

PLAN DE TRANSICIÓN Y CONTINGENCIA DEL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA Y LABORAL DE NAVARRA

Junio 2020

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	2
OBJETIVOS	2
SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA	3
SECCION DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y VACUNACIONES	3
SECCIÓN DE DETECCIÓN PRECOZ	6
SERVICIO DE PROMOCION DE LA SALUD COMUNITARIA	15
SECCIÓN DEL OBSERVATORIO DE SALUD COMUNITARIA	15
SECCION DE PROMOCION DE SALUD Y SALUD EN TODAS LAS POLITICAS.....	18
SERVICIO DE SALUD LABORAL	24
UNIDAD DE FORMACIÓN, INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN	25
SECCIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	26
SECCIÓN DE VALORACIÓN CLÍNICO LABORAL E INSPECCIÓN MÉDICA	27
SECCIÓN DE VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL TRABAJO	28
SERVICIO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL	33
UNIDAD DE SEGURIDAD FÍSICA	34
SECCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA	34
SECCIÓN DE SANIDAD AMBIENTAL	35
SECCIÓN DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA.....	35

INTRODUCCIÓN

El ISPLN, como referente de la Salud Pública y Laboral de Navarra, es considerado un centro sanitario durante la pandemia, aspecto que hace necesario que deba mantenerse abierto para la seguridad de la ciudadanía. Esta condición ha determinado que las personas que trabajamos en el ISPLN apliquemos medidas de prevención para preservar la salud de los trabajadores sin menoscabo del servicio público encomendado.

OBJETIVOS

- Redefinir las líneas de trabajo del ISPLN para el año 2020 en la transición a una nueva normalidad teniendo en cuenta la situación actual en este marco de pandemia.
- Planificar las actuaciones ante un escenario de alta incidencia.

SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA

SECCION DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y VACUNACIONES

I. INTRODUCCIÓN

La sección de Enfermedades Transmisibles y Vacunaciones se ha visto desbordada por la actividad generada por pandemia de COVID 19. Ha recibido el apoyo de Médicos Especialistas en Medicina Preventiva del propio Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria y de los otros dos Servicios de Promoción de la Salud Comunitaria y de Salud Laboral del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Por tanto debemos agradecer el esfuerzo y la estrecha colaboración de este personal ya que con su apoyo hemos podido afrontar los retos que ha representado la pandemia en las actividades de vigilancia epidemiológica.

II. ESTRUCTURA

III. OBJETIVOS GENERALES PARA ABORDAR LA TRANSICIÓN

Reformular los objetivos especificados para 2020 de los siguientes proyectos:

- A. Vigilancia, control e intervención en enfermedades transmisibles
- B. Vacunaciones infantiles y de adultos
- C. Investigación en Salud Pública

IV. RECUPERACIÓN DE LA ACTIVIDAD

La sección de Enfermedades Trasmisibles y Vacunaciones no solamente ha mantenido su actividad, sino que se ha visto incrementada con el volumen de trabajo derivado de las necesidades de vigilancia epidemiológica de la pandemia de COVID-19.

Tal como se ha señalado, este hecho así como la necesidad de continuar con esta vigilancia incluso reforzándola nuevamente en otoño, obliga a reformular y modificar alguno de los objetivos establecidos para el año 2020.

A. Proyecto de Vigilancia, control e intervención en enfermedades transmisibles

Se mantienen la mayoría de acciones planteadas tal y como se enunciaron y se reformulan las siguientes:

1. Ampliación de la Vigilancia y Control de la Infección en Navarra en relación a enfermedades emergentes o nuevas situaciones de riesgo. Esta acción se modifica y pasa a denominarse: Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 e incluye:

Detección de casos de COVID-19.

Definición y clasificación de los casos

Procedimiento de notificación de casos

Manejo de los casos de COVID-19 con infección activa

Estudio y manejo de contactos. **Proyecto**

2. Encuesta de seroprevalencia de anticuerpos frente a COVID 19. En otoño se realizará esta encuesta con unas 1000 muestras de sangre de pacientes a los que se les realice una extracción por motivos asistenciales no relacionados con patología infecciosa.
3. Elaboración y difusión de los informes semanales y Boletines de Salud Pública. Los informes semanales se han difundido puntualmente y se ha reforzado su contenido con la información relativa al COVID 19. Ha sufrido un retraso el Boletín de Salud Pública que se difundirá próximamente con la información de las EDO correspondientes a 2019.
4. Vigilancia de infecciones relacionadas con la atención sanitaria en Navarra. Esta acción se retrasa. Se consensuará de nuevo con los servicios implicados.
5. Vigilancia de resistencias a antimicrobianos en Navarra. Esta acción se retrasa. Se consensuará de nuevo con los servicios implicados.
6. Vigilancia reforzada de la gripe en Navarra. Dado que el SARS CoV 2 es un virus de transmisión respiratoria puede comportarse como un virus estacional con mayor incidencia en invierno lo que puede modificar la vigilancia de la gripe que hasta ahora ha tenido tres componentes:
 - Vigilancia de síndrome gripal de toda la población de Navarra
 - Sistema centinela que caracteriza los casos de gripe en la población cubierta por los médicos centinelas
 - Vigilancia de casos graves de gripe en pacientes que reciben atención hospitalaria.

En función de la incidencia de COVID 19 estos componentes de vigilancia de gripe se transformarían en:

- Vigilancia de virus respiratorios, incluido SARS CoV 2, si no existiera transmisión comunitaria de COVID 19 y existiera capacidad suficiente para

realizar PCRs de todas las pacientes sospechosas de COVID 19, tal y como exige actualmente la vigilancia de COVID 19.

- Sistema centinela de virus respiratorios. Solamente se activará en el caso de que existiera transmisión comunitaria de COVID 19 y no existiera capacidad suficiente para realizar PCRs de todas los pacientes sospechosos de COVID 19 Este sistema caracterizaría los casos sospechosos de infección respiratoria, COVID-19, gripe y otros virus respiratorios en la población cubierta por los médicos centinelas.
- Vigilancia de casos graves infección respiratoria en pacientes que reciben asistencia especializada.

B. Proyecto de Vacunaciones infantiles y de adultos.

Este proyecto se ha visto muy afectado por la interrupción del curso escolar interrumpiendo:

- La vacunación de rescate de la inmunización antimeningocócica conjugada tetravalente A C W Y.
- La administración de la 2ª dosis de vacuna frente a virus del papiloma humano
- La vacunación de dTpa de carga reducida
- La vacunación de Td a los 14 años.

Desde mayo se está llamando desde los centros de salud, clínica San Miguel y Clínica Universidad de Navarra para vacunar a los niños que les corresponden.

Todas las acciones del proyecto se mantienen reforzando:

- Vacunación antigripal ya que se pretende aumentar sustancialmente la cobertura vacunal en grupos de riesgo y sobre todo en personal sanitario.
- Habrá que realizar una campaña de sensibilización medios para mejorar la cobertura reforzando la del Ministerio o contratando una propia.
- El refuerzo para incrementar la cobertura antigripal se uniría al objetivo de mejora de la cobertura de antineumocócica 23 valente y la de Td a los 65 años.
- Las enfermeras de los CASSYR vacunarán a embarazadas de dTpa y gripe (alta en INMUNIS)

Sigue pendiente la realización de las analíticas de la encuesta de seroprevalencia de anticuerpos vacunales de Navarra. Considerar la posibilidad de que se realice en el CNM compensando a la realización de las analíticas de ENE-Covid en Navarra o en su defecto, autorizar la contratación por exclusividad de estas analíticas al CNM.

C. Proyecto de Investigación en Salud Pública.

Se mantienen todas las acciones del proyecto.

SECCIÓN DE DETECCIÓN PRECOZ

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID19 ha conducido, en la mayor parte de los países del mundo, a la parada temporal de prácticamente la totalidad de las actividades de los programas de cribado de cáncer, debido al carácter no urgente del cribado, y con los objetivos de evitar la transmisión a la población participante, a los profesionales sanitarios, y conservar y dedicar el máximo de los recursos sanitarios para la atención prioritaria a los pacientes con COVID19. No ha sucedido así en los programas de cribado neonatal que, dado su carácter esencial, han seguido llevándose a cabo con normalidad.

