

Una mirada al riesgo laboral multisectorial durante la fase de recuperación del COVID-19 en Cuba

A look at the multisectoral occupational risk during the recovery phase of COVID-19 in Cuba

Yadira Gamboa Díaz^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-1162-7012>

Midiala Lugo Valdés¹ <https://orcid.org/0000-0001-8769-3652>

Alexandro García Vargas¹ <https://orcid.org/0000-0002-1104-3431>

José Ángel García Pino¹ <https://orcid.org/0000-0003-4654-5535>

Idania Pérez Salgado¹ <https://orcid.org/0000-0002-3962-2582>

¹Universidad de Artemisa, Facultad de Ciencias Médicas Artemisa, Filial “Piti Fajardo”. San Cristóbal, Cuba.

*Autor para la correspondencia: day74@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Durante las últimas décadas, el mundo se ha expuesto una serie de amenazas por brotes virales emergentes, como es el caso del nuevo coronavirus SARS-COV-2, declarado como la pandemia COVID-19, en marzo del 2020 por su rápida propagación entre los seres humanos, donde una proporción significativa de casos está relacionada con la exposición ocupacional, por lo tanto, el análisis de cómo se procesan es decisivo para su prevención.

Objetivo: Argumentar el comportamiento del riesgo laboral multisectorial durante la pandemia de COVID-19 y la etapa de recuperación.

Desarrollo: Se realizó una revisión de la literatura disponible en formato digital en el período de junio a julio de 2020, la cual abarcó las bases de datos bibliográficas Pubmed, Dialnet, y SciELO, utilizándose los términos riesgo laboral, COVID-19 y medidas de prevención, consultando un total de 30 fuentes

bibliográficas, siendo seleccionadas 27, las cuales se ajustaban al tema en cuestión.

Conclusiones: Los riesgos laborales corresponden a variables que hacen al trabajador susceptible a enfermedades, los cuales se acentúan durante la pandemia de COVID-19, donde además de los trabajadores de la salud, hay otros tipos de trabajadores que tienen mayor riesgo de infección a través de su trabajo, siendo fundamental la aplicación de medidas para controlar la propagación de la enfermedad y garantizar su protección durante la etapa de retorno a las actividades laborales, similares a las implementadas por Cuba: uso obligatorio del nasobuco en lugares de alta concentración de personas; el distanciamiento físico y la desinfección obligatoria de las manos, entre otras.

Palabras clave: riesgo laboral; COVID-19; medidas de prevención.

ABSTRACT

Introduction: During the last decades, the world has been exposed to a series of threats due to emerging viral outbreaks, such as the new coronavirus SARS-COV-2, declared as the COVID-19 pandemic in March 2020 due to its rapid spread among humans, where a significant proportion of cases are related to occupational exposure, therefore, the analysis of how they are processed is decisive for their prevention.

Objective: To discuss multi-sectoral occupational risk behavior during the COVID-19 pandemic and the recovery phase.

Development: A review of the literature available in digital format in the period from June to July 2020 was carried out, which covered the bibliographic databases Pubmed, Dialnet, and SciELO, using the terms occupational risk, COVID-19 and prevention measures, consulting a total of 30 bibliographic sources, 27 of which were selected, and which were in line with the topic in question.

Conclusions: The labor risks correspond to variables that make the worker susceptible to diseases, which are accentuated during the COVID-19 pandemic, where besides health workers, there are other types of workers who have a greater risk of infection through their work, being fundamental the application of measures to control the spread of the disease and to guarantee their protection

during the stage of return to the labor activities, similar to those implemented by Cuba: obligatory use of masks in places of high concentration of people; the physical distance and the obligatory disinfection of the hands, among others.

Keywords: labor risk; COVID-19; prevention measures.

Recibido: 23/06/2020

Aceptado: 21/07/2020

Introducción

Durante las últimas décadas, el mundo se ha expuesto una serie de amenazas por brotes virales emergentes de diferente índole, los cuales, solo al estudiarlos en detalle, surge la posibilidad de comprender su verdadero impacto, no solo de forma inmediata, sino también, a largo plazo.⁽¹⁾

El 12 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud de Wuhan, en la República Popular de China, hizo público un reporte de 27 casos humanos quienes cursaron con una neumonía viral, de los cuales 7 pacientes se encontraban en condiciones críticas, la cual tenía como etiología un nuevo patógeno humano con alta capacidad zoonótica, conocido provisionalmente como *Coronavirus novel 2019* (2019-nCoV), y unas semanas después como Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19) causada por el virus SARS-CoV-2.⁽¹⁾

La rápida expansión de la enfermedad hizo que la Organización Mundial de la Salud, el 30 de enero de 2020, la declarara una emergencia sanitaria de preocupación internacional, basándose en el impacto que el virus podría tener en países subdesarrollados con menos infraestructuras sanitarias y la reconociera como una pandemia el 11 de marzo.⁽²⁾

