègies de contenció de la pandèmia, oferir suport econòmic a diverses situacions de vulnerabilitat com ara la incapacitat laboral.

És per això que en l'àmbit individual i en l'àmbit laboral són els professionals sanitaris dels SP els qui hauran de dictaminar, per protegir la salut dels treballadors/es amb relació a l'exposició als riscos laborals. I fer-ho sempre tenint en compte totes les indicacions i normatives que decretin o reglamentin les institucions públiques.

Davant d'això resulta que en l'àmbit de la medicina del treball és freqüent trobar comportaments i decisions diverses davant de problemes o situacions idèntiques o molt similars. I hi ha gran variabilitat de resultats fins i tot en els més senzills exercicis de la pràctica.

En determinades ocasions i circumstàncies aquesta variabilitat és acceptable, per exemple quan l'evidència científica no és concloent o està relacionada amb la limitació de recursos, la capacitat organitzativa o les diferents realitats socials o cultu-

* 1. L'empresari ha de garantir de manera específica la protecció dels treballadors que, per les seves característiques personals o el seu estat biològic conegut, inclosos aquells que tinguin reconeguda la situació de discapacitat física, psíquica o sensorial, siguin especialment sensibles als riscos derivats del treball. Amb aquesta finalitat, ha de tenir en compte aquests aspectes en les avaluacions dels riscos i, segons aquestes, ha d'adoptar les mesures de prevenció i protecció que calgui. Els treballadors no han d'ocupar aquells llocs de treball en què, a causa de les seves característiques personals o el seu estat biològic o per la seva discapacitat física, psíquica o sensorial degudament reconeguda, puguin tant ells com els altres treballadors i altres persones relacionades amb l'empresa exposar-se a situacions de perill o, en general, quan es trobin manifestament en estats o situacions transitòries que no responguin a les exigències psicofísiques dels llocs de treball respectius.

2. De la mateixa manera, l'empresari ha de tenir en compte en les avaluacions els factors de risc que puguin incidir en la funció de procreació dels treballadors i les treballadores, en particular a causa d'exposició a agents físics, químics i biològics que puguin exercir efectes mutagènics o de toxicitat per a la procreació, tant en els aspectes de la fertilitat com del desenvolupament de la descendència, per tal d'adoptar les mesures preventives que calgui.

rals. Però sovint cal reduir aquesta variabilitat en la presa de decisions mèdiques, que es volen les més encertades i ètiques possibles. I quan l'evidència científica és feble, el consens professional, basat en el coneixement i l'experiència prèvia, esdevé una alternativa o un complement necessari.

En aquest sentit proposem un document d'orientació amb unes recomanacions genèriques, l'aplicació de les quals pot donar suport i ajuda als professionals dels SP pel que fa a la valoració col·lectiva i a la prioritització, cas a cas, tot aplicant els criteris, els mètodes, les guies i el procediment de la medicina del treball, en especial de la vigilància de la salut.

¿Com identificar i classificar el risc laboral derivat del SARS-CoV-2?

Un risc laboral, en circumstàncies normals, és un risc determinat per les condicions de treball i associat a la tasca que desenvolupen els treballadors i ha d'estar avaluat pel SP. L'evolució de la pandèmia de SARS-CoV-2 afegeix, modifica o amplifica el risc d'emmalaltir a la feina, pel risc de contacte amb coronavirus SARS-CoV-2 circulants amb contagi directe (a través del contacte amb persones amb COVID-19, siguin treballadors, clients o usuaris) o per contagi indirecte (a través del contacte amb fòmits de malalts de COVID-19 o amb superfícies contaminades amb el virus), a part de suposar molt freqüentment la intensificació o modificació dels riscos psicosocials.

És per això que estem davant d'un risc comunitari o poblacional de contacte en tots els entorns, i en el que ens implica, també en l'entorn laboral.

El problema afegit és que el risc de contagi i d'emmalaltir a la feina a través de les vies de contagi es poden donar en el marc d'unes condicions de treball habituals.