Por lo anteriormente expuesto, en la Sección de Detección Precoz se procedió, a partir del 16/03/2020 a cancelar todas las invitaciones enviadas a las mujeres en el Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama (PDPCM), y dejar de enviar nuevas invitaciones. Durante este tiempo, únicamente se han realizado las exploraciones complementarias pendientes y revisiones solicitadas por sintomatología sospechosa. Los casos con sospecha de cáncer han sido remitidos al hospital para la realización de las pruebas invasivas correspondientes.

En el caso del Programa de Detección Precoz de Cáncer de Colon y Recto (PDPCCR), también se dejó de enviar kits para el análisis de sangre oculta en heces. Asimismo, se indicó a todos los centros de salud que dejaran de recoger los kits que estaban en poder de las personas ya invitadas al programa, hasta nuevo aviso. Por parte de los hospitales, se cancelaron todas las colonoscopías del programa citadas, tanto de cribado como de revisión de pólipos.

II. OBJETIVOS GENERALES PARA ABORDAR LA TRANSICIÓN

Ante la llegada de la “nueva normalidad” es necesario establecer un plan de trabajo para retomar en lo posible la actividad normal en los diferentes proyectos de la Sección de Detección Precoz, proponiendo diferentes actuaciones según esté la situación respecto a la infección por COVID19. Esto va a conllevar necesariamente una modificación en la formulación que, en su origen, tuvieron estos objetivos.

Los proyectos de la Sección, de acuerdo a los Objetivos establecidos para 2020 son:

- A. Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama (PDPCM)
- B. Programa de Detección Precoz de Cáncer de Colon y Recto (PDPCCR)

- C. Programa de Detección Precoz de Cáncer de Cervix
- D. Programa de Detección Precoz de Metaboloopatías Congénitas (PDPMC)
- E. Programa de Detección Precoz de Hipoacusia Neonatal (PDPHN)
- F. Referencia y asesoría en materia de detección precoz de enfermedades

III. RECUPERACIÓN DE LA ACTIVIDAD (en coordinación con la de la red asistencial)

Conforme la pandemia avanzaba por sucesivas fases, en la medida de lo posible, y en todos los ámbitos, se ha intentado recuperar parte de la actividad perdida en este tiempo, tomando todas las medidas recomendadas para salvaguardar la seguridad tanto de los profesionales como de los usuarios.

A. Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama

Objetivo: Finalizar las invitaciones y actividad derivada de la 15 vuelta en el tercer trimestre de 2020

Actividad planificada periodo 16/03/2020-19/06/2020 (alarma COVID19) y pendiente para finalizar vuelta 15, inicialmente prevista para agosto 2020:

Actividad	16-03-2020 - 19-06-2020		Actividad pendiente hasta fin vuelta
	Planificada	Realizada	
Primeras invitaciones	18.506 (10.758 de UF y 7.748 de UM)	0	29.808 (20.094 de UF y 9.714 de UM)
Recordatorios	1500	0	4018
Revisiones intermedias	700	480	1241

Previsión A: invitación contando exclusivamente con la actividad de lectura de mamografías del personal de la Sección de Detección Precoz (sin incremento de FEAS radiología, propio, de CHN o contratado como servicio externo).

- Sistemática: Invitaciones telefónicas. Limpieza de las unidades tras cada turno. Higiene y medidas de protección ya establecidas con anterioridad.
- Fin de invitaciones según esta previsión: 24/08/2021

También hay que contar con otros aspectos diferentes a la invitación en sí:

- Posibilidad de averías y otro tipo de imprevistos: 1 mes más de retraso
- Implantación del nuevo sistema de información del programa: 2 semanas más de retraso

Así pues, en relación con los objetivos para 2020, se estima **14 meses y medio de retraso** con respecto a la planificación inicial de la vuelta. No es necesario resaltar las implicaciones que aumentar en más de un año la duración de la vuelta tendría, en cuanto a pérdida de detección precoz con la consiguiente aparición de cánceres de intervalo y aumento de la mortalidad.

Previsión B: invitación reducida hasta 21 de septiembre, llegando a partir de esa fecha a la máxima capacidad de trabajo de los mamógrafos y manteniéndola hasta final de vuelta.

- Sistemática: Invitaciones telefónicas hasta 21 de septiembre. A partir de esa fecha, invitación por carta. Limpieza de las unidades tras cada turno. Higiene y medidas de protección ya establecidas con anterioridad.
- Fin de invitaciones según esta previsión: 22/01/2021

Igualmente hay que contar con otros aspectos diferentes a la invitación en sí:

- Posibilidad de averías y otro tipo de imprevistos: 1 mes más de retraso
- Implantación del nuevo sistema de información del programa: 2 semanas más de retraso

(*) (a mayor volumen de trabajo diario, mayor probabilidad de imprevistos: averías aparatos, bajas laborales, etc.)

Para que esta alternativa sea factible es necesario:

- Por parte de ISPLN:
 - Sustitución en todo momento del personal técnico que pudiera estar de baja o vacaciones.
 - Contar con nuestras dos radiólogas todo el tiempo.
 - Asegurar la lectura de todas las mamografías realizadas: 10.133 mamografías de déficit de lectura, que supone 158 jornadas extra de radiólogo. Necesario desde septiembre 2020: 36 jornadas en septiembre, 39 en octubre, 47 en noviembre,

25 en diciembre y 9 en enero 2021 (habría que ajustar las fechas según fuesen sucediendo imprevistos)

- Por parte del CHN: asegurar los procesos de confirmación diagnóstica y tratamiento de los casos derivados por sospecha.
 - Consultas Unidad de Cirugía mamaria: 10 consultas semanales para el PDPCM (a partir de 21 de septiembre).
 - Citas Unidad de radiología mamaria para pruebas invasivas: 10 huecos semanales para el PDPCM (a partir de 21 de septiembre).

En relación con los objetivos establecidos para 2020, se estima unos **8 meses de retraso** con respecto a la planificación inicial de la vuelta, con implicaciones similares a los de la situación A.

De no cumplirse los anteriores requerimientos, el retraso estimado se incrementaría, en función de los incumplimientos.

Previsión C: la situación por COVID19 empeora. Si esto sucediera, y dependiendo del tipo de alarma, es de suponer que en ese momento se tendría que suspender nuevamente la actividad del PDPCM, como sucedió en marzo. El plan de acción sería el mismo que en aquél momento, con alguna lección aprendida.

Otros objetivos respecto al proyecto PDPCM:

- Planificación y programación de la vuelta 16: prevista primer semestre 2020. En el mejor de los casos se podría realizar a finales del cuarto trimestre de 2020 o a inicios del primer trimestre de 2021.
- Realización de exploraciones de la vuelta 16: previsto segundo semestre 2020. No se realizará ninguna.
- Realización de las exploraciones intermedias que corresponda: sí se cumplirá este objetivo.
- Implantación MIS: se intentará cumplir para final de año. Necesario tener recursos suficientes de informática.
- Evaluaciones y otros suministros de datos: en función de la situación.

B. Programa de Detección Precoz de Cáncer de Colon y Recto

Objetivo: Realización de invitaciones y toda la actividad derivada correspondiente a la primera mitad de la cuarta vuelta, según planificación establecida.

Al igual que el PDPCM, el PDPCCR quedó paralizado a todos los efectos a fecha 16/03/2020. Por los motivos más abajo expuestos, no se contempla mandar nuevas invitaciones hasta septiembre 2020.

Actividad planificada periodo 16/03/2020-28/08/2020 y que no se ha llevado/no se va a llevar a cabo en plazo (por la alarma, por la situación de los hospitales^(*), y por falta de un conocimiento real de la situación de los centros de salud^{**}) :

(*) (La información que tenemos de los hospitales CHN, HRS y HGO es que no serán capaces de reiniciar las colonoscopias de cribado hasta mediados de septiembre (sobre todo por vacaciones forzadas de personal de hospitales). Pero todos ellos van a ser capaces de hacer durante finales de junio, julio y agosto, todas las colonoscopias de cribado que por diversos motivos, hayan podido quedar retrasadas, así como las colonoscopias de revisión de pólipos que corresponda hasta agosto incluido. También se han ido recuperando las colonoscopias canceladas tras la alarma, que quedarán hechas en su totalidad para finales de junio).