Una proporción significativa de casos está relacionada con la exposición ocupacional.⁽³⁾ Hacer frente a la nueva pandemia de coronavirus es parte de las funciones esenciales de la Salud Pública a través de acciones dirigidas a la población o grupos con mayor riesgo de contaminación, como los profesionales de la salud. Sin embargo, otras actividades laborales pueden tener un papel

relevante en la propagación del virus y, por lo tanto, el análisis de cómo se procesan es decisivo para la prevención de enfermedades.⁽⁴⁾

Como se cree que este virus se originó en la vida silvestre y luego cruzó la barrera de las especies para infectar a los humanos, no es de extrañar que los primeros grupos ocupacionales documentados en riesgo fueran personas que trabajan en los mercados mayoristas de mariscos y animales húmedos en Wuhan, considerándose el foco inicial de contaminación (alrededor de 55 % de los 47 casos reportados hasta el 1 de enero de 2020).⁽³⁾ En Singapur, el 68 % de los 25 casos iniciales de contaminación comunitaria se atribuyeron a la práctica profesional. En Brasil, la segunda muerte por coronavirus registrada fue la de una trabajadora doméstica en Río de Janeiro, cuya enfermedad se contrajo mientras trabajaba.⁽⁴⁾

Los principales focos de la COVID-19 registrados en Cuba se localizaron en centros de trabajo. En la habitual actualización del comportamiento de la pandemia en el país, se señaló que los eventos de transmisión surgidos en La Habana como los de Laboratorios AICA, la tienda La Época y la empresa de transporte de Comercio Interior tenían relación epidemiológica entre sí, siendo la tienda La Época el evento principal de transmisión. Hasta el 2 de junio de 2020, se acumulaban 175 casos confirmados promediando 11 casos por día. Los centros de trabajo aportaron 101 casos representando el 57,7 % de los casos acumulados. En los tres controles de focos se identificaron 82 casos asintomáticos que representa el 81,1 %.^(5,6)

Por lo tanto, es esencial comprender los riesgos laborales asociados a la COVID-19, presentes en los centros de trabajo para establecer un plan de medidas durante el brote del virus y luego en la etapa de recuperación previa al regreso de los trabajadores al centro de trabajo y así minimizar los eventos de transmisión y mejorar las condiciones laborales. Con base en lo anterior, el presente artículo pretendió argumentar el comportamiento del riesgo laboral multisectorial durante la pandemia de la COVID-19 y la etapa de recuperación.

Desarrollo

Se realizó una revisión de la literatura disponible en formato digital en el período de junio a julio de 2020. La revisión abarcó revistas de amplio impacto de Web of

Science, revistas nacionales e internacionales. Se realizó la búsqueda de referencias en las bases de datos bibliográficas Pubmed, Dialnet, y SciELO, utilizándose el buscador Google Académico con los términos riesgo laboral, COVID-19, medidas de prevención para inglés y español. Para la recuperación de la información se aplicó una estrategia de búsqueda utilizando las palabras clave y conectores riesgo laboral OR riesgo ocupacional AND coronavirus OR COVID-19 AND medidas de prevención. Para el desarrollo de la presente investigación se consultaron un total de 30 fuentes bibliográficas en idioma español e inglés, siendo seleccionados 27, los cuales se ajustaban concretamente al tema en cuestión. Gran porcentaje de la bibliografía utilizada es de los últimos 5 años y ha sido comprobada su validez.

Riesgos laborales presentes ante el enfrentamiento a la COVID-19

Los riesgos laborales corresponden a variables que hacen al trabajador susceptible a enfermedades, ya sean mentales o físicas. Estas variables pueden causar daños a la salud del trabajador y se caracterizan por su naturaleza biológica, química, ergonómica, física y accidental (mecánica). Cada trabajador puede estar expuesto a tales riesgos según el entorno y el tipo de trabajo desarrollado.⁽⁷⁾

Durante la pandemia de la COVID-19, los riesgos a los que están expuestos los trabajadores se acentúan, pues se transmite por gotitas y contacto con fluidos y superficies contaminadas, tiene una alta infectividad y baja patogenicidad, hasta ahora no se conocen los efectos de esto a largo plazo en vista de ser una nueva cepa descubierta en 2019, y que continúa en estudio.⁽⁷⁾

Además, la limpieza y la desinfección con productos químicos se convierten a menudo en elementos clave para frenar el contagio.⁽⁸⁾ Cuando hay un aumento en el uso de desinfectantes, detergentes, jabones, alcoholes, hipoclorito de sodio, entre otros materiales de limpieza debido a las medidas preventivas, existen riesgos laborales de origen químico. El uso constante de materiales químicos puede corroborar la aparición de procesos alérgicos, dermatitis, trastornos de la piel y las membranas mucosas, dolores de cabeza e irritabilidad cuando hay olores marcados, entre otros.⁽⁷⁾

