

Revisión de la legislación Europea y Nacional en bioseguridad

D. José Antonio Forcada Segarra.
Responsable de Docencia.
Centro de Salud Pública de Castellón.
Coordinador de los Grupos de Trabajo en Vacunaciones
y Riesgo Biológico del Consejo de Enfermería de
la Comunidad Valenciana (CECOVA)

La prevención de los riesgos derivados del trabajo viene amparada por la legislación vigente.

Vamos a realizar un resumen de esta legislación, incidiendo en los puntos de mayor significado en los que tiene que basarse la acción preventiva, así como en los derechos y deberes de los trabajadores, en este caso sanitarios, que han de ser tenidos en cuenta a la hora de ejecutar las medidas preventivas necesarias para proteger su salud y velar para que las condiciones de trabajo sean las necesarias en evitación de que se produzcan riesgos derivados del trabajo que puedan perjudicar la salud y producir enfermedades y lesiones.

Existe una legislación española, de carácter básico y de aplicación y regulación en todo el territorio nacional, basada en Directivas de carácter supranacional como miembro de la Unión Europea y regulaciones de carácter autonómico que transponen a su ámbito de aplicación las directivas Europeas y estatales.

Legislación nacional

- Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales
- Real Decreto 664/1997 sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo
- ORDEN de 25 de marzo de 1998 por la que se adapta en función del progreso técnico el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo

Legislación autonómica

- ORDEN 827/2005 de 11 de mayo C. de MADRID
- Orden de 9 de marzo de 2007 de CASTILLA LA MANCHA
- Decreto 59-2008 de 2 de mayo de BALEARES
- Orden de 15 de septiembre de 2008 de GALICIA
- Orden Foral 7-2010 de 20 de enero de NAVARRA

Legislación Europea

- Directiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de septiembre de 2000 (DOCE de 17 de octubre de 2000), **sobre protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo**. Séptima Directiva específica con arreglo al apartado 1 del artículo 16 de la Directiva 89/391CEE.
- Directiva 2010/32/UE DEL CONSEJO de 10 de mayo de 2010 que aplica el Acuerdo marco para la prevención de las lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector hospitalario y sanitario celebrado por HOSPEEM y EPSU

Ley 31/1995, (Prevención de Riesgos Laborales)

- **Art. 14. Derecho a la protección frente a los riesgos laborales**
 - 1. Los trabajadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo
 - 2. El empresario deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio
 - 3. El empresario deberá cumplir las obligaciones establecidas en la normativa sobre prevención de riesgos laborales

Ley 31/1995, (Prevención de Riesgos Laborales)

- **Artículo 15. Principios de la acción preventiva**
 - 1. El empresario aplicará las medidas de prevención con arreglo a los siguientes principios:
 - a) evitar los riesgos;
 - b) evaluar los riesgos que no se pueden evitar;
 - c) combatir los riesgos en su origen;
 - d) tener en cuenta la evolución de la técnica;
 - e) sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro;
 - f) dar las debidas instrucciones a los trabajadores.

Ley 31/1995, (Prevención de Riesgos Laborales)

- **Art.19 Formación de los trabajadores**
 - El empresario deberá garantizar que cada trabajador reciba una formación, tanto en el momento de su contratación, como cuando se introduzcan nuevas tecnologías o cambios en los equipos de trabajo
- **Art. 29. Obligaciones de los trabajadores en materia de prevención de riesgos.**
 1. Corresponde a cada trabajador velar el cumplimiento de las medidas de prevención que en cada caso sean adoptadas, por su propia seguridad y salud en el trabajo.

Real Decreto 664/1997 (Protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo)

- Art.6. Reducción de los riesgos.

- a) Establecimiento de procedimientos de trabajo adecuados y utilización de medidas técnicas apropiadas para evitar o minimizar la liberación de agentes biológicos en el lugar de trabajo.
- b) Adopción de medidas seguras para la recepción, manipulación y transporte de los agentes biológicos dentro del lugar de trabajo.
- c) Adopción de medidas de protección colectiva o, en su defecto, individual, cuando la exposición no pueda evitarse por otros medios.