** A los EAP, por información transmitida por ellos mismos, también se les ha pedido que disfruten las vacaciones preferentemente en julio y agostos, además de seguir todavía en situación de seguimiento de casos y contactos. Pero desconocemos si a 1 de septiembre su actividad respecto al PDPCCR será como hasta el inicio de la alarma.

- Primeras invitaciones: 39.378
 - Área de Pamplona: 30.406
 - Área de Tudela: 4.299
 - Área de Estella: 4.673
- Todos los 1º y 2º recordatorios correspondientes

Previsión A: continuar a partir de septiembre con actividad similar a la realizada previamente a la alarma.

1. Envío de recordatorios de entrega de los kits que se encuentran en domicilio, en 2-3 semanas, desde la última de agosto. En este momento hay 8.076 kits en domicilio correspondientes a la 4ª vuelta. Calculando la probabilidad de entrega, dependiendo de que se trate del primer o segundo recordatorios ordinarios, o recordatorio de las personas a las que se impidió la entrega del kit por la alarma, calculamos que se generarán los siguientes positivos y, por tanto, las mismas valoraciones preendoscópicas a realizar a partir de la primera semana de septiembre y colonoscopías a realizar en la 2ª quincena de septiembre:

- Para CHN: 58
 - Para HRS: 22
 - Para HGO: 3
2. Reinicio de envío de invitaciones: semana del 14 de septiembre, enviando el número de kits según planificación, y que generen el número de positivos, valoraciones preendoscópicas, y colonoscopias habituales para empezar a realizarse en la última semana de septiembre (valoraciones preendoscópicas) y primera de octubre (colonoscopias). Empezando por las zonas en las que se interrumpió la invitación.
 3. Realización de las colonoscopias de seguimiento de pólipos: con normalidad y en plazo a partir de septiembre.

En relación con los objetivos para 2020:

Fin de vuelta según planificación al inicio vuelta 4: últimas invitaciones enviadas 15/11/2021

Fin de vuelta según esta previsión: 07/03/2022.

Estimamos 4 meses de retraso respecto a la planificación inicial (objetivo para 2020).

Requerimientos necesarios:

- Por parte de Atención Primaria y Atención Especializada, mantener el número de colonoscopias que tenemos hasta ahora en todos los hospitales, así como la actividad de los EAP.

Previsión B: absorber entre septiembre de 2020 y diciembre 2021 la pérdida acumulada.

- Primeras invitaciones: 39.378
 - Área de Pamplona: 30.406
 - Área de Tudela: 4.299
 - Área de Estella: 4.673
- Todos los 1º y 2º recordatorios correspondientes

Esto supone aproximadamente 1350 positivos, a los que habrá que hacer la valoración preendoscópica y colonoscopia, pensando en repartirlos en los 16 meses con que contamos hasta fin de vuelta.

Requerimientos para poder cumplir la previsión B:

- Por parte de ISPLN: a priori hay capacidad de asumirlo con los recursos disponibles.
- Por parte de Atención Primaria y Especializada: aumentar la capacidad en los CS y hospitales asegurar los procesos de valoración preendoscópica y realización de colonoscopia de todos los casos con test positivo, en el tiempo recomendado para ello.
 - Consultas con MAP para valoración preendoscópica:
 - Área de Pamplona: 65 consultas de valoración preendoscópica mensuales por encima de las habituales, en los centros de salud que corresponda.
 - Área de Tudela: 9 consultas de valoración preendoscópica mensuales por encima de las habituales, en los centros de salud que corresponda.
 - Área de Estella: 10 consultas de valoración preendoscópica mensuales por encima de las habituales, en los centros de salud que corresponda.

Se podría considerar como alternativa, trabajar con más zonas simultáneamente, con el objetivo de que en los CS la demanda mientras está abierta la zona fuera la misma, aunque estuviera abierta más tiempo

- Citas de colonoscopia:
 - CHN: 16 colonoscopias semanales por encima de las habituales (normalmente se citan 60 por semana)
 - HRS: 2-3 colonoscopias semanales por encima de las habituales (normalmente se citan 12 por semana)
 - HGO: 2-3 colonoscopias semanales por encima de las habituales (normalmente se citan 10 por semana)

Previsión C: la situación por COVID19 empeora. Si esto sucediera, y dependiendo del tipo de alarma, es de suponer que en ese momento tendríamos que suspender

nuevamente la actividad del PDPCCR, como sucedió en marzo. El plan de acción sería el mismo que en aquél momento.

Otros objetivos respecto al proyecto PDPCCR

- Realización de las exploraciones de seguimiento de pólipos que corresponda: sí se cumplirá este objetivo.
- Evoluciones de COLONIS necesarios: se intentará cumplir. Indispensable tener recursos de informática.
- Evaluaciones, análisis de datos, etc de procesos y resultados de cribado y revisiones de seguimiento: se cumplirán en función de la situación.

C. Programa de Detección Precoz de Cáncer de Cérvix:

Durante todo este tiempo de situación COVID19, ha quedado interrumpido el análisis funcional y desarrollo del sistema de información para la gestión integral del programa, así como el diseño de todos los procesos y procedimientos necesarios para su implantación, que estaba prevista fuese en el inicio de 2021.

Para lo que resta de año, únicamente se podrá terminar el EV.

En cuanto al resto de objetivos planteados para 2020: el desarrollo del sistema de información, planificación de la actividad, diseño de soportes publicitarios, así como la dotación de recursos de todo tipo para el programa, se tendrá que llevar a cabo a lo largo de 2021, por lo que el inicio del Programa en sí es poco probable que se inicie antes de 2022.

D. Programas de cribado neonatal: hipoacusia neonatal y metabolopatías congénitas

Los programas de cribado neonatal durante todo este tiempo han seguido llevándose a cabo con normalidad, dado su carácter esencial.

Se espera que sea cual sea la situación COVID19, no se produzca ninguna alteración en su funcionamiento.

El resto de objetivos previstos para 2020 se llevarán a cabo, destacándose un retraso en la evolución tecnológica de la aplicación de hipoacusia, que se estima que esté terminada y en funcionamiento en el tercer trimestre del año (estaba previsto terminar en el segundo trimestre).

Por otro lado, se incorporarán en otoño dos enfermedades más al programa de detección precoz de metabolopatías congénitas (homocistinuria y enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce).

E. Asesoría en materia de detección precoz

Se ha trabajado en esta área en función de la situación existente. Fundamentalmente en la adopción de protocolos comunes con el resto de programas de cribado nacionales.

F. Participación en otros proyectos no previstos en los objetivos del año 2020

1. Apoyo técnico de los FEA en MP y SP a la sección de Enfermedades Transmisibles y Vacunaciones, durante esta alarma sanitaria por COVID 19.
2. Apoyo de todo el personal de la Sección al estudio de seroprevalencia nacional ENE COVID19, coordinado desde la jefatura del Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria, al que pertenece la Sección de Detección Precoz.

SERVICIO DE PROMOCION DE LA SALUD COMUNITARIA

SECCIÓN DEL OBSERVATORIO DE SALUD COMUNITARIA

I. ESTRUCTURA

II. REDISEÑO DE LOS OBJETIVOS Y LÍNEAS DE TRABAJO 2020

Desde final del mes de febrero hasta final de Junio se realizó un cambio de los objetivos del año 2020, por la necesidad inmediata de dar respuesta a la pandemia, con la finalidad de apoyar y desarrollar trabajo coordinado y conjunto a otros Servicio/Secciones del ISPLN, especialmente con la Sección Enfermedades transmisibles y Vacunaciones, así como al SNS/O (Dirección de Atención Primaria) y Departamento de Salud, intentando adaptarnos a la situación de cada momento y evolución de la pandemia en Navarra.

En este sentido, se han añadido Objetivos COVID-19 en estos meses, mantenido otros Objetivos imprescindibles de los establecidos por esta Sección e incluidos en el Plan de Objetivos 2020 del ISPLN y anulado o pospuesto otros Objetivos y líneas de trabajo.