A pesar de que la pandemia se centra solo en el riesgo biológico como la mayor preocupación, el riesgo físico también está presente, mientras que hay un mayor uso de equipos de protección personal que pueden ejercer presión constante sobre la piel y causar lesiones.⁽⁷⁾ Como se esperaba, la higiene frecuente de las manos se asoció con una mayor incidencia de dermatitis en las manos, pero el tiempo que lleva puesto el protector facial no se asoció significativamente con el riesgo de lesiones faciales.⁽⁹⁾ Los trabajadores de los servicios esenciales que ya se enfrentan a un trabajo físicamente exigente, pueden tener que afrontar una duración mayor de la jornada laboral, una carga adicional de trabajo y una alta presión debido al mayor número de trabajadores ausentes. Estos problemas pueden aumentar el riesgo de trastornos musculoesqueléticos para los trabajadores que necesitan mantener el ritmo de la carga de trabajo en las líneas de operación.⁽⁸⁾

Los riesgos relacionados con los accidentes disminuyen debido al uso constante de equipos de protección en tiempos de pandemia, a pesar de esto, no se puede eliminar por completo del entorno de trabajo, y es necesario mantener la atención en cuanto a la posibilidad de su aparición, para que se eviten y/o minimizan en una posible ocurrencia.⁽⁷⁾ Además, el estrés y la fatiga que surgen de situaciones de trabajo físicamente exigente pueden aumentar el riesgo de accidentes y lesiones.⁽⁸⁾

Según *Silva JS* y otros⁽⁷⁾ además de los cinco riesgos laborales mencionados y comentados anteriormente, existe otro de igual importancia dirigido a la salud mental de los trabajadores, este es el riesgo psicosocial. El riesgo psicosocial tiene una fuerte incidencia en un período de pandemia, debido al miedo y las incertidumbres sobre la patología y la contaminación que pueden hacer al trabajador susceptible a enfermedades mentales. Además, una serie de factores que soportan muchos trabajadores durante una pandemia pueden inducir estrés, entre ellos: el temor por el propio bienestar o el de los miembros de la familia y los compañeros de trabajo que puedan contraer la enfermedad; la falta de equipos de protección personal (EPP); la falta de apoyo social; la tensión entre los protocolos de seguridad establecidos y el deseo de cuidar o apoyar a las

personas; la dificultad para mantener actividades de autocuidado, como el ejercicio, los buenos hábitos alimentarios y las horas necesarias de descanso.⁽⁸⁾

La COVID-19 presente como riesgo laboral en varios sectores de trabajo

Las últimas estimaciones de la Organización Internacional de Trabajo (OIT), indican que las consecuencias de la COVID-19 en el empleo son profundas, de gran alcance y sin precedentes. Casi dos mil 700 millones de trabajadores, 81 % de la fuerza laboral mundial, están afectados.⁽¹⁰⁾ El número de pacientes infectados y gravemente enfermos está aumentando, así como el número de trabajadores de la salud expuestos que se encuentran bajo cuarentena, ya sea porque han sido infectados con COVID-19 o han estado en contacto con un caso.⁽¹¹⁾

Una de las pautas no farmacológicas de la Organización Mundial de Salud (OMS) es la distancia social, es decir, que las personas se queden en casa como una forma de reducir significativamente la transmisión comunitaria del nuevo coronavirus SARS-CoV-2. Sin embargo, esta recomendación no cubre actividades esenciales para la sociedad, como la realizada por los profesionales de la salud. La presencia de estos trabajadores en sus entornos laborales es necesaria para garantizar la atención esencial relacionada con diversos problemas de salud, como la COVID-19, pero puede conducir a un aumento de la falta de salud debido a la alta probabilidad de contaminación relacionada con el trabajo en esta nueva condición de riesgo.⁽¹²⁾

En el contexto de la pandemia de la COVID-19, pero también considerando otras enfermedades infecciosas, la implementación de medidas de prevención y control de la contaminación laboral es extremadamente importante en los servicios de salud.⁽¹²⁾

Las principales herramientas del personal para atender la pandemia, además de su inquebrantable vocación de servicio han sido:⁽¹³⁾

1. Capacitación para la higiene personal y equipo de protección personal (mascarillas, caretas, goles, guantes).

2. Entrenamiento para la identificación y el manejo de muestras, casos, contactos y uso de equipo médico como respiradores, monitores.