Per això estem davant d'un risc laboral i també ambiental amb impacte als centres de treball i, per tant, susceptible de consideració i més encara tenint en compte la presència en aquests centres de treball de persones més vulnerables enfront de la malaltia i de treballadors especialment sensibles a l'exposició a riscos biològics segons el previst al RD 664/1997.

Taules orientatives per a valorar el risc laboral d'exposició al SARS-CoV-2.

Partint de la l'aplicació de criteris epidemiològics i dels de la normativa de PRL* es pot fer una classificació orientativa del risc d'exposició al SARS-CoV-2 segons els llocs de treball:

Taula 1: Nivells de risc laboral per exposició al SARS-CoV-2

A) Risc baix (El risc general, comunitari o poblacional):	Treballadors/es de totes les ocupacions, amb l'excepció dels del grup B) i C)
B) Risc mitjà:	Treballadors/es que atenen directament al públic, amb possible contacte personal, o que treballen en la neteja, desinfecció i/o recollida o manipulació de residus contaminats o fòmits de persones infectades.
C) Risc alt i molt alt:	Treballadors/es que treballen en contacte directe en l'atenció, cura i transport de persones malaltes (especialment de persones que presenten patologia respiratòria).

Font: Elaborada i adaptada a partir de les referències bibliogràfiques.

Aquesta classificació fuig voluntàriament d'especificar detalladament llocs de treball cosa que portaria inevitablement a oblit i errors i pretén establir uns criteris simples, aplicables per analogia i basats en la informació mínima disponible en cada moment.

L'avaluació del risc es formula en les condicions basals del lloc de treball i sense l'aplicació de mesures preventives i en concret de l'ús d'equips de protecció individual (EPI). Això sens perjudici de la necessària i preceptiva anàlisi de la viabilitat i eficàcia de les mesures preventives a l'hora de fer-ne la indicació i la recomanació i molt especialment en el cas de PEV i de TES.

Criteris per orientar la presa de decisions

Més enllà de la valoració de l'avaluació dels riscos biològics de tots els llocs de treball, que ja des d'abans de la pandèmia havia d'estar disponible i era exigible a les empreses en aplicació del RD 664/1997 i de cara a actualitzar els nivells de risc derivats del SARS-CoV-2, ens serà útil classificar els llocs de treball en tres grups,

* El risc de contagi pel SARS_COV-2 en les empreses que mantenen l'activitat productiva en l'actual context de les regulacions derivades de l'estat d'alarma no és aliè, sinó que forma part de l'emergència de salut pública derivada de la pandèmia de COVID-19.

Des d'aquest punt de vista, cal tenir present que en els casos en què el risc no deriva de la naturalesa de l'activitat de les empreses i centres de treball (de les activitats compreses en l'àmbit d'aplicació del RD 664/1997 sobre la protecció dels treballadors contra els riscos relacionats amb l'exposició a agents biològics durant el la feina) no es pot considerar un risc laboral sinó que estariem davant d'un risc que es produeixi el contagi d'una malaltia infecciosa en l'entorn laboral, és a dir, que afecta la salut pública en general.

a partir de tres preguntes bàsiques que permeten decidir el nivell de risc de la feina del cas en estudi:

Taula 2: Preguntes per orientar la presa de decisions

	Pregunta	Nivell de risc laboral en cas de resposta afirmativa
1a	¿Treballes amb màquines, informació o altres activitats? (feines no incloses en els nivells B) i C)	A)
2a	¿Treballes amb persones (no malaltes) o la neteja, la desinfecció i/o en la recollida o manipulació de residus contaminats o fòmits de persones malaltes o infectades?	B)
3a	¿Treballes amb persones malaltes (especialment amb malalties respiratòries)?	C)

Font: Elaboració pròpia

Això fa que es centri la mirada i la intervenció on realment està concentrat el risc derivat de la naturalesa de l'activitat laboral de forma prioritària, això és, en les activitats que presten serveis d'atenció en entorns d'assistència medicosanitària, sociosanitària i residencial (com ara serveis residencials assistits de gent gran, discapacitat i salut mental) i d'aquelles activitats que donen suport a aquesta assistència. En els altres llocs de treball les estratègies preventives, la determinació d'especial sensibilitat seran més residuals, i es basaran sovint més en l'estudi de contactes, de casos positius, i de retorn a la feina després de la guarició després d'un cas de la Covid-19.