De cara al futuro, se prevé el mismo planteamiento en el caso de surgir nuevos brotes de COVID-19.

A continuación, se destacan los principales de los tres tipos:

A. Objetivos COVID-19 añadidos

1. Apoyo al Servicio de Enfermería de Consejo. Dos enfermeras de la Sección han trabajado a jornada completa en este servicio desde 14/03/2020 hasta el 30/04/2020.
2. Apoyo a la Sección de Epidemiología y Vacunaciones. Tres médicas especialistas en Epidemiología y Salud Pública ha trabajado parte de su jornada apoyando a esta Sección al inicio de la pandemia durante toda la jornada laboral, tiempo que se ha reducido conforme se controlaba la misma. Así mismo se ha colaborado en la realización de guardias, que durante la pandemia pasaron de ser localizadas a presenciales hasta las 22 horas.
3. Se ha realizado un nuevo Estudio en relación con la situación inducida por las estrategias de afrontamiento de la pandemia: “Estudio sobre el estado de salud de la población Navarra durante el confinamiento”, propuesto por el Departamento de salud y cuyo Informe de resultados consta en nuestra página web.

4. Atención telefónica a enfermos y profesionales por Covid-19 durante la pandemia

B. Objetivos mantenidos

1. Continuidad con el trabajo habitual de la Sección en aquellos temas que se podían realizar desde el teletrabajo y con autonomía por parte de los profesionales. Se ha realizado trabajo para avanzar la codificación de datos de mortalidad y se ha seguido con la geocodificación. Se ha trabajado en la codificación de casos de cáncer. Se ha trabajado con los datos del ministerio de Mortalidad diaria Momo, como indicador de seguimiento de la pandemia.
2. Mantenimiento de la relación con el Ministerio en temas relacionados con la epidemia propios de la Sección, como el Registro de mortalidad.
3. Se han actualizado la "Serie Estilos de Vida: Tabaco" y se ha trabajado los resultados de la información de ESTUDES, estudio del Plan nacional de drogas y adicciones, así como previsto el nuevo Estudio EDADES.

C. Objetivos y líneas de trabajo pospuestas o anuladas

1. Formación de profesionales. Se han suspendido las actividades formativas previstas de forma presencial y no presencial.
2. Se ha pospuesto a 2022 la REUNIÓN ANUAL DE REGISTROS DE CÁNCER (GRELL) que estaba prevista hacerla en Pamplona durante los días 27 a 29 de mayo de 2020
3. Se han reducido al mínimo las reuniones interdepartamentales que se realizan habitualmente, para trabajo en las diferentes líneas de la Sección. Se han mantenido únicamente las relacionadas con temas de la epidemia, la mayoría de ellas de forma virtual.

III. EQUIPOS DE PROFESIONALES

El equipo de trabajo de la Sección se ha mantenido, trabajando parte del personal técnico y administrativo en modo presencial, otra parte en teletrabajo y otra parte ha prestado sus servicios como apoyo a otras Estructuras del ISPLN, del Departamento de salud y al SNS/O.

De cara al futuro, como Plan de contingencia, se prevé el mismo planteamiento en el caso de surgir nuevos brotes de COVID-19.

1. El equipo de trabajo ha continuado, no han existido nuevas contrataciones ni finalizaciones de contrato.

2. Tal y como se ha comentado tres enfermeras de la Sección han prestado servicios como apoyo en el Teléfono de consejo sanitario desde 14/03/2020 hasta el 01/05/2020. Y tres especialistas en medicina preventiva y salud pública han reforzado el trabajo necesario en COVID-19 dentro del ISPLN:
 - a. Se ha apoyado a la Sección de Epidemiología y Vacunaciones
 - b. Se ha apoyado a las Guardias de Salud Pública
3. Ha habido 7 personas de la Sección en Teletrabajo que se incorporaran al trabajo presencial a partir del día 22/06/2020 final del estado de alarma. Y una persona con permiso para cuidado de menores

IV. PLAN PARA ABORDAR UN POSIBLE REBROTE DE LA PANDEMIA

Para abordar un posible rebrote, procederíamos de la misma manera que en la situación de los meses anteriores, con la capacidad y necesidad de disponer de mayor tiempo para la planificación de la nueva situación:

1. En cuanto a los Objetivos y líneas de trabajo, incluyendo Objetivos y apoyos COVID-19 en caso necesario (por la experiencia en este periodo consideramos que ante un rebrote sería conveniente el apoyo necesario a la Sección de Enfermedades transmisibles y vacunaciones y/u otras Estructuras si se considera necesario), manteniendo Objetivos imprescindibles y posponiendo o anulando otros.
A lo largo del verano, se considera imprescindible mantener el desarrollo del Plan de excesos de temperaturas 2020.
Consideramos una nueva revisión de los objetivos y líneas de trabajo planteados y asignación de las nuevas tareas, que dependen del momento en el que pudiera ocurrir el posible rebrote, siendo en todo caso imprescindible mantener los Objetivos relacionados con el registro de mortalidad y adecuando a la situación los otros Registros y Estudios.
2. En cuanto a Equipos de profesionales, consideramos el replanteamiento, según la situación que se diera, del número y perfil de profesionales que sería necesario mantener en modo presencial y en modo teletrabajo.
El teletrabajo podría ser útil para seguir con la actividad laboral en los puestos de trabajo que se considerasen no esenciales, planificándolo con más tiempo y en cualquier caso con parte de trabajo presencial.

SECCION DE PROMOCION DE SALUD Y SALUD EN TODAS LAS POLITICAS

I. ESTRUCTURA

II. REDISEÑO DE LOS OBJETIVOS Y LÍNEAS DE TRABAJO 2020

Desde el inicio de la epidemia y con el fin de abordar los temas de responsabilidad de la Sección y apoyar a otras áreas del ISPLN y el SNS/O y el Departamento (Gabinete de comunicación), así como al Servicio de Comunicación de la Oficina de la portavocía del Gobierno que así lo han requerido. Para ello, se ha realizado un rediseño de los objetivos definidos e incluidos en el Plan del Objetivos del ISPLN 2020 y se han adaptado las líneas de trabajo a las necesidades surgidas por la situación epidémica.

En este sentido, se han añadido Objetivos COVID-19 en estos meses, mantenido otros Objetivos imprescindibles de los establecidos por esta Sección e incluidos en el Plan de Objetivos 2020 del ISPLN y anulado o pospuesto otros Objetivos y líneas de trabajo.

De cara al futuro, se prevé el mismo planteamiento en el caso de surgir nuevos brotes de COVID-19.

A continuación se destacan los principales de los tres tipos:

A. Objetivos covid-19 añadidos

1. Apoyo a otras Estructuras del ISPLN y del SNS/O:
 - a. Al Servicio de Enfermería de Consejo. Dos enfermeras de la Sección han trabajado a jornada completa en este servicio durante casi dos meses.
 - b. A la Sección de Enfermedades transmisibles y vacunaciones del Servicio de Epidemiología y prevención sanitaria. Una médica especialista en Medicina preventiva y Salud Pública ha trabajado 1/3 de su jornada apoyando a esta Sección y también ha colaborado en la realización de guardias.
2. Información y comunicación a la población sobre la pandemia. Seis profesionales de la Sección han trabajado a tiempo completo en la información y comunicación relacionada con la prevención de la transmisión y la promoción de la salud y el bienestar durante estos meses:
 - a. Elaboración y distribución de materiales informativos/educativos en relación a la epidemia de coronavirus. Se han realizado materiales para favorecer el autocuidado, la salud y el bienestar en el periodo de confinamiento desde la Escuela de salud (Escuela de pacientes, Escuela

de mayores y Escuela de madres y padres), que se encuentran colgados en su página web.