Real Decreto 664/1997 (Protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo)

- Art.12. Información y formación de los trabajadores

1. El empresario tomará las medidas apropiadas con el fin de garantizar a los trabajadores y/o sus representantes en la empresa o centro una formación a la vez suficiente y adecuada, basada en todos los datos disponibles, en particular en forma de informaciones e instrucciones, en relación con:

- a) los riesgos potenciales para la salud;
- b) las precauciones que deberán tomar para prevenir la exposición;
- c) las disposiciones en materia de higiene;
- d) la utilización y empleo de equipos y trajes de protección;
- e) las medidas que deberán adoptar los trabajadores en el caso de incidente y para la prevención de incidentes.

Real Decreto 664/1997 (Protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo)

- **Art.12. Información y formación de los trabajadores**

2. Dicha información deberá:

- a) impartirse cuando el trabajador se incorpore al trabajo que suponga contactos con agentes biológicos;
- b) adaptarse a la aparición de nuevos riesgos y a la evolución de los riesgos, y
- c) repetirse periódicamente si fuera necesario.

Legislación autonómica

- ORDEN 827/2005 de 11 de mayo C. de MADRID
- Orden de 9 de marzo de 2007 de CASTILLA LA MANCHA
- Decreto 59-2008 de 2 de mayo de BALEARES
- Orden de 15 de septiembre de 2008 de GALICIA
- Orden Foral 7-2010 de 20 de enero de NAVARRA

Las CC.AA. que han introducido legalmente el cambio, cuentan con la ventaja indudable de que, en teoría, el usuario (la enfermera) sólo se puede encontrar con los nuevos materiales, lo que hace que por obligación práctica únicamente dispone de estos materiales para trabajar.

En las CC.AA. en las que no existe una normativa específica (como la Comunidad Valenciana, por ejemplo), existe la problemática de que, aún disponiendo de los materiales de bioseguridad a través de las compras centralizadas de la Consejería de Sanidad correspondiente, se deja la opción de seguir comprando materiales "clásicos" o de adquirir "materiales de bioseguridad".

Revisión de la legislación Europea y Nacional en bioseguridad

La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid decidió, en el año 2004, realizar un proyecto piloto en el Hospital Clínico San Carlos, en la Fundación Hospital de Alcorcón y en centros de Atención Primaria de las Áreas 7 y 8, publicando los resultados de dicho estudio, en febrero de 2006, en " Actuaciones en Bioseguridad para Prevenir las Inoculaciones Accidentales en el Personal Sanitario de la Comunidad de Madrid. Estudio Piloto: informe de resultados".

Mediante la introducción durante seis meses de dispositivos de bioseguridad, el estudio piloto pretendía:

- Evaluar la aceptación por parte de los profesionales del nuevo material de seguridad.
- Testar la idoneidad del nuevo material en términos de seguridad para el profesional, seguridad para el paciente, comodidad y sencillez.
- Detectar los puntos críticos de diseño y uso susceptibles de mejora técnica.

Revisión de la legislación Europea y Nacional en bioseguridad

El proyecto piloto se realizó sobre 18 tipos de dispositivos de seguridad. Se utilizaron todos los dispositivos (más de un millón de ellos) durante un periodo de seis meses de duración.

Participaron 364 enfermeros y enfermeras que fueron los encargados de emplear y evaluar los nuevos materiales.

Antes de la utilización de los nuevos materiales se impartieron 25 cursos y fueron formados un total de 581 profesionales,

Tras los seis meses de prueba se evaluó la idoneidad de cada dispositivo en términos de:

- Seguridad para el usuario.
- Comodidad.
- Simplicidad.
- Fácil aprendizaje en el manejo.
- Seguridad y bienestar para el paciente.

Se analizaron 1.708 cuestionarios de evaluación.

Los resultados más importantes de este trabajo fueron:

- El 73,8% evaluó el dispositivo como más seguro.
- El 19% evaluó el producto como menos sencillo en el manejo.
- No obstante, el 75,7% definió el producto evaluado como muy recomendable en la prevención de accidentes biológicos.
- Se estima que un 75% de las inoculaciones accidentales podrían evitarse mediante varias estrategias preventivas simultáneas.