D'altra banda, cal considerar que, a més del risc biològic en si mateix, en certs entorns i especialment en entorns de serveis bàsics i essencials, cal tenir present una possible modificació o intensificació dels riscos psicosocials (torns, guàrdies, responsabilitat, sobrecàrregues, conflictes greus de rol, conflictes en les relacions jeràrquiques, contacte amb la mort i la malaltia, canvis radicals de funcions per necessitats del servei així com els associats al teletreball o treball a distància).

D'altra banda, en col·laboració i coordinació amb el sistema sanitari públic, el SP haurà de fer una gestió eficaç i amb celeritat dels treballadors/es que iniciïn símptomes a la feina o dels que hagin tingut contactes en l'entorn laboral amb persones contagiades o infectades. En aquest sentit davant l'estudi de contactes amb persones contagiades o infectades cal tenir present aquests escenaris d'exposicions de risc al coronavirus SARS-CoV-2 en l'entorn laboral.

Taula 3: Escenaris d'exposicions de risc al coronavirus SARS-CoV-2 en l'entorn laboral

Exposició d'alt risc:	Situacions laborals en les quals es pot produir un contacte estret* amb un cas d'infecció pel SARS-CoV-2, simptomàtic.
Exposició de baix risc:	Situacions laborals en les que es pot produir un contacte casual (que no sigui un contacte estret) amb un cas d'infecció pel SARS-CoV-2.
Baixa probabilitat d'exposició:	Treballadors/es que no tenen atenció directa al públic o, si en tenen, es produeix amb més de dos metres de distància, o disposen de mesures de protecció col·lectiva que eviten el contacte (mampara de vidre o metacrilat, etc.).

* Es classifica com a contacte estret:

- Qualsevol persona que hagi proporcionat cures a un cas probable o confirmat mentre que el cas presentava símptomes: treballadors sanitaris que no han utilitzat mesures de protecció adequades, membres familiars o persones que tinguin un altre tipus de contacte físic similar.

- Convivents, familiars o qualsevol persona que hagi estat en el mateix lloc que un cas probable o confirmat mentre que el cas presentava símptomes a una distància < 2 metres durant un temps d'almenys 15 minuts.

Font: Elaborada i adaptada a partir de les referències bibliogràfiques.

Concepte d'especial vulnerabilitat d'una persona i d'especial sensibilitat d'un treballador/a.

Persones especialment vulnerables (PEV): concepte i terminologia

Podríem definir, en el context d'aquest document, com a PEV a *"aquelles persones que presenten factors de risc relacionats amb el seu estat de salut els quals poden fer preveure, amb criteris epidemiològics i clínics, un increment de la probabilitat de desenvolupar la COVID-19 si s'exposen SARS-CoV-2 o presentar una evolució clínica desfavorable en cas de patir la COVID-19"*.

Les PEV, en qualsevol cas, requereixen per part de l'empresa i del SP una atenció específica per adequar la protecció o les condicions de treball més enllà del nivell de compromís social de l'organització o del nivell de col·laboració amb el sistema de salut i de salut pública que hi hagi establert.

Treballadors/es especialment sensibles (TES): concepte i terminologia

Els TES són aquells *"treballadors/es als quals l'empresa ha de garantir de manera específica la protecció de la salut pel fet que, per les seves característiques personals o el seu estat biològic conegut, incloent-hi aquells que tinguin reconeguda la situació de discapacitat física, psíquica o sensorial, siguin especialment sensibles als riscos derivats del treball."*

Amb aquesta finalitat, s'han de tenir en compte aquests aspectes en les avaluacions dels riscos i, en funció d'aquestes, adoptar les mesures de prevenció i protecció que calgui. Els TES no han de ser ocupats en aquells llocs de treball on puguin estar exposats a situacions de perill o, en general, quan es puguin trobar manifestament en estats o situacions transitòries que no responguin a les exigències psicofísiques dels llocs de treball respectius.