Están surgiendo señales de que los países no están suficientemente preparados para proteger a los trabajadores de la salud de las infecciones, lo que agrega presión adicional. Por ejemplo, los hospitales informan sobre la escasez de equipos de protección personal (EPP) (máscaras, guantes, batas, desinfectantes para manos, etc.), equipos de prueba y ventiladores que son necesarios para el tratamiento de pacientes con la COVID-19. Algunos miembros del personal médico ven pacientes sospechosos o confirmados de COVID19 que usan EPP que no cumple con los requisitos de seguridad y es poco probable que brinde la protección adecuada ⁽¹⁴⁾. En un escenario como este, el suministro a los equipos de salud debe priorizarse e impone el uso racional de los consumibles para evitar la imposibilidad técnica de brindar atención a los pacientes con el virus, debido al riesgo inminente de daños a la salud del trabajador debido a la contaminación resultante de la exposición sin protección. ⁽¹²⁾

Además de los trabajadores de la salud, hay muchos otros tipos de trabajadores que tienen un mayor riesgo de infección por la COVID-19 a través de su trabajo, generalmente por estar cerca de los miembros del público. Como una de las principales fuentes tempranas de infección por la COVID-19 fueron los pasajeros en cruceros o vuelos internacionales, esto significa que las tripulaciones aéreas y de barcos están en alto riesgo. ⁽¹¹⁾ Otros sectores, como ocupaciones de servicios uniformados (por ejemplo, agentes de policía, bomberos), oficinas y sectores de apoyo administrativo (por ejemplo, correos), maestros de preescolar y guarderías, servicios sociales y comunitarios, trabajadores de servicios y transporte e incluso construcción y extracción puede considerarse en riesgo profesional. ⁽¹⁴⁾

Personal de laboratorio

Las manipulaciones de bacterias, virus, sangre, tejidos y/o fluidos corporales en el laboratorio pueden causar infecciones. Las enfermedades portadas por los humanos y los animales utilizados en la investigación también pueden ser

transmitidas por el equipo, que entonces puede convertirse en portador del virus, por lo que se hacen recomendaciones relativas a las condiciones de trabajo y la bioseguridad.⁽⁸⁾

Trabajadores funerarios

Los trabajadores que participan en el manejo de cadáveres, incluidos los servicios de mortuorios, los funerales, las autopsias o los entierros, pueden correr el riesgo de contraer una infección, inclusive en el caso de la COV ID -19, y deben tomar las precauciones necesarias practicándose una buena higiene de las manos, utilizando EPP y previendo una ventilación adecuada de las zonas de trabajo y la limpieza de los instrumentos.⁽⁸⁾

Trabajadores del transporte de emergencia

Durante un brote, puede ser necesario transportar a los pacientes (tanto en ambulancia como en aviones, trenes o buques destinados a dicho transporte en particular), lo que expone a estos trabajadores al riesgo de contagio. La limpieza y desinfección de los vehículos también conllevan un riesgo de infección.⁽⁸⁾

Limpiadores y trabajadores de la gestión de desechos en instalaciones sanitarias y de urgencias

El riesgo de infección de la COVID-19 para estos trabajadores puede surgir del contacto con materiales, superficies y entornos potencialmente contaminados. Los trabajadores que se encargan de la desinfección y la gestión de los desechos de estas instalaciones deben aplicar una higiene de manos adecuada, métodos de desinfección apropiados y contar con EPP adecuados.⁽⁸⁾

Debido a los patrones de transmisión de la COVID-19, los trabajadores que interactúan con personas potencialmente infecciosas también corren el riesgo de contagio (por ejemplo, los trabajadores de tiendas y supermercados, bancos, escuelas, servicios de reparto, restaurantes, instalaciones deportivas y turísticas, etc.), así como los que realizan tareas en los que los se encuentran muy concentrados en espacios limitados, dada su proximidad con otros trabajadores (por ejemplo, fábricas, centros de llamadas, oficinas de espacio abierto, etc.).⁽⁸⁾

La preservación de la salud de estos grupos esenciales, y de otros que continúan trabajando debido a circunstancias socioeconómicas, es esencial para controlar la propagación de la enfermedad y mantener a las personas en aislamiento, confinamiento o cuarentena, así como para el desempeño del servicio de salud en sí y otras actividades esenciales.⁽¹⁵⁾

Adopción de medidas preventivas en centros de trabajo durante brote de la COVID-19

Una situación de contingencia sanitaria exige la elaboración de planes de emergencia en los centros de trabajo, y representa retos extraordinarios para las autoridades de salud, trabajo, gobiernos estatales y municipales, personal médico y de ayuda humanitaria, los actores organizados de la producción, gerentes, empleados y trabajadores de los centros de trabajo.⁽¹⁶⁾

En seguimiento a los protocolos nacionales e internacionales para la contención de la COVID-19, las autoridades están obligadas a tomar decisiones rápidas, así como los empleadores, para evitar que sus centros de trabajo sean focos de contaminación.⁽¹⁶⁾

En este sentido, la reducción de horarios, los ajustes de plantilla y el teletrabajo, son algunos de los cambios masivos que se han producido ante el riesgo de enfermar en el trabajo, ya sea por el contacto directo con personas con la COVID-19 (sean trabajadores, clientes o usuarios) o por el contacto con superficies contaminadas con el virus SARS-CoV-2.^(15,17)