- b. Elaboración y distribución de Materiales dirigidos a población y establecimientos de todo tipo (más de 250.000 Folletos y 15.000 Carteles) sobre Medidas preventivas durante el inicio de la vuelta al trabajo de sectores esenciales (en colaboración con el servicio de Salud Laboral) y las primeras fases de la desescalada.
- c. Apoyo técnico para el desarrollo de la página web coronavirus.navarra.es, en colaboración con la Sección de enfermedades transmisibles y vacunaciones, así como con los otros dos Servicios del ISPLN en temas de funciones compartidas.
- d. Diseño, distribución e inclusión en la página web de Infografías sobre diversos temas sobre prevención de la COVID-19 en general y en cada fase de la desescalada.
- e. Notas de prensa, en coordinación con el Gabinete de Salud y el Servicio de Comunicación de la oficina de la portavoz del Gobierno con informaciones sobre las medidas preventivas frente al coronavirus e información útil para la población en cada fase de la desescalada y la “Nueva normalidad”.
- f. Publicación de todos los temas en Redes sociales y seguimiento de las mismas.
- g. Campaña “1.5m, la medida de tu compromiso”. Se ha colaborado desde la Sección en el diseño y puesta en marcha de esta campaña institucional, desarrollada desde el ISPLN

3. Apoyo y seguimiento a la población vulnerable.

- a. Una profesional de la Sección en coordinación con quienes han realizado trabajo presencial ha trabajado activamente en el Programa de Promoción de la Salud de la Comunidad Gitana, que ha requerido muchas medidas de adaptación de las acciones y formas de trabajo a la situación epidémica: aislamiento y cuarentena, confinamiento, visitas a hospitales, Acompañamiento en la muerte y ritos funerarios...
- b. Trabajo en colaboración con las asociaciones gitanas, entidades como Cruz Roja y Banco de Alimentos y el Departamento de Derechos Sociales para el suministro de alimentos y material para medidas preventivas a familias con hijos en situación más vulnerable

- c. Sesiones de formación a diferentes tipos de Entidades sociales implicadas.
- 4. Escuela de salud:
 - a. La persona que coordina la Escuela de Salud ha mantenido un contacto continuado con el profesorado para mantenerles informados y vinculados con la Escuela.
 - b. Sesión de formación del profesorado de las tres Escuelas sobre Medidas de prevención de la COVID-19.
- 5. Participación en grupos de trabajo en temas relacionados con la epidemia. Dos profesionales han participado en Comisiones de atención a la infancia y adolescencia en época de covid-19 y duelo.
- 6. Acciones relacionadas con Actividades de ocio infantil y juvenil
 - a. Definición de actuaciones en colaboración con el Instituto de Navarra de Juventud y Consejo de la Juventud y el Servicio de Sanidad ambiental y Seguridad alimentaria
 - b. Sesiones de formación a formadores de diversas Entidades sobre medidas de prevención ante el coronavirus adaptado a su ámbito de actuación.
- 7. Coordinación con el Área de Promoción de salud con el ministerio de Sanidad y el Plan nacional de drogas y adicciones

B. Objetivos y líneas de trabajo mantenidas

1. Continuidad con el trabajo habitual de la Sección en aquellos temas que se podían realizar desde el teletrabajo y con autonomía por parte de los profesionales. Se ha avanzado más de lo previsto en elaboración de materiales educativos para personas usuarias, diseño de talleres de la Escuela de Pacientes, diseño de cursos de formación para profesionales, etc.
2. Relación con el Ministerio de sanidad. Se ha mantenido la relación con el Ministerio en temas de continuidad como el tabaco y trabajo comunitario.
3. Subvenciones. Las personas responsables de las diferentes líneas de subvenciones han mantenido informadas a las distintas entidades sobre el curso de la convocatoria de subvenciones y han iniciado la tramitación de las subvenciones recibidas.

C. Objetivos y líneas de trabajo pospuestas o anuladas

4. Formación de profesionales. Se han suspendido las actividades formativas previstas de forma presencial.
5. Coordinación inter e intra departamental. Se han reducido al mínimo las reuniones interdepartamentales que se realizan habitualmente, para trabajo en las diferentes líneas de la Sección. Se han mantenido únicamente las relacionadas con temas de la epidemia, la mayoría de ellas de forma virtual.
6. Escuela de Salud. Se han suspendido todos los talleres y actividades de la Escuela programados a partir de mediados de marzo.
7. Programas de promoción de salud en la escuela. Algunos proyectos se han mantenido de modo virtual (Red de Escuelas promotoras de Salud y Educar sin Drogas) y otros se han paralizado (Reparto de frutas y verdura, Universidad saludable) tanto en la formación básica como en la universitaria. Otros Proyectos, como el Programa SKOLAE, su evaluación 2019-2020 y planificación 2020-2021, se están desarrollando de manera presencial.
8. Apoyo y seguimiento a proyectos comunitarios. La situación de estado de alarma ha paralizado en gran parte estos proyectos.
9. Campañas dirigidas a la población. Se han suspendido algunas campañas o refuerzos de campaña previstos para este segundo trimestre del año.

III. EQUIPOS DE PROFESIONALES

El equipo de trabajo de la Sección se ha mantenido, trabajando parte del personal técnico y administrativo en modo presencial, otra parte en teletrabajo y otra parte ha prestado sus servicios como apoyo a otras Estructuras del ISPLN, del Departamento de salud y al SNS/O.

De cara al futuro, como Plan de contingencia, se prevé el mismo planteamiento en el caso de surgir nuevos brotes de COVID-19.

En cuanto al equipo de trabajo no ha sufrido cambios en número de personas que lo integran, salvo la renuncia de una especialista en enfermería familiar y comunitaria a finales del mes de mayo, que no se ha cubierto por no considerar adecuada la contratación de una persona nueva en esta situación y posponerla al otoño.

Como se ha comentado anteriormente los y las distintas profesionales han trabajado en distintas modalidades: presencial durante toda esta etapa, teletrabajo con algunas

presencias puntuales en el puesto de trabajo, de forma mixta (al inicio teletrabajo y después presencial) y por último algunas personas han trabajado parte del tiempo en otros servicios externos y otra parte en teletrabajo.

Estas modalidades distintas de trabajo han dificultado la coordinación habitual que se viene dando en los distintos programas.

IV. PLAN PARA ABORDAR UN POSIBLE REBROTE DE LA PANDEMIA

Para abordar un posible rebrote, procederíamos de la misma manera que en la situación de los meses anteriores, con la capacidad y necesidad de disponer de mayor tiempo para la planificación de la nueva situación.

La falta de experiencia ante una situación epidémica ha dificultado la planificación y organización del trabajo de la Sección por desconocimiento de las implicaciones para la población y los equipos de trabajo, los tiempos de duración de cada fase y sus consecuencias prácticas. Todo ello ha hecho que se hayan tomado algunas decisiones acertadas y otras que sería mejor modificar ante una eventual circunstancia futura de estas características.

El teletrabajo ha sido una forma útil de poder seguir con parte de la actividad laboral y sería una modalidad a mantener y mejorar. Quizás la combinación de parte de las jornadas en teletrabajo y otra parte presencial permitiría mejor coordinación y seguimiento de los proyectos.

Las decisiones de cuantos profesionales son esenciales para el trabajo presencial sería necesario ajustarla mejor al trabajo relacionado con la epidemia que se genere. Creemos que en la situación de los pasados meses hubiera sido de utilidad trabajar más personas y hacer un reparto de trabajo por contenidos o ámbitos de forma que el trabajo sea asumible por las personas que lo realizan. Mirando hacia atrás, las personas que han trabajado de modo presencial en información y comunicación a la población en relación con la epidemia han tenido mayor carga de trabajo de la que podían asumir en su jornada y esto ha hecho que trabajen muchas horas fuera de jornada, con el desgaste personal y cansancio que esto supone.

Otro tema a replantearse puede ser la revisión de objetivos y responsabilidades de cada profesional y la resignación de nuevas tareas en distintos momento del proceso, no solo al inicio. Esto permitiría replanificar y ajustar mejor las cargas de trabajo según vayan surgiendo.

La gestión de las redes sociales y trabajo de comunicación a la población ha sido muy importante durante todo este tiempo y ha ayudado mucho a hacer llegar la información a la población. Esto también ha supuesto una carga de trabajo muy importante para el grupo que se ha dedicado a la información sobre la epidemia en fines de semana y fuera

de horario que sería necesario revisar, compartir y planificar de modo diferente en un futuro.