Revisión de la legislación Europea y Nacional en bioseguridad

- Protocolizar y planificar los procesos y actuaciones derivados del accidente con riesgo biológico.
- Difundir dicho protocolo de actuación, garantizando su conocimiento
- Implantar dispositivos de seguridad frente al accidente con riesgo biológico.
- Formación, capacitación e información de los trabajadores en materia de prevención del accidente con riesgo biológico, incidiendo de forma especial en la importancia del cumplimiento de las medidas de precaución universal.
- Implementar un sistema de vigilancia de los accidentes con riesgo biológico que permita la evaluación sistemática y continua de dicho riesgo y de las medidas preventivas adoptadas.
- Planificar la prevención del accidente con riesgo biológico, integrando en ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo y la influencia de los factores ambientales en el trabajo.
- Colaborar con la autoridad sanitaria en la implementación del sistema de información de los accidentes con riesgo biológico de la Comunidad de Madrid.

Directiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de septiembre de 2000 (DOCE de 17 de octubre de 2000), sobre protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.

Considerandos

(2) El respeto a las prescripciones mínimas que garantizan un mayor nivel de seguridad y de salud en lo relativo a la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo es imperativo para garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores.

(7) Los empresarios deben mantenerse al corriente de los nuevos avances tecnológicos, a fin de mejorar la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores.

(8) Deben tomarse medidas preventivas para proteger la salud y la seguridad de los trabajadores expuestos a agentes biológicos.

Directiva 2000/54/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de septiembre de 2000 (DOCE de 17 de octubre de 2000), sobre protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.

El conjunto de las directivas que se han promulgado desde la Unión Europea referentes a la prevención del riesgo biológico, pueden resumirse en un objetivo: "establecer las prescripciones específicas mínimas con el fin de garantizar un mayor nivel de seguridad y de salud a los trabajadores expuestos a agentes biológicos durante el trabajo".

La Directiva viene a reproducir los artículos del Real Decreto 664/1997.

Revisión de la legislación Europea y Nacional en bioseguridad

En el año 2006, el Parlamento Europeo aprobó una resolución donde solicitaba a la Comisión aceptar una propuesta de ley basada en la protección de los trabajadores sanitarios de las infecciones por transmisión de patógenos en sangre debido a los pinchazos accidentales.



Revisión de la legislación Europea y Nacional en bioseguridad

Después de reuniones en varias etapas, en el 2006 y 2007, los interlocutores sociales europeos (HOSPEEM y EPSU) decidieron organizar un seminario técnico con todos los líderes de opinión (enfermeras, médicos, profesores, cirujanos...), donde quedaron reflejadas todas las causas posibles de accidentes ocurridos en hospitales y otros servicios sanitarios por palomillas, agujas, catéteres, lancetas y la prevalencia de pinchazos dentro de cada grupo. Este seminario sirvió para confirmar la necesidad de cubrir todos los tipos de lesiones producidas por objetos cortopunzantes, incluidos los pinchazos por agujas.



En Diciembre del 2008 los interlocutores sociales europeos informaron a la Comisión de su intención de negociación en un sentido más amplio, que cubriese todas los tipos de las heridas por objetos corto-punzantes (Incluyendo pinchazos por agujas). Las negociaciones se iniciaron en enero del 2009 y fueron completadas el 2 de Junio del 2009.

En Julio del 2009 se firmó el Acuerdo Marco entre HOSPEEM y EPSU y solicitaron a la Comisión que presentase al Consejo Europeo una Propuesta para la implementación del Acuerdo mediante una directiva, de acuerdo al artículo 139 del Tratado Europeo.

Revisión de la legislación Europea y Nacional en bioseguridad



COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS

Bruselas, 26.10.2009
COM(2009)577 final

Propuesta de

DIRECTIVA DEL CONSEJO

que aplica el Acuerdo Marco para la Prevención de las Lesiones causadas por Instrumentos Cortantes y Punzantes en el Sector Hospitalario y Sanitario, celebrado por HOSPEEM y EPSU

(Texto pertinente a efectos del EEE)

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. CONTEXTO DE LA PROPUESTA

1.1. Motivación y objetivos de la propuesta

El objetivo de la propuesta es dar efecto legal al Acuerdo Marco para la Prevención de las Lesiones causadas por Instrumentos Cortantes y Punzantes en el Sector Hospitalario y Sanitario, firmado el 17 de julio de 2009 por HOSPEEM (Asociación Europea de Empleadores del Sector Hospitalario y Sanitario) y EPSU (Federación Europea de Sindicatos de los Servicios Públicos). En 2006, la Comisión reconoció a ambas organizaciones como interlocutores sociales europeos en el sector hospitalario y sanitario, de conformidad con el artículo 138 del Tratado CE.