Por otra parte, se debe considerar que, además del riesgo biológico en sí mismo, en ciertos entornos y especialmente en entornos de servicios básicos y esenciales, hay que tener presente una posible modificación o intensificación de los riesgos psicosociales (turnos, guardias, responsabilidad, sobrecargas, conflictos de rol, conflictos en las relaciones jerárquicas, contacto con la muerte y la enfermedad, cambios de funciones por necesidades del servicio así como los asociados al teletrabajo o trabajo a distancia).^(15,18)

De esta manera, se requiere que los directivos y administradores conozcan las características personales de los trabajadores, su estado biológico y psicológico, teniendo en cuenta criterios de especial vulnerabilidad y de especial sensibilidad

a la enfermedad y, en función de estos, determinar las medidas de prevención y protección que sean necesarias.⁽¹⁵⁾

Cada actividad laboral y cada trabajador deben ser considerados y preparados, no solo para su protección, sino también para comprender que su actividad puede desempeñar un papel importante en la lucha contra la epidemia. Para garantizar condiciones de trabajo que reduzcan la transmisión del virus, es necesario analizar las medidas organizativas en el contexto de cada actividad laboral y la praxis de salud ocupacional debe considerarse en la lista de medidas y acciones de salud pública destinadas a controlar la pandemia.⁽⁴⁾ Además los trabajadores tienen la responsabilidad de cooperar con el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo (SST) que incumben al empleador, acatando las medidas de seguridad prescritas, velando, dentro de los límites razonables, por la seguridad de las otras personas (incluso evitando exponer a otras personas a riesgos de seguridad y salud) y utilizando los dispositivos de seguridad y el equipo de protección correctamente.⁽¹⁹⁾

Adopción de medidas de seguridad y protección previa al retorno de los trabajadores al centro laboral

Resulta fundamental además, que las instituciones implementen medidas para garantizar la protección de los trabajadores durante la etapa de retorno escalonado a las actividades laborales, y después de la curación tras un caso de la COVID-19.⁽¹⁵⁾ Todo empleador está en la obligación, previo al retorno de los trabajadores al centro laboral, de elaborar e implementar un Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la COVID-19, este plan debe establecer las medidas de seguridad y protección en el centro laboral. Este plan debe contener lo siguiente:⁽²⁰⁾

- *Equipos de Protección Personal (EPP)*: Adquisición y abastecimiento de los EPP y otros insumos, de acuerdo a la identificación de riesgo de contagio por la COVID-19 de los trabajadores y sus funciones, cantidad de servidores, aforo, entre otros.

- *Seguimiento de salud de los trabajadores:* Coordinación con entidades de salud para la aplicación, análisis y resultados de las serológicas o moleculares para la COVID-19. Garantizar el abastecimiento adecuado de termómetro infrarrojo en los centros laborales, para el debido control de temperatura corporal al inicio de la jornada laboral y el monitoreo a lo largo de la jornada.
- *Limpieza y desinfección del centro laboral:* Asegurar la limpieza y desinfección de todos los ambientes del centro de trabajo, lo cual incluye a: ambientes, mobiliario, herramientas, equipos, útiles de escritorio, vehículos con la metodología y procedimientos adecuados.
- *Implementos de limpieza y desinfección:* Acceso a implementos de seguridad de uso libre como jabón líquido, jabón desinfectante o alcohol gel, papel toalla, para el correcto lavado y desinfección de manos.
- *Aforo:* Establecer el aforo de los locales y oficinas, así como de los espacios comunes implementados para el bienestar del personal (comedores, lactarios), y cerrar las áreas comunes no imprescindibles.
- *Ventilación del ambiente:* Describir el modo de ventilación de los ambientes laborales, en la medida de lo posible preferir la ventilación natural, dado que el uso de extractores u otro se requiere cumplir con los tiempos en el mantenimiento preventivo, predictivo y correctivo, cambios de filtros, etc.
- *Salud mental:* El Plan debe considerar medidas para conservar la salud mental mediante un adecuado clima laboral que favorezca la implementación del plan.
- *Material gráfico:* En cuanto sea posible, incluir material de señalización de aforo, uso y desecho correcto de EPP, lavado de manos, mensaje de identificación temprana de síntomas de infección por la COVID-19, entre otros que la entidad considere necesario.