Perquè queda clar, segons el punt de vista epidemiològic inicial i clínic posteriorment, que ser considerada PEV amb relació a la COVID-19 no suposa automàticament ser considerat TES d'acord amb l'article 25 de la LPRL. Pel mig hi ha un element clau que és el "risc laboral" al que s'ha d'exposar i que hauria d'estar específicament avaluat i del qual l'empresa l'ha de protegir en aplicació dels principis de la LPRL i del RD 664/1997 en concret.

La iniciativa de valoració d'una persona com a PEV i/o com TES hauria de ser de l'empresa a través del SP però també ho pot instar el mateix treballador/a.

¿Quins són els grups de patologies que poden incloure persones especialment vulnerables (PEV) a la COVID-19?

Hi ha consens en què hi ha certs grups de patologies que concentren els casos d'especial vulnerabilitat enfront de la COVID-19, però no hi ha una absoluta coincidència en tots els diagnòstics possibles, en quins són aquests grups en concret, i s'entrellaça la vulnerabilitat de la freqüència més gran en infectar-se o emmalaltir amb el fet de poder desenvolupar processos més greus davant la COVID-19. Però el que és més rellevant és, sobretot, que vulnerabilitat suposa tenir més risc de gravetat per descompensació de les malalties de base o perquè desenvolupen formes més greus de la COVID-19.

Determinar aquests grups pot orientar i ajudar a la detecció de persones especialment vulnerables a les quals una valoració individualitzada posterior per part dels professionals sanitaris del SP permetrà personalitzar, d'una banda, el risc al qual estan exposades i, de l'altra, la seva situació clínica i les mesures preventives i recomanacions a adoptar.

La Taula 4 s'ha elaborat analitzant les principals recomanacions i orientacions de les autoritats i organismes sanitaris. En concret s'han analitzat les taules del Departament de Salut (DS), la del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social (MSCBS), la de l'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), la del National Institute for Health and Care Excellence (NICE) i la dels Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

Del conjunt de taules se n'ha seleccionat les equivalències per tal d'elaborar la Taula 4 que pretén ser senzilla i intel·ligible, no exhaustiva ni tancada per tal d'ajudar el metge/ssa en fer la valoració de cada cas.

Llistat de grups de patologies i situacions per orientar la determinació de PEV:

Taula 4: Grups de vulnerabilitat personal

Edat > 65 anys i > 50 anys associat a comorbiditat
Malalties cardíques amb insuficiència cardíaca, cardiopatia isquèmica activa i hipertensió arterial no controlada
Malalties respiratòries cròniques (EPOC, asma moderada/severa, etc.)
Malalties endocrinològiques greus o descompensades (Diabetis mellitus, Malaltia d'Addison, Síndrome de Cushing, etc.) i l'obesitat mòrbida (Índex de Massa Corporal > 40)
Neoplàsies amb tractament actiu
Immunodeficiència i immunosupressió (veure Taula 5)
Malaltia digestiva crònica greu
Malalties hepàtiques cròniques greus
Malaltia renal crònica amb Insuficiència renal greu (en tractament amb diàlisi)
Embaràs
Trastorns psiquiàtrics greus (depressió major en fase de descompensació, crisis de panick attack, Ideació autolítica, dependència a tòxics, etc.)

Font: Elaborada i adaptada a partir de les referències bibliogràfiques.

Cal dir que aquestes taules i recomanacions es refereixen a les persones en general i no específicament a les persones treballadores, grup poblacional amb unes característiques pròpies que sí s'ha tingut en compte en l'elaboració de la Taula 4.