La dedicación de tiempo de la persona que ejerce la Jefatura de Sección al trabajo propio de gestión de proyectos y profesionales sería aconsejable que permita realizar esta función, evitando que el trabajo técnico limite y comprometa esta tarea.

SERVICIO DE SALUD LABORAL

I. ESTRUCTURA y RECURSOS HUMANOS

UNIDAD DE FORMACIÓN, INFORMACIÓN e INVESTIGACIÓN (UFII)

2 médicos, 1 técnica, 1 administrativa

Unidad Docente de Medicina del Trabajo. 1 médica del trabajo

2 médicos, 1 técnica, 1 administrativa

SECCIÓN VALORACIÓN CLÍNICO LABORAL E INSPECCIÓN MÉDICA

4 enfermeras, 9 médicas

Unidad administrativa de incapacidad temporal. 9 administrativos/as

SECCIÓN DE VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL TRABAJO

1 enfermera, 7 médicas

Unidad Apoyo al estudio de daños derivados del trabajo. 4 administrativas

SECCIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

3 administrativas, 18 técnicos/as

Unidad Prevención de Accidentes (UPA): 1 administrativo, 7 técnicos/as

Unidad Construcción y agro-forestal (UCAF): estaría formada por 6 técnico/as (5 de la sección de PRL y 1 de la UPA). Esta unidad hay que consolidarla.

En ausencia de la Jefatura de Servicio esta será representada por la Jefatura de Sección de Prevención de Riesgos Laborales y en su defecto por la Jefatura de Sección de Vigilancia de la Salud.

II. PLAN DE TRANSICIÓN

Algunas de las actividades de esta fase están condicionadas por la COVID-19. En concreto:

1. Seguimiento e implementación de los planes de contingencia del ámbito socio-sanitario. Visitas a los centros en los casos que sea necesario. (VS+PRL)
2. Identificación de los nuevos casos de COVID19 en población trabajadora. Comunicación a los servicios de prevención para identificación de contactos

estrechos en el ámbito laboral y traslado de estos contactos a enfermeras del consejo. (VS)

3. Atención a la evaluación de los posibles casos de Trabajadores especialmente Sensibles a los que los SPRL re-certifiquen su imposibilidad de adaptación. (VS+IM)
4. Atención a la posible aparición de brotes y su seguimiento en empresas cárnicas (mataderos) y del ámbito sociosanitario, junto con la sección de PRL del SSL (VS+PRL)
5. Atención a las consultas de empresas y población trabajadora en relación a la COVID-19 (PRL+VS+IM).

El resto de actividades se priorizan por secciones y unidades

UNIDAD DE FORMACIÓN, INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

En ausencia del jefe de la unidad, ésta será asumida por la jefatura del Servicio y en su defecto por Nerea Martínez Zurbano (técnica de la unidad).

1. Dinamización de la campaña “Pisa sobre seguro”, sobre cubiertas frágiles. Con el buen tiempo se realizan muchos trabajos en cubiertas y nos ha parecido oportuno dinamizarla durante el verano (Junio-julio).
2. Reactivación de la campaña de integración de la prevención en la empresa, “En salud laboral eres una pieza clave”.
 - a. Apoyo Logístico para la realización de 2 jornadas, una dirigida a empresarios/as y otra a organizaciones sindicales.
 - i. Fechas probables: 2ª y 3ª semana de septiembre
 - ii. Lugar: Por aforo podría ser en Baluarte
 - b. Concurso de fotografía en relación a los 12 lemas del calendario del año 2020 de la campaña “En salud laboral eres una pieza clave”. Convocatoria en septiembre dirigida a población trabajadora. Selección de 12 fotografías de cada uno de los lemas de la campaña para editar el calendario del año 2021. Exposición fotográfica. ¿Dónde?
3. Curso investigación de accidentes de trabajo. Para técnicos y técnicas de la sección. Taller de dos días. Septiembre

4. Formación delegados y delegadas de prevención. Se propone ensayar un cambio de formato presencial al formato on-line. Se hará un curso piloto. Todavía por valorar si se compaginará alguna actividad más práctica de forma presencial.

Durante los meses de julio, agosto y septiembre se diseñarán los cursos de forma específica por ámbitos. Elaboración de materiales por parte de los docentes y formación de tutores para el seguimiento on line de los cursos y dinamización de chats.

Los cursos se retomarán en octubre.

5. Se retomará el proyecto con FP, Inspiratu, el último trimestre de 2020
6. Seguimiento y mejora de la página Web.
7. Elaboración de artículos sobre
 - a. Control de IT por mutuas
 - b. Impacto de COVID-19 en la IT.
 - c. Resultado campaña visitas en CNAE preferentes.

SECCIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

En ausencia de la Jefatura de la Sección ésta será representada por la Jefatura del Servicio y en su ausencia por el responsable de la Unidad de Prevención de Accidentes (UPA).

Dos técnicos de la sección son especialmente sensibles y aunque el lugar de trabajo puede reunir condiciones para poder realizar el trabajo en condiciones de brote podrán beneficiarse de la opción de teletrabajo si la situación epidemiológica empeora.

Actuaciones

1. Seguimiento del programa de visitas por parte de la UPA. En la actualidad se inician las visitas a 90 empresas del sector agroalimentario. Se incide en condiciones de trabajo seguras además de las medidas preventivas frente a la covid-19. Estas empresas serán visitadas hasta el 15 de julio.
2. Análisis cualitativo de las actuaciones de los Servicios de Prevención Ajenos (SPA) a partir de octubre.
3. Junto con la Sección de Vigilancia de la Salud durante los meses de junio, julio y agosto se trabajará con las empresas del ámbito socio sanitario con la finalidad de que puedan tener listo un plan de contingencia adecuado por si hubiera un rebrote

de Covid-19. Consideramos que será necesario visitar alrededor de 20 residencias a partir del 15 de julio para poder llevar a cabo un asesoramiento adecuado.

4. En el sector de la construcción se llevarán a cabo durante el mes de junio 35 revisitas a obras de la construcción para comprobar las condiciones de trabajo y también las medidas preventivas frente al Covid-19. Durante los meses de julio y agosto se continuará con el programa de visitas a obras de construcción.
5. En el sector de la industria se realizarán visitas a las empresas de limpieza industrial y mataderos.
6. En el sector servicios se valorará la oportunidad de realizar visitas a comercios y hostelería
7. Estudio de las solicitudes anuales de subvención del Departamento de Desarrollo económico para inversión y adaptación de equipos y lugares de trabajo.
8. Seguimiento de actividades habituales de la sección: investigación de accidentes, estudio de planes de retirada de amianto, asesoramiento a empresas, vistas a empresas a solicitud de la inspección de trabajo, estudio de casos de trabajadores a solicitud de la sección de vigilancia de la salud, y los casos de trabajadoras embarazadas.
9. Junto con la UFII organización de las jornadas de integración de la Prevención, “En salud laboral eres una pieza clave” que se llevarán a cabo en el mes de septiembre.
10. Junto con la UFII diseño de los materiales de los cursos on line para delegados de prevención que se prevé iniciar en octubre
11. Plan Piloto de intervención en empresas de alta siniestralidad. En octubre se constituirán los grupos de trabajo con tres empresas seleccionadas para iniciar este plan. La previsión es que pueda estar funcionando para el mes de diciembre.

SECCIÓN DE VALORACIÓN CLÍNICO LABORAL E INSPECCIÓN MÉDICA

En ausencia de la Jefatura de la Sección ésta será representada por la Jefatura del Servicio y en su ausencia por el Jefe de la Sección de Vigilancia de la Salud en el Trabajo.

La sección ya ha reiniciado su actividad habitual, finalizando con fecha 22 de junio las actuaciones específicas en relación a la Covid-19 (estudio de los casos de población trabajadora especialmente sensible, emisión del parte de baja de los casos que cumplen los criterios y emisión del alta laboral con fecha 21 de junio de 2020).

1. Se realizan todos los reconocimientos médicos de ingreso de personal en la Administración a solicitud de Función Pública.
2. Valoración clínica de población trabajadora en situación de incapacidad temporal.
3. Atención a consultas de población trabajadora de forma presencial.
4. Se ha retomado la actividad del Tribunal Médico de Valoración de Incapacidades de Navarra.
5. Falta por retomar la asistencia a las comisiones del Equipo de Valoración de Incapacidades de Navarra (EVI) del INSS que se encuentran suspendidas desde el inicio de la situación de alarma sanitaria.