Plan de medidas adoptadas por Cuba previo al retorno de trabajadores al centro laboral durante la etapa pos-COVID-19

Los ministerios y organismos centrales del Estado trabajaron en la conformación de un plan de medidas para la primera etapa de la recuperación tras la epidemia de la COVID-19 en el país, concebida en tres fases con el objetivo de que transcurra como un proceso gradual hacia la nueva normalidad.⁽²¹⁾

Estas acciones, agrupadas en 13 actividades principales, se han clasificado en dos grupos: aquellas que se mantendrán, y otras, cuya aplicación contempla adecuaciones en el transcurso de las tres fases post COVID-19.⁽²¹⁾

Cuando comience la primera fase de las tres establecidas para la recuperación post COVID-19 en Cuba, se inicia la incorporación de manera gradual de los trabajadores a sus labores cotidianas⁽²²⁾. Dentro de las medidas que conciernen al sector laboral se establece que:

- En cuanto se decrete la primera fase, todos los trabajadores que por una causa u otra no estaban laborando, podrán regresar a sus puestos.⁽²¹⁾
- En la primera fase será fomentado el trabajo a distancia -que hoy incluye a más de 600 mil trabajadores, cifra récord en Cuba-, siempre que sea justificado, y las personas tengan las condiciones. El teletrabajo tiene múltiples ventajas, pues se ahorran recursos, hay productividad, es la medida que por excelencia tributa al aislamiento social, se logra una combinación entre la vida laboral y la familiar, solo resta fomentar una cultura del trabajo a distancia, a tono con el proceso de informatización en la sociedad.^(22,23,24)
- Durante todo este periodo, los trabajadores del sistema empresarial que laboran en entidades que se utilizan como centros de aislamiento para la vigilancia epidemiológica, reciben el salario promedio calculado, según lo previsto en la legislación laboral vigente.⁽²¹⁾
- Los trabajadores en los centros de aislamiento se mantienen protegidos con el salario promedio.⁽²¹⁾
- Los trabajadores que están aislados en sus domicilios se mantienen cobrando el 100 % del salario básico, mientras se mantenga el aislamiento.⁽²¹⁾

- Se mantendrá el pago excepcional de 250 pesos de estímulo al personal que garantiza las labores de limpieza y lavandería en los 31 hospitales que hoy atienden a pacientes positivos y sospechosos de la COVID-19.⁽²³⁾
- Se mantiene la decisión de prorrogar la licencia no retribuida a la madre que se encuentra en el disfrute de las licencias complementarias por maternidad, y a su vencimiento resulta imposible su incorporación, porque no tiene otro familiar que pueda cuidar de su hijo y se aplazó el otorgamiento del círculo infantil.⁽²²⁾
- Se mantiene en la primera y segunda fase que la madre, padre o tutor que sean trabajadores y están encargados del cuidado del menor - se pagaba el 100 por ciento el primer mes y el 60 por ciento de su salario básico luego; esta garantía, cuando se inicien las actividades escolares, quedará sin efecto. También, de acuerdo con la titular, la administración de manera puntual evaluará la situación de cada de cada persona y si tiene alguna vulnerabilidad, decidirá que se mantenga en el hogar.^(21,22)
- Los trabajadores sociales mantendrán la atención diferenciada a los núcleos familiares más vulnerables, en particular a las personas con discapacidad y adultos mayores que viven solos, para brindar la información sobre las medidas para la prevención del Coronavirus, evaluar los problemas que identifique y tramitar la solución con la autoridad competente.⁽²⁵⁾
- Los repasadores y cuidadores de niños podrán recomenzar sus labores durante la primera fase.⁽²¹⁾
- Durante la tercera fase se restablecen los servicios gastronómicos en todas las tipologías de unidades, garantizando distancia entre las personas.⁽²¹⁾
- Las instituciones religiosas podrán restablecer gradualmente sus servicios, garantizando las medidas sanitarias y de distanciamiento.^(21,22)

- Entre las medidas generales se mantiene:
 - el uso obligatorio del nasobuco en lugares de alta concentración de personas;
 - garantizar el distanciamiento físico;

- reducir capacidades en locales de ofertas de servicios;
- prohibir la entrada de trabajadores con síntomas respiratorios a los centros de trabajo, garantizándose su remisión a los centros de salud con inmediatez;
- aplicar de manera obligatoria la desinfección de las manos a la entrada de la institución, así como la desinfección sistémica de las superficies con hipoclorito de sodio o solución hidroalcohólica;
- mantener los pasos podálicos en las condiciones higiénicas adecuadas a la entrada de áreas comunes;
- posibilitar y establecer la protección de trabajadores expuestos al contagio en áreas de riesgo;
- informar a la autoridad sanitaria sobre el retorno al país de trabajadores que viajan por asuntos oficiales, provenientes de países de alto riesgo de transmisión;
- reducir al 50 % la capacidad máxima permisible en los ascensores, así como mantener la higiene en su interior; garantizar el uso de guantes de látex por parte del personal de limpieza, así como el empleo de sustancias desinfectantes; garantizar la realización de la limpieza y desinfección de los utensilios de cocina comedor;
- priorizar el abasto de agua y el saneamiento en los hospitales y centros de aislamiento con un sistema de control diferenciado y de rigor;
- mantener las medidas de bioseguridad para trabajadores en puestos de riesgos, como en el sistema de salud, las fronteras y el turismo, entre otros.^(23,25,26)