La Taula 4, a més, inclou els trastorns psiquiàtrics greus que no apareixen en cap de les cinc fonts analitzades i consultades. I no s'hi han inclòs per ser, com és el cas dels altres grups de patologies, situacions que suposin un major risc de contraure la COVID-19 o de fer que el seu curs clínic pugui ser més greu en cas de contreure-la com és el criteri principalment aplicat a les recomanacions analitzades. Incloure-les s'ha basat en quatre raons primordials:

1. L'impacte que tenen aquests trastorns mentals i psiquiàtrics sobre la conducta que suposa dificultats en l'aplicació de mesures preventives, higièni-

ques, organitzatives i l'ús adequat dels EPI, etc., alhora que pot suposar major incompliment dels rituals i dels protocols de prevenció per un augment de l'angoixa o manca d'energia vital.

2. Poden suposar una autopercepció alterada de l'estat de salut per consum de fàrmacs que poden mediatitzar el dolor, la febre, el malestar general i que retardin el diagnòstic.
3. Aquests trastorns per la seva descompensació poden impactar en negatiu sobre els ciutadans i afectar la seguretat de tercers en moments de tensió màxima, i de treball sota pressió.
4. S'ha considerat, a més, que aquests trastorns psíquics poden afavorir la presentació de *burnout* i estrès posttraumàtic per l'exposició a nivells elevats de contaminació emocional.

La Taula 4 no inclou processos aguts que requeriran atenció i assistència temporal especial o períodes d'IT.

criteris per orientar la presa de decisions

Com a activitat mèdica i procediment diagnòstic, la presa de decisions s'ha de basar en el coneixement de l'avaluació de riscos i de la situació clínica del treballador/a d'acord amb la història clínica, l'anamnesi, el coneixement de les absències a la feina per motius de salut i els períodes d'incapacitat temporal (IT) i si cal, les exploracions, el tractament establert de forma continuada, els informes disponibles i les consultes que es puguin realitzar amb els professionals que portin el seu procés clínic. S'haurien d'aplicar criteris basats sempre que sigui possible en l'evidència científica, i l'experiència professional i mai aplicar altres criteris basats en el saber convencional, opinions o suposicions sense fonament científic o de caràcter moral o d'altra mena.

Algunes de les condicions de salut que caldrà tenir en consideració són les següents a l'hora d'avaluar el cas i la determinació:

- Sexe
- Edat
- Motiu de la consulta, origen de la determinació i percepció de la salut pròpia.
- Durada, evolució i situació actual del procés o processos i grau d'estabilitat clínica d'aquests.
- Antecedents patològics i d'IT prèvies vinculades al procés i al motiu de la consulta.
- Històric de recomanacions derivades de la vigilància de la salut.

- Discapacitats, capacitats diverses i invalideses permanents prèviament reconegudes.
- Qualsevol altra patologia concomitant o característica personal que pugui influir.
- En cas de reincorporació de treballadors/es curats de la COVID-19 atendre especialment sempre que sigui possible, el seu nivell immunitari específic per al SARS-CoV-2.

¿Quines persones poden ser considerades treballadors/es especialment sensibles (TES) enfront del risc laboral derivat del SARS-CoV-2?

Cal considerar com a molt probable treballador/a especialment sensible (TES) qualsevol persona que:

- formi part dels grups d'especial vulnerabilitat recollits a la Taula 4,
- ocupi un lloc de treball on l'avaluació de riscos actualitzada ha determinat un risc mitjà, alt o molt alt amb relació a l'exposició al coronavirus SARS-CoV-2,
- que les mesures preventives adoptades no puguin garantir el control del risc i,
- que la valoració del metge/ssa del treball del SP així ho dictamini.

Informació addicional per a situacions determinades per certes patologies o tractaments

En aplicar els criteris genèrics de la taula de grup de patologies i situacions orientatives per a identificar PEV d'immunosupressió, i per analogia amb les recomanacions acceptades de limitacions de l'administració de vacunes per agents vius o vius atenuats, es recomana la utilització d'aquests criteris pels quals es pot considerar TES un treballador/a amb una immunodeficiència d'alt nivell i una valoració clínica especialment rigorosa dels que es troben en un nivell baix d'immunosupressió.