El Acuerdo Marco (en adelante, «el Acuerdo») tiene por objeto proteger al personal sanitario de riesgo contra las lesiones causadas por cualquier instrumental médico punzocortante (incluidas las agujas de jeringuillas) y prevenir el riesgo de heridas e infecciones causadas por este tipo de instrumental. Ofrece un enfoque integrado a la evaluación de riesgos, la prevención de riesgos, la formación, la información, la sensibilización y la supervisión, así como procedimientos de respuesta y seguimiento. El Acuerdo y la presente propuesta contribuirán a lograr un entorno de trabajo lo más seguro posible en el sector hospitalario y sanitario.

1.2. Contexto general

Las heridas causadas por agujas y otros instrumentos punzocortantes 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.

El personal sanitario y hospitalario (enfermeras, médicos, cirujanos, etc.), particularmente los que trabajan en determinados servicios y actividades (urgencias, cuidados intensivos, operaciones quirúrgicas, etc.), se enfrenta frecuentemente al riesgo de infección debido a las heridas causadas por agujas u otros instrumentos punzocortantes (bisturís, equipos de sutura, etc.). Las consecuencias pueden ser graves y provocar enfermedades peligrosas como la hepatitis vírica o el sida.

Según algunos estudios, el número de heridas causadas por agujas de jeringuillas asciende a 1 200 000 casos por año en Europa.

En la estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012)¹, la Comisión anunció su intención de seguir trabajando para mejorar la prevención de los riesgos, entre otras cosas con respecto a las infecciones provocadas por las agujas de las jeringuillas, a través de la consulta a los interlocutores sociales europeos en virtud del artículo 139 del Tratado CE.

¹ Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones - Mejorar la calidad y la productividad en el trabajo: estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2007-2012), COM(2007) 62 final, de 21 de febrero de 2007, punto 4.3.

ES

ES

ES

2

ES

26/10/2009

Revisión de la legislación Europea y Nacional en bioseguridad



PARLAMENTO EUROPEO 2009 - 2014

Documento de sesión

15.12.2009 B7-0000/2009

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN

presentada de conformidad con el artículo 84, apartado 3, del Reglamento
por Elizabeth Lynne

en nombre de la Comisión de Empleo y Asuntos Sociales

sobre la propuesta de Directiva del Consejo que aplica el Acuerdo Marco para
la Prevención de las Lesiones causadas por Instrumentos Cortantes y Punzantes
en el Sector Hospitalario y Sanitario, celebrado por HOSPEEM y EPSU
(COM(2009)0577)

RE\799100ES.doc PE430.964v02-00

ES *Unida en la diversidad* **ES**

15/12/2009

Revisión de la legislación Europea y Nacional en bioseguridad

L 134/66

ES

Diario Oficial de la Unión Europea

1.6.2010

DIRECTIVAS

DIRECTIVA 2010/32/UE DEL CONSEJO de 10 de mayo de 2010

que aplica el Acuerdo marco para la prevención de las lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector hospitalario y sanitario celebrado por HOSPEEM y EPSU

(Texto pertinente a efectos del EEE)

EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,

Visto el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea y, en particular, el artículo 155, apartado 2,

Vista la propuesta de la Comisión Europea,

Considerando lo siguiente:

conopuncantes (incluidas las pinchazos de agujas) y la protección de los trabajadores expuestos en el sector hospitalario y sanitario, no pueden ser alcanzados de manera suficiente por los Estados miembros y, por consiguiente, pueden lograrse mejor a nivel de la Unión, la Unión puede adoptar medidas conforme al principio de subsidiariedad consagrado en el artículo 5 del Tratado de la Unión Europea. De conformidad con el principio de proporcionalidad enunciado en dicho artículo, la presente Directiva no excede de lo necesario para alcanzar dichos objetivos.