Los trabajadores de la salud al tratar a los pacientes positivos y sospechosos de portar la enfermedad tienen que usar equipos de protección: guantes, batas de manga larga, protección ocular y respiradores o máscaras, también deben cumplir estrictamente las normas de bioseguridad, con la finalidad de evitar contagios entre el personal asistencial y pacientes, donde el lavado de manos es la prioridad.⁽²⁷⁾

Consideraciones finales

Los riesgos laborales corresponden a variables que hacen al trabajador susceptible a enfermedades, ya sean mentales o físicas. Estas variables pueden causar daños a la salud del trabajador y se caracterizan por su naturaleza biológica, química, ergonómica, física y accidental (mecánica). Estos riesgos a los que están expuestos los trabajadores se acentúan durante la pandemia de la COVID-19. Además de los trabajadores de la salud, hay muchos otros tipos de trabajadores que tienen un mayor riesgo de infección por la COVID-19 a través de su trabajo, generalmente por estar cerca de los miembros del público. La preservación de la salud de estos grupos esenciales, y de otros que continúan trabajando debido a circunstancias socioeconómicas, es esencial la aplicación de medidas como la reducción de horarios, los ajustes de plantilla y el teletrabajo, para controlar la propagación de la enfermedad. Resulta fundamental, además, que las instituciones implementen medidas para garantizar la protección de los trabajadores durante la etapa de retorno escalonado a las actividades laborales mediante un Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la COVID-19 el cual contenga los equipos de protección personal, el seguimiento de la salud de los trabajadores y la limpieza y desinfección de los centros laborales. Cuba implementa un plan similar, donde de manera general se impone el uso obligatorio del nasobuco en lugares de alta concentración de personas; garantizar el distanciamiento físico; prohibir la entrada de trabajadores con síntomas respiratorios a los centros de trabajo, garantizando su remisión a los centros de salud con inmediatez; aplicar de manera obligatoria la desinfección de las manos a la entrada de la institución, así como la desinfección sistémica de las superficies con hipoclorito de sodio o solución hidroalcohólica

Referencias bibliográficas

1. Rodríguez-Morales AJ, Sánchez-Duque JA, Hernández Botero S, Pérez- Díaz CE, Villamil-Gómez WE, Méndez CA, et al. Preparación y control de la enfermedad

- por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina. Acta Med Peru. 2020;37(1):3-7. Disponible en: <https://doi.org/10.35663/amp.2020.371.909>
2. Pérez Abreu MR, Gómez Tejeda JJ, Dieguez Guach RA. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev haban cienc méd. 2020 [acceso 15/07/2020];19(2):e_3254. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2505>
3. Koh D. Occupational risks for COVID-19 infection. Occupational Medicine (Oxford, England). 2020 Mar [acceso 15/07/2020];70(1):3-5. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/32107548>
4. Fiho JM, Assunção AA, Algranti E, Garcia EG, Saito CA, Maeno M. La salud del trabajador y el afrontamiento de la COVID-19. Rev bras saúde ocup. 2020 [acceso 15/07/2020];45: [aprox. 8 p.]. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-76572020000100100&script=sci_arttext&tlng=pt Portugués
5. ACN. Durán: Los principales focos de la COVID-19 en Cuba hoy están en centros de trabajo. ACN. 2020 [acceso 15/07/2020]. Disponible en: <http://cubasi.cu/es/noticia/duran-los-principales-focos-de-covid-19-en-cuba-hoy-estan-en-centros-de-trabajo>
6. Granma. El caso cero de La Época estuvo trabajando seis días con síntomas. Granma. 2020 [acceso 16/06/2020]. Disponible en: <http://www.granma.cu/cuba-covid-19/2020-06-02/el-caso-cero-de-la-epoca-estuvo-trabajando-seis-dias-con-sintomas-02-06-2020-10-06-49>
7. Silva JS, Batista de Carvalho AR, Leite HC, Oliveira EN. Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19. Rev Cubana Enferm. 2020 [acceso 17/07/2020];36(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3738>
8. Papandrea D, Azzi M. Frente a la pandemia: Garantizar la Seguridad y Salud en el Trabajo. Ginebra: OIT, 2020 [acceso 15/07/2020]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_742732.pdf
9. Elston DM. Occupational skin disease among health care workers during the coronavirus (COVID-19) epidemic. Journal of the American Academy of