Taula 5: Immunodeficiències segons el grau d' immunosupressió

Immunosupressió d'alt nivell

- Immunodeficiència primària combinada de limfòcits B i T (per exemple, immunodeficiència combinada greu)
- Quimioteràpia oncològica
- Infecció per VIH i un recompte de limfòcits T-CD4 <200 cèl·lules /mm³
- Recepció d'agents quimioteràpics (per exemple, Ciclofosfamida, metotrexat, micofenolat) i combinacions de fàrmacs immunosupressors per malalties hematològiques
- Teràpia diària de corticoides a una dosi de 20 mg de prednisona o equivalent, durant ≥14 dies
- Teràpia amb determinats immunomoduladors biològics, com els antagonistes del factor de necrosi tumoral alfa -TNF-α (per exemple, adalimumab, certolizumab, infliximab, etanercept i golimumab), anticossos monoclonals antilinfòcits B (per exemple, rituximab) o anticossos monoclonals antilinfòcits T (per exemple, alemtuzumab).
- Durant els dos primers mesos posteriors al trasplantament d'un òrgan sòlid
- Dins dels dos primers mesos posteriors a un trasplantament de progenitors hematopoètics (TPH). Freqüentment, les persones receptores de TPH poden tenir alt grau d'immunosupressió durant un període molt més prolongat, depenent del tipus de trasplantament (el temps és superior en el cas d'al·lotrasplantaments), el tipus de donant i l'origen de les cèl·lules mare i les complicacions posteriors al trasplantament, com la malaltia d'empelt contra l'hoste (MECH) i el seu tractament

Immunosupressió de baix nivell

- Infecció amb VIH sense símptomes i un recompte de limfòcits T-CD4 ≥200 cèl·lules/mm³
- Recepció durant ≥14 dies d'una dosi diària inferior de corticoides sistèmics la qual ocasiona immunosupressió d'alt nivell, o aquells que reben teràpia de corticoides a dies alterns
- Recepció de metotrexat a dosis de ≤0,4 mg/kg/setmana, azatioprina a dosis de ≤3 mg/kg /dia o 6-mercaptopurina a dosis de ≤1,5 mg/kg/dia

Font: Adaptació a l'àmbit laboral de la 2013 IDSA clinical practice guideline for vaccination of the immunocompromised host

Situacions especials no vinculades a malalties (aclariments):

Treballadores embarassades i lactants:

Hi ha poques dades referents a la infecció per SARS-CoV-2 durant l'embaràs i la lactància tot i que es poden inferir possibles efectes del coronavirus en aquest col·lectiu.

Per les dades disponibles es considera poc probable que l'embaràs o la lactància suposin un increment del risc de contagi ni un increment de la gravetat clínica en cas de COVID-19. Pel que fa a la transmissió vertical, tampoc hi ha evidència (abans, durant o després del part per lactància materna) del SARS-CoV-2 en dones que adquireixen la infecció durant el tercer trimestre d'embaràs.

Per tot això i atès el que suposa en particular l'embaràs i el que té de singular, sembla que cal recomanar especial prudència i aplicar el principi de precaució perquè cal considerar que l'absència d'evidència d'un risc no suposa l'evidència de l'absència del risc.

Per fer-ho es proposa aplicar també en aquests casos, com en el de la immunosupressió ja comentat anteriorment, els criteris de risc establerts a l'hora d'administració, en general, de vacunes vives i vives atenuades. Per això:

Treballadores embarassades:

Es suggereix aplicar en cas de persones embarassades els criteris de TES i, per tant, evitar qualsevol risc laboral que no es pugui controlar amb garantia de seguretat.

Treballadores lactants:

Es suggereix no aplicar els criteris de TES i recomanar treballar amb les mesures que el seu nivell de risc i la seva situació de salut individual indiquin a criteri del metge/ssa del treball.