Durante el periodo de verano se garantiza la permanencia de 4 médicos, 2 enfermeras y 4 administrativos/as.

SECCIÓN DE VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL TRABAJO.

En ausencia de la Jefatura de la Sección esta será representada por la Jefatura del Servicio y en su ausencia por la Jefa de la Sección de Valoración Clínico Laboral e Incapacidades.

El personal de la sección está conformado por 7 médicos, 1 enfermera, y 4 administrativos.

Una de los médicos y una administrativa son personal especialmente sensible y aunque el lugar de trabajo puede reunir condiciones para poder realizar el trabajo en condiciones de brote podrán beneficiarse de la opción de teletrabajo si la situación epidemiológica empeora.

Se ha establecido un calendario para el periodo de verano en el que el periodo de menor concurrencia de personal haya al menos 2 médicos, 2 administrativos y el Jefe de sección o 3 médicos y 2 administrativos.

1. A partir del 21 de junio se retomarán las actividades habituales de investigación de casos de posible origen laboral que habían quedado suspendidas hasta el fin del estado de alarma. Asimismo la atención y elaboración de informes dirigidos a la solicitud de casos de contingencia profesional, estudios de exposición en trabajadores con antecedentes de exposición a amianto. Informes para establecer la Prestación por Riesgo durante el embarazo en los casos que así lo precisen.

2. Asimismo se debería reiniciar la actividad de revisión documental dirigida a la elaboración de los Protocolos que el Servicio tiene encargados, protocolo de asma y osteomuscular de EESS.
3. Además hay actuaciones sobrevenidas que sin estar en fase de rebrote deberán abordarse y que incluyen:
 - a. La distribución de los resultados del estudio SEPROSANA de los trabajadores del ámbito sanitario y sociosanitario que no pertenezcan al Departamento de Salud. (HSJD y Residencias Sociosanitarias).
 - b. Remisión de los casos de Covid-19 detectados diariamente a los SPRL para la identificación de contactos estrechos y comunicación de estos contactos estrechos a la enfermería del Consejo.
 - c. Atención a la evaluación de los posibles casos de Trabajadores especialmente Sensibles a los que los SPRL re-certifiquen su imposibilidad de adaptación.
 - d. Atención a la posible aparición de brotes y su seguimiento en empresas cárnicas (mataderos) y del ámbito sociosanitario junto con la sección de PRL del SSL
 - e. Así mismo como parte del grupo de trabajo del ámbito sociosanitario se está colaborando en la evaluación y mejora de los Planes de contingencia de las residencias sociosanitarias de Navarra junto con la sección de PRL del SSL

A. Sección de Profesionales (Por afectar al SSL)

1. ¿Comienzo de las obras Fase I (Acometida eléctrica, aulas...)?
2. ¿Habilitación de circuitos de circulación en el centro por COVID-19?

PLAN DE CONTINGENCIA

A. Coordinación ejecutiva de los servicios de prevención

La asignación de la coordinación ejecutiva de los SPRL en el SSL ha permitido la activación y planificación de la atención de los Servicios de Prevención Ajenos a las necesidades preventivas de las empresas en una situación de crisis de salud pública. Una experiencia que puede servir también ante los riesgos netamente laborales.

La gran cantidad de empresas industriales y obras de construcción visitadas en un periodo relativamente corto de tiempo aportan una visión general de la situación de las empresas navarras en relación al grado de aplicación de medidas de prevención y protección en el trabajo en la desescalada del confinamiento frente a la COVID-19. Por otro lado, el contar con la

coordinación ejecutiva de los SPA, permitió al SSL-ISPLN contar con un número significativo/importante de personal técnico capacitado para recoger datos, proponer medidas de control del riesgo y vigilar su cumplimiento.

Entre las debilidades se puede constatar una importante falta de homogeneidad entre los resultados del personal técnico de los SPA y del SSL, que puede ser debida, en parte, a la experiencia anterior en cuanto a la forma de realizar las visitas por parte de las y los técnicos de los diferentes servicios involucrados. Por otro lado, no podemos obviar la posibilidad de la falta de independencia del personal de los SPA a la hora de visitar a sus empresas clientes; un factor que no afecta al personal técnico del SSL.

Ámbito sociosanitario

1. El SSL efectuará la coordinación ejecutiva de los SPA del sector socio-sanitario durante el plan de transición. Se estudian los Planes de Contingencia de las distintas empresas de este sector que operan en Navarra con el fin de implementar las medidas preventivas en el ámbito laboral. Medidas preventivas complementarias a las establecidas por Derechos Sociales y APS.

Se estima que será necesario visitar 20 de estas instalaciones para llevar a cabo la asesoría sobre el terreno. Se trabajará con la empresa, el SP y representantes de las y los trabajadores.

2. Captación diaria de los nuevos casos de Covid-19, identificación de la empresa de trabajo y de su servicio de prevención (SP). Comunicación al SP para la identificación de contactos estrechos en un plazo máximo de 24 horas. Comunicación de los contactos estrechos del ámbito laboral a quien se establezca y se encargue de su vigilancia.
3. Establecimiento de programa de visitas a las empresas especialmente sensibles a la Covid-19 (sector agroalimentario, construcción, mataderos...). Seguimiento cercano de las condiciones de trabajo por sus SP y técnicos/as del SSL.
4. En el caso de un rebrote de la Covid-19 se establecerá un plan de visitas a los centros de trabajo, con el fin de garantizar que se adoptan las medidas preventivas necesarias para evitar la transmisión de la enfermedad.
5. Establecimiento de cauces de comunicación con todos los SP que operan en Navarra, con el fin de mantenerles informados de las novedades técnicas y de gestión de los casos en relación a la Covid-19.

6. Será de extrema importancia evitar que los SP realicen ERTE a sus empleados y habrá que estudiar la gestión del asesoramiento preventivo a sus empresas sin que repercuta en un recargo económico para la empresa.

Asesoramiento técnico a empresas, población trabajadora, sp, profesionales sanitarios

Elaboración de procedimientos o recomendaciones preventivas para empresas y sectores laborales más desprotegidos

Con el ámbito sanitario de los sp:

1. Comunicación con la parte sanitaria de los SPRL de Navarra para mantenerles al día de los cambios en los protocolos, hojas de ruta para realización de test y aclaración de dudas y consultas.
2. Remisión y tramitación de las pruebas y test para trabajadoras/es del ámbito socio-sanitario externos al Dpto de Salud y comunicación de resultados.
3. Valoración de la población trabajadora especialmente sensible a la Covid-19, valoración de los informes de los SP y emisión de los partes de baja y alta en los casos que proceda.

B. Recursos Humano

1. Al ser el ISPLN un centro de actividad esencial es fundamental que los y las trabajadoras desarrollen su actividad laboral de forma presencial.
2. Aproximadamente 5 personas reúnen las características de especial sensibilidad, que en una situación de especial gravedad podrían realizar su trabajo con teletrabajo.
3. En una situación de rebrote el Servicio podría reorientar la actividad de 2 médicos especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública para que apoyen tareas en otro servicio del ISPLN si fuera necesario. También se podría reorientar la actividad de dos enfermeras para que realicen tareas de apoyo en dicho Servicio.

C. Puntos críticos a resolver

1. Falta de comunicación entre la Sección de Vigilancia Epidemiológica y La Sección de Vigilancia de la Salud del SSL.
2. Falta de comunicación entre la Dirección-Gerencia de AP y el SSL.

3. Podría resolverse contando con una persona del SSL en los grupos de trabajo con AP y la S. de Vigilancia Epidemiológica de modo que se conozcan de manera ágil los procedimientos técnicos a seguir. Además de poder aportar visión e iniciativas desde el ámbito de la Salud Laboral, importante sin ninguna duda en un problema de salud pública de estas características.
4. Mejora de la coordinación técnica entre las secciones de Vigilancia de la salud y de inspección médica del SSL, mediante el establecimiento de procedimientos de actuación coordinada.

