

RELACIONES INTERNACIONALES



BOLETÍN *EUROPA AL DÍA*

**Salud y seguridad en el trabajo. Revisión de la estrategia comunitaria
2007-2012**

N.º 349

Año 2011

Se prohíbe la reproducción total o parcial del contenido de este Boletín *Europa al Día* sin citar la fuente o sin haber obtenido el permiso del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España.

Salud y seguridad en el trabajo. Revisión de la estrategia comunitaria 2007-2012

El cáncer es la primera causa de mortalidad relacionada con el trabajo, seguido de las enfermedades cardiovasculares y respiratorias, mientras que los accidentes laborales sólo son responsables de una pequeña minoría de muertes.

El sector sanitario es uno de los que más accidentes registran. Una jornada laboral excesiva y periodos de descanso insuficientes constituyen factores importantes de aumento de la media de accidentes laborales y de enfermedades profesionales.

El Parlamento Europeo está revisando la Estrategia comunitaria sobre salud y seguridad en el trabajo que se marcó un plan quinquenal para los años 2007-2012, con el objetivo de conseguir una reducción global del 25% de los accidentes laborales y las enfermedades profesionales en la UE.

A lo largo de estos años, se ha prestado atención a cuatro ámbitos de acción:

- la prevención y la vigilancia de la salud;
- la rehabilitación y la reintegración de los trabajadores;
- la respuesta a los cambios sociales y demográficos (envejecimiento de la población, trabajo de los jóvenes);
- la coordinación de las políticas de salud y seguridad en el trabajo con otras políticas europeas.

Durante este tiempo, también se ha elaborado legislación importante para la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores. En concreto, en el sector sanitario, que es uno de los que más accidentes de trabajo registran. En este sentido se publicó la Directiva 2010/32/UE que aplica el Acuerdo marco para la prevención de las lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector hospitalario y sanitario, que representan uno de los riesgos comunes más graves para el personal sanitario en Europa, además de imponer un elevado coste a los sistemas sanitarios y a la sociedad en general.

Este Acuerdo Marco se firmó con el fin de completar lo dispuesto en las Directivas sobre salud y seguridad en el trabajo, incluyendo también formación adecuada sobre las políticas y procedimientos asociados a las heridas causadas por instrumental cortopunzante.

Algunos estudios hacen pensar que una de las principales razones por las que las carreras en el sector sanitario se consideran poco atractivas y hay gran escasez de personal sanitario, son los riesgos para la salud a los que se enfrentan los trabajadores diariamente.

Cada año se producen en la Unión Europea un millón de heridas causadas por pinchazos de jeringuillas que pueden provocar la transmisión de más de 20 virus potencialmente mortales, entre otros, el de la hepatitis B, la hepatitis C y el VIH/Sida, por lo que constituye un problema serio para la salud pública.

Por su parte, el Libro Blanco «Juntos por la salud : un planteamiento estratégico para la UE (2008-2013)» subraya que la seguridad de los pacientes es una cuestión importante que suscita preocupación. Toda medida destinada a proteger la salud

y la seguridad de los trabajadores en el sector sanitario contribuye a la calidad de los servicios prestados a los pacientes y reduce la posibilidad de que estos sufran efectos negativos derivados de la atención sanitaria que reciben.

Es esencial que el personal sanitario esté bien formado, trabaje en condiciones de seguridad y cuente con los recursos necesarios para evitar el riesgo de heridas e infecciones causadas por instrumental médico cortopunzante. La estrategia clave reside en prevenir la exposición para eliminar y minimizar el riesgo de heridas e infecciones adquiridas en el ejercicio profesional.

Es también importante para los médicos la Directiva 2003/88/CE, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo que, tras cinco años de negociaciones para su modificación, fue rechazada en 2009 por el Parlamento Europeo. Esta Directiva, cuya modificación volverá a plantearse en breve, plantea temas candentes para los médicos, como son:

- **Jornada Laboral: cláusula “opt-out”:** La Directiva establece una jornada laboral de 48 horas semanales, pero este límite de 48 horas se ha extendido en algunos casos a través de la cláusula “opt-out” de renuncia voluntaria que se usa sobre todo en servicios como los sanitarios que necesitan una atención continuada y una flexibilidad horaria.
- **Guardia:** En algunos sectores profesionales la jornada laboral incluye los periodos de guardia en los que el trabajador tiene que permanecer en el lugar de trabajo disponible para cuando se le necesite. Esto ocurre en los servicios sanitarios, residencias asistenciales y servicios de emergencia como la policía y los bomberos. Para llegar a una solución, durante la tramitación de la Directiva se planteó que los periodos inactivos dentro de la guardia no se contabilizaran como tiempo de trabajo, o bien que se calcularan por debajo del 100% en proporción al nivel de atención requerido y esta propuesta fue rechazada por el Parlamento Europeo.
- **Flexibilidad y media semanal de horas trabajadas:** La Directiva establece cierta flexibilidad para el cálculo de las 48 horas mediante un “periodo de referencia” que, por una parte flexibiliza el cálculo de la jornada pero, si es muy amplio, da lugar a jornadas muy extensas en las que el trabajador tiene que mantener altos niveles de actividad durante largos periodos con pocas o ninguna oportunidades de descanso.
- **Descanso compensatorio:** De acuerdo a la jurisprudencia del Tribunal de Justicia, el descanso compensatorio debe disfrutarse lo antes posible y, en cualquier caso, inmediatamente después de la jornada extendida.

La revisión intermedia de la estrategia europea para la salud y seguridad en el trabajo, tiene en cuenta los enormes costes económicos que suponen los cuatro millones de accidentes laborales que se producen anualmente en la UE y los 168.000 ciudadanos que mueren a causa de ellos o de enfermedades relacionadas con el trabajo. Entre las acciones que se están revisando podemos destacar:

- El importante papel que juega la política europea sobre riesgos químicos, REACH, en la prevención del cáncer y otras enfermedades crónicas vinculadas con el trabajo. Es necesario que estas disposiciones se actualicen y se apliquen de manera completa.

- Un plan adecuado de prevención de los trabajadores que favorece el bienestar, la calidad del trabajo y la productividad; teniendo en cuenta el coste de las enfermedades profesionales y los accidentes laborales para las empresas y los sistemas de seguridad social, estimado en el 5,9 %1 del PIB,
- El impacto cada vez mayor de las enfermedades crónicas vinculadas al trabajo, como los trastornos musculoesqueléticos (TME) y los riesgos psicosociales.