Treballadors/es de més edat:

Tot i figurar en algunes de les relacions de persones amb risc de desenvolupar complicacions en cas de COVID-19, pel que fa a les persones de 60 a 65 anys no hi ha cap evidència científica, més enllà de la comorbiditat que pugui presentar cada persona, que justifiqui l'aplicació d'aquest criteri cronològic de forma sistemàtica.

Per això s'aconsella no incloure'ls en els grups de situacions en què aplicar de forma aïllada els criteris de PEV ni TES i es recomana incloure'ls en el grup de >50 a 65 anys i, en funció de la comorbiditat que puguin presentar, que el metges/ssa del treball decideixi les mesures que el seu nivell d'exposició al risc i la seva situació de salut individual recomanin.

¿Quines actuacions orientatives cal dur a terme des del SP davant d'una PEV i un TES derivat del SARS-CoV-2

Persones especialment vulnerables (PEV).

- Incrementar, si cal, els nivells de protecció general per a tots els llocs de treball i pel conjunt de treballadors/es dictats per l'autoritat sanitària tenint en compte que el coronavirus SARS-CoV-2 és un agent de la Taula 2 del RD 664/1997 però sense profilaxi ni tractament actualment.
- Valorar altres mesures, en el context clínic, epidemiològic i social concret de cada organització i de cada persona, possibles modificacions de les condicions de treball i funcions en les quals cal considerar el teletreball i el treball a distància.
- Altres en funció de cada context organitzacional.

Treballadors/es especialment sensibles (TES)

En el cas dels considerats treballadors/es especialment sensibles (article 25 de la LRPL) l'empresa ha de prendre mesures específiques i especials d'acord amb la seva especial sensibilitat:

- Mesures preventives, de tota mena, per tal de minimitzar el risc de caràcter tècnic, organitzatiu, informació i formació, EPI, etc.) adequades al nivell de risc i reforçades si cal, ja que tot i ser el SARS-CoV-2 un agent de la Taula 2 del RD 664/1997 no té ni profilaxi ni tractament actualment.
- Canvi de lloc de treball o adaptació o canvi de les condicions de treball que pot incloure restriccions concretes o el teletreball i el treball a distància, entre altres.
- Quan això no sigui possible:
 - Ús de permisos previstos en el conveni col·lectiu o en el contracte de treball.
 - Tramitar la prestació d'IT en coordinació amb el sistema sanitari públic.
 - En el cas d'embaràs, i d'acord amb la gestant, tramitar la prestació de permisos de risc per embaràs a la Mútua Col·laborada amb la Seguretat Social (MCSS).
 - Altres en funció de cada context organitzacional.

Model d'informe mèdic

Informe de vigilància de la salut per especial sensibilitat al COVID-19

Fer primer la introducció que correspongui al context de cada organització i la situació, en cada moment, de la pandèmia per SARS-CoV-2 amb, si escau, les referències legals que correspongui.

Atès que: el/la senyor/a forma part dels serveis bàsics i/o estratègics de l'empresa/organització XXXXXXXX

Revisats: (la situació clínica, l'avaluació de riscos, etc....)

Informo:

- a. Que XXXXXXXXXXXXXXXX és un treballador/a especialment sensible als riscos derivats de l'exposició al SARS-CoV-2.
- b. Que XXXXXXXXXXXXXXXX per les seves pròpies condicions de salut és una persona especialment vulnerable enfront del risc de COVID-19.
- c. Que XXXXXXXXX per les seves pròpies condicions de salut, NO és una persona especialment vulnerable enfront del risc d'exposició al SARS-CoV-2 i per aquest motiu pot formar part dels equips dels serveis bàsics o estratègics i pot realitzar la seva feina habitual incloses tasques presencials.