SERVICIO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL

I. INTRODUCCIÓN

El Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (ISPLN) se configura como un organismo técnico asistencial, especializado en materia de promoción de la salud y vigilancia, prevención e intervención sobre problemas colectivos de salud.

Formando parte de la estructura orgánica del ISPLN, se encuentra el Servicio de Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental que se estructura en las Secciones de Seguridad Alimentaria, Sanidad Ambiental y Laboratorio de Salud Pública y la Unidad de Seguridad Física.

La Unidad de Seguridad Física, realiza las funciones de seguridad física y la encomienda de funciones del Consejo de Seguridad Nuclear (CSN).

La Sección de Laboratorio de Salud Pública desarrolla funciones relacionadas con el desarrollo de las analíticas correspondientes a los programas pertinentes en apoyo a las secciones de Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental, así como coordinación con otros laboratorios y el desarrollo de los sistemas de calidad adecuados. Cuenta para realizar sus funciones con dos unidades la Unidad de Análisis Microbiológicos y la Unidad de Análisis Químicos.

La Sección de Seguridad Alimentaria desarrolla funciones relacionadas con los programas de seguridad alimentaria, sistemas de alertas alimentarias y control de riesgos y brotes, inspección sanitaria y control en materia de seguridad alimentaria, tabaco en el ámbito de los establecimientos y actividades alimentarias y zoonosis. Para realizar sus funciones cuenta con tres unidades: Unidad de inspección, Unidad de Apoyo Técnico y Registro y la Unidad de Inspección de Industrias Cárnicas y Mataderos.

La Sección de Sanidad Ambiental desarrolla funciones de protección de la salud frente a riesgos físicos, químicos y biológicos, vigilancia sanitaria de aguas, legionelosis, residuos, bioseguridad, seguridad química y tabaco, actuaciones de control de riesgos y brotes.

II. OBJETIVO GENERAL

El objetivo de este Plan de Contingencia es establecer en qué manera, en el caso de un rebrote por COVID-19, se deben estructurar las diferentes Secciones y Unidades del Servicio, para mantener las funciones que tiene atribuidas, funciones que son esenciales para garantizar la salud pública de la población.

III. REDISEÑO O MODELO

Debido a la variabilidad de funciones a desarrollar en las diferentes Secciones y en la Unidad, no puede establecerse un modelo único de funcionamiento, sino que debe adoptarse modelos distintos en cada una de ellas.

UNIDAD DE SEGURIDAD FÍSICA

Por la naturaleza de sus funciones, fundamentalmente de inspección y señaladas por los programas de control del Consejo de Seguridad Nuclear, durante el estado de alarma, no han podido realizarse las inspecciones programadas para esas fechas.

Se ha realizado teletrabajo, contestando a todas las consultas y solicitudes recibidas telemáticamente desde las empresas afectadas.

En la actualidad se está realizando trabajo presencial retomando el programa de inspecciones establecido y a la espera de que puedan llegar nuevas instrucciones de trabajo desde el CSN.

En caso de rebrote, se volvería al teletrabajo, trabajando de modo presencial sólo en aquellos casos en que fuera estrictamente necesario por ser imprescindible la presencia del inspector.

SECCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA

Debido a su función esencial, durante el estado de alarma se mantuvieron con normalidad los servicios de inspección veterinaria permanente en mataderos de manera presencial.

Los inspectores de salud pública veterinarios que ejercen sus funciones en las zonas básicas, han compaginado el teletrabajo con la realización de funciones de inspección, en establecimientos fundamentalmente de comercio minorista, para garantizar la seguridad alimentaria. Igualmente, para garantizar que los productores y exportadores no perdieran las oportunidades de comercialización de sus productos, se continuó con la expedición de certificados sanitarios de exportación. En algunos casos y por necesidades de organización de la sección, algunos de estos inspectores ha realizado sus funciones de inspección en mataderos.

A nivel del personal de la Sección que realiza su trabajo en el propio ISPLN, de manera presencial durante todo el estado de alarma han realizado sus funciones el Jefe de la Sección y la Jefa de la Unidad de Inspección de Industrias Cárnicas y Mataderos. El resto del personal, tanto técnicos como administrativos, ha estado trabajando en ciclos rotatorios, manteniéndose en todo momento el personal necesario y suficiente para atender la demanda existente.

En la actualidad se está realizando trabajo presencial y se están realizando las inspecciones ya programadas con anterioridad.

En caso de rebrote, se establecería la organización descrita anteriormente, con la diferencia de que en los días de trabajo no presencial, todo el personal debería realizar teletrabajo.

SECCIÓN DE SANIDAD AMBIENTAL

En esta Sección durante el estado de alarma han trabajado de manera presencial la Jefa de la Sección, una Inspectora de Salud Pública y el Auxiliar Sanitario.

Se mantuvieron las funciones de la Sección a excepción de la realización de las inspecciones programadas que fueron suspendidas por la situación planteada y al no ser esenciales.

Al igual que en la Sección de Seguridad Alimentaria, los técnicos y administrativos trabajaron en ciclos rotatorios, manteniéndose en todo caso, de manera presencial, el personal suficiente como para atender el trabajo diario y situaciones de urgencia que se pudieran presentar. Cuando fue necesario, parte del personal se incorporó de manera presencial.

En la actualidad y terminado el estado de alarma, todo el personal se ha incorporado de manera presencial y se han retomado las inspecciones ya programadas.

En caso de rebrote, se establecería la organización descrita anteriormente, con la diferencia de que en los días de trabajo no presencial, todo el personal debería realizar teletrabajo.

SECCIÓN DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

Al igual que en las otras dos Secciones, la Jefa de la Sección trabajó de manera presencial durante todo el estado de alarma. Los técnicos y resto de personal del laboratorio se organizaron por ciclos rotatorios de trabajo, de manera que en todo momento hubiera un técnico superior y el personal suficiente como para procesar las muestras que llegaban al laboratorio. Conforme fue aumentando la carga de trabajo, se fue incorporando personal al laboratorio.

Dada la naturaleza del trabajo de laboratorio, éste no puede realizarse en teletrabajo, aunque por parte de la Jefa de la Sección se asignaron labores de revisión de documentación y similares para los trabajadores que no se encontraban de manera presencial.

A día de hoy todo el personal se ha incorporado de manera presencial y se continúa con el trabajo habitual de la sección.

I. CAPACIDAD ESTRATÉGICA

La organización planteada en la Unidad y en cada una de las tres Secciones, se ha visto que ha sido efectiva, pero ha planteado algunas cuestiones a mejorar:

1. Todo el personal tanto técnico como administrativo que no está de manera presencial en su puesto de trabajo, deberá realizar teletrabajo. Para ello, deberá garantizarse que todos ellos disponen de los medios necesarios (propios, administración) para su realización y contarse con sistemas que permitan el control del mismo.
2. Para el personal que debido a su trabajo, no puede realizarlo por teletrabajo, hay que buscar un sistema que les permita realizar trabajos necesarios para la Sección correspondiente (evitar la sensación de estar de vacaciones).
3. Hay puestos de trabajo como los Inspectores de Salud Pública Veterinarios o el Auxiliar Sanitario, que por la naturaleza de sus trabajos (inspección en mataderos y toma de muestras para control de agua de consumo), éstos son esenciales y deben realizarse de manera presencial.
4. A señalar que de alguna manera este personal se ha sentido un tanto discriminado en relación al resto de sus compañeros que han podido compaginar trabajo presencial y no presencial.
5. Es importante evitar la sensación que se ha mantenido entre el personal de que ha habido diferencias en la carga de trabajo entre los propios trabajadores durante este periodo.

II. PROTECCIÓN Y SEGURIDAD

Al personal de todas secciones y unidad, se les ha facilitado material de protección:

1. Mascarillas: quirúrgicas o FFP2 o FFP3, según el caso
2. Máscaras faciales de protección
3. Gel hidroalcohólico
4. Guantes

5. Batas (sólo Seguridad Alimentaria)

6. Calzas (sólo Seguridad Alimentaria)

En todas las secciones se han colocado, en los puntos en que han solicitado, mamparas de protección entre puestos de trabajo o ante la presencia de visitas.