- Dermatology. 2020 [acceso 15/07/2020];82(5):1085-6. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/32171807>
10. Betancourt Ortega Y. Detengamos la pandemia: la seguridad y salud en el trabajo pueden salvar vidas. Infomed. 2020 [acceso 15/07/2020]. Disponible en: <http://www.sld.cu/noticia/2020/04/28/detengamos-la-pandemia-la-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-pueden-salvar-vidas>
11. Sim MR. La pandemia de la COVID-19: riesgos importantes para la atención médica y otros trabajadores en primera línea. Occup Environ Med. 2020 [acceso 11/05/2020];77(5): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <https://oem.bmj.com/content/77/5/281.long> Inglés
12. Gallasch CH, da Cunha ML, de Souza Pereira LA, Silva-Junior JS. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. Revista Enfermagem UERJ. 2020 [acceso 15/07/2020];28. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/zh/biblio-1094830>
13. Cuevas Pérez R. Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemónium, precariedad y paranoia. Banco Interamericano de Desarrollo. 2020 [acceso 15/07/2020]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>
14. Godderis L, Boone A, Bakusic J. COVID-19: una nueva enfermedad relacionada con el trabajo que amenaza a los trabajadores de la salud. Occup Med. 2020 [acceso 11/05/2020]: [aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7197525/>
15. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Salud laboral y la COVID-19. Cuba: Bibliodir. 2020 [acceso 15/06/2020];6(6):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2020/06/bibliodir-junio-2020.pdf>
16. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Guía de identificación de riesgos laborales por covid-19 y medidas preventivas en los centros de trabajo. 2020 [acceso 15/07/2020]. Disponible en: <https://www.igsgt.org/guia-de-identificacion-de-riesgos-laborales-por-covid-19-y-medidas-preventivas-en-los-centros-de-trabajo-covid-19/>

17. Benavides FG. La salud de los trabajadores y la COVID-19. Arch Prev Riesgos Labor. 2020 [acceso 09/05/2020];23(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://archivosdeprevencion.eu/index.php/aprl/article/view/50/21>
18. Associació Catalana de Salut Laboral. Criterios para la gestión de personas especialmente vulnerables y trabajadores/as especialmente sensibles frente al SARS-CoV-2 en las empresas de Cataluña en el contexto de pandemia. Arch Prev Riesgos Labor. 2020 [acceso 11/05/2020];23(2):[aprox. 19 p.]. Disponible en: <https://archivosdeprevencion.eu/index.php/aprl/article/download/51/27/>
19. Organización Internacional del Trabajo. Las normas de la OIT y la COVID-19 (coronavirus): Preguntas frecuentes. 2020 [acceso 15/07/2020]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/publication/wcms_739939.pdf
20. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. “Lineamientos para el retorno progresivo a las actividades laborales en el contexto de pandemia de COVID - 19”. EsSalud. Lima; 2020.
21. Juanes Sánchez W, Ulloa Parets I, Correa Silvia Y, García Elizalde A, del Sol González Y, Nusa Peñalver JD, et al. Informan medidas laborales, de seguridad social y de finanzas y precios para la etapa pos COVID-19. Granma. 2020 [acceso 16/06/2020]. Disponible en: <http://www.granma.cu/cuba-covid-19/2020-06-15/en-vivo-cuba-hacia-la-etapa-pos-covid-19-video-15-06-2020-17-06-16>
22. Trabajadores. Trabajadores cubanos retomarán sus labores desde la primera fase post COVID-19. Trabajadores. 2020 [acceso 16/06/2020]. Disponible en: <http://www.trabajadores.cu/20200615/trabajadores-cubanos-retomaran-sus-labores-desde-la-primera-fase-post-covid-19/>
23. Cubadebate. Gobierno cubano informa medidas para la recuperación tras la epidemia de la Covid-19. Cubadebate. 2020 [acceso 16/06/2020]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/06/11/gobierno-cubano-informa-medidas-para-la-recuperacion-tras-la-epidemia-de-la-covid-19/>
24. Cubadebate. Anuncia Cuba plan de recuperación post COVID-19. Cubadebate. 2020 [acceso 16/06/2020]. Disponible en: <http://www.ahora.cu/es/holguin/8712-anuncia-cuba-plan-de-recuperacion-post-covid-19>

25. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Etapa de recuperación post COVID-19. Medidas a implementar en sus tres fases. Cuba. 2020 [acceso 15/07/2020]. Disponible en: <https://files.sld.cu/upp/files/2020/06/24-de-junio.pdf>
26. Martorell Díaz R. Inicia recuperación pos-COVID-19 en Isla de la Juventud. Juventud Rebelde. 2020 [acceso 20/06/2020]. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/cuba/2020-06-18/inicia-recuperacion-pos-covid-19-en-isla-de-la-juventud>
27. Elizalde García A. Cuba desarrolla un Protocolo de actuación nacional para enfrentar la COVID-19. Granma. 2020 [acceso 20/06/2020]. Disponible en: <http://www.granma.cu/cuba-covid-19/2020-05-13/cuba-desarrolla-un-protocolo-de-actuacion-nacional-para-enfrentar-la-covid-19-13-05-2020-00-05-55>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Yadira Gamboa Díaz: Asesoría en la redacción del artículo y revisión final del artículo.

Midiala Lugo Valdés: Asesoría en la elaboración de la revisión bibliográfica.

Alexandro García Vargas: Redacción del artículo y revisión final del artículo.

José Ángel García Pino: Recopilación de información y elaboración de la revisión bibliográfica.

Idania Pérez Salgado: Recopilación de información y traducción.