Correspon a l'empresa adoptar les mesures pertinents a la vista d'aquest informe d'acord amb les següents recomanacions:

1.
2.
3.
4.
-

Es recomana aplicar aquestes recomanacions a partir de la signatura d'aquest informe fins a la data: XXXXXXXX

El que signo als efectes oportuns

Atentament,
El metge/ssa del treball

Sigles i acrònims utilitzats en aquest document

CDC: Centers of Disease Control and Prevention

DS: Departament de Salut

DTASF: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

ECDC: European Centre for Disease Prevention and Control

GTPSVTESSARS-CoV-2: Grup de Treball per a l'elaboració de criteris per a la gestió de persones especialment vulnerables i treballadors/es especialment sensibles enfront del SARS-CoV-2 a les empreses de Catalunya.

IT: Incapacitat temporal

LRPL: Llei de prevenció de riscos laborals

MCSS: Mútua Col·laboradora amb la Seguretat Social

MSCBS: Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social

MTES: Ministeri de Treball i Economia Social

NICE: National Institute for Health and Care Excellence

OMS: Organització Mundial de la Salut

PEV: Persona especialment vulnerable

PRL: Prevenció de riscos laborals

RSP: Reglament dels serveis de prevenció

SCSL: Associació Catalan de Salut Laboral

SP: Servei de Prevenció

TES: Treballador/a especialment sensible

Bibliografia i enllaços d'interès

1. Llei de Prevenció de Riscos Laborals. L. N.o 31/1995 (8 Nov 1995).
2. Reglament dels Serveis de Prevenció. RD 39/1997 (17 Gen 1997).
3. Protecció dels Treballadors contra els Riscos relacionats amb l'Exposició a Agents Biològics durant el la Feina. RD 664/1997 (12 Mai 1997).
4. Criteris Bàsics sobre la Organització de Recursos per a desenvolupar l'Activitat Sanitària dels Serveis de Prevenció. RD 843/2011 (17 Jun 2011).
5. Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2. Actualització de 4 d'abril de 2020. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
6. Informació científicotècnica. Malaltia per coronavirus, COVID-19 Actualització de 4 d'abril de 2020. Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social.
7. COVID-19, Persones amb factors de risc per malalties greus. Centers for Disease Control and Prevention.
8. Preguntes i respostes COVID-19. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC):
9. Consells per a persones d'alt risc (Coronavirus-Covid-19). National Institute for Health and Care Excellence (NICE).
10. Guia d'actuació i col·laboració dels serveis de prevenció de riscos laborals per fer front a la pandèmia de COVID-19. Actualitzat: 25.3.2020. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
11. Procediment d'actuació per als serveis de prevenció de riscos laborals enfront a l'exposició al SARS-CoV-2. Actualitzat a 30 de març de 2020. Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social.
12. Manual de vacunacions de Catalunya. Document de Salut. Generalitat de Catalunya.
13. Guia de pràctica clínica IDSA 2013 per a la vacunació de l'hoste immunocompromès.

Composició del grup de treball GTPSVTESSARS-CoV-2 i relació dels revisors finals

Coordinador

Jaume de Montserrat i Nonó

Redactors

Jaume de Montserrat i Nonó

Ramona Garcia Macià

Mari Cruz Rodriguez Jareño

Grup de Treball

M^a Carme Bernad Castillo (metgessa del treball)

Antoni Carrillo Castillo (metge del treball)

Jaume de Montserrat i Nonó (metge del treball)

Ramona Garcia Macià (metgessa del treball)

Eduard Gaynés Palou (metge del treball)

Marta Gil Villares (metgessa del treball)

Josep Maria Molina Aragonés (metge del treball)

Miquel Mira Muñoz (metge del treball)

Pere Plana i Almuní (metge del treball)

Montse Puiggenè Vallverdú (metgessa del treball)

Elisabeth Purtí Pujals (metgessa del treball)

Mari Cruz Rodriguez Jareño (metgessa del treball)

Revisors finals

Sonia Alonso Mediavilla (Infermera del treball)

Cristina Abadia Castelló (metgessa del treball)

Leyre de la Peña Perea (metgessa del treball)

Joan Inglés Torruella (metge del treball)

Xavier Orpella Garcia (metge del treball)

Àngel Plans Cañamares (metge del treball)

José María Ramada Rodilla: (metge del treball)

Eugenia Sánchez Flores (metgessa del treball)