- (1) En virtud del artículo 155, apartado 2, del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE), los interlocutores sociales pueden pedir conjuntamente que los acuerdos por ellos celebrados a nivel de la Unión en los ámbitos sujetos al artículo 153 del TFUE sean aplicados mediante una decisión del Consejo sobre una propuesta de la Comisión.
- (2) Por carta de 17 de noviembre de 2008, las organizaciones europeas de interlocutores sociales HOSPEEM (European Hospital and Healthcare Employers' Association — Asociación Europea de los Empleados del Sector Hospitalario y Sanitario, una organización sectorial que representa a los empleadores) y EPSU (European Federation of Public Service Unions — Federación Sindical Europea de los Servicios Públicos, una organización sindical europea) comunicaron a la Comisión su deseo de entablar negociaciones, con arreglo al artículo 138, apartado 4, y el artículo 139 del Tratado constitutivo de la Comunidad Europea (Tratado CE) (1), con objeto de celebrar el Acuerdo marco para la prevención de las lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector hospitalario y sanitario.
- (3) El 17 de julio de 2009 los interlocutores sociales europeos firmaron el texto de un Acuerdo marco para la prevención de las lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector hospitalario y sanitario.
- (4) Dado que los objetivos de la presente Directiva, a saber, lograr un entorno de trabajo lo más seguro posible mediante la prevención de heridas que puedan ser causadas a los trabajadores con cualquier instrumental médico
- (5) La Comisión ha elaborado su propuesta de Directiva teniendo en cuenta el carácter representativo de las partes signatarias, habida cuenta del ámbito del Acuerdo, para el sector hospitalario y sanitario, su mandato, la legalidad de las cláusulas del Acuerdo Marco y la conformidad de este con las disposiciones pertinentes relativas a las pequeñas y medianas empresas.
- (6) La Comisión ha informado de su propuesta al Parlamento Europeo y al Comité Económico y Social Europeo.
- (7) El Parlamento Europeo adoptó el 11 de febrero de 2010 una Resolución sobre la propuesta.
- (8) El objeto del Acuerdo marco, según establece su cláusula 1, es fomentar la consecución de uno de los objetivos de la política social, concretamente la mejora de las condiciones laborales.
- (9) La cláusula 11 permite a los Estados miembros y a la Comunidad (desde el 1 de diciembre de 2009 sustituido por la Unión) mantener e introducir disposiciones que sean más favorables para la protección de los trabajadores contra las heridas causadas por instrumental médico conopuncantes.
- (10) Los Estados miembros deben prever sanciones efectivas, proporcionadas y disuasorias en caso de incumplimiento de las obligaciones impuestas por la presente Directiva.

(1) Nueva numeración: Artículos 154, apartado 4, y 155 del TFUE.

1/6/2010

Artículo 3

1. Los Estados miembros pondrán en vigor las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en la presente Directiva o se asegurarán de que los interlocutores sociales establezcan las medidas necesarias mediante acuerdo, a más tardar el 11 de mayo de 2013. Informarán de ello inmediatamente a la Comisión.

Cuando los Estados miembros adopten dichas disposiciones, estas harán referencia a la presente Directiva o irán acompañadas de dicha referencia en su publicación oficial. Los Estados miembros establecerán las modalidades de la mencionada referencia

2. Los Estados miembros comunicarán a la Comisión el texto de las principales disposiciones de Derecho interno que adopten en el ámbito regulado por la presente Directiva.

Cláusula 1: Objeto

El objeto del presente acuerdo marco es:

- lograr un entorno de trabajo lo más seguro posible,
- prevenir las heridas causadas a los trabajadores con cualquier instrumental médico cortopunzante (incluidos los pinchazos de agujas),
- proteger a los trabajadores expuestos,
- establecer un enfoque integrado por el que se definan políticas de evaluación de riesgos, prevención de riesgos, formación, información, sensibilización y supervisión,
- poner en marcha procedimientos de respuesta y seguimiento.

Cláusula 4: Principios

1. Un personal sanitario bien formado, dotado de los recursos adecuados y protegido, juega un papel esencial en la prevención de las heridas y las infecciones causadas por instrumental médico cortopunzante. La prevención de la exposición constituye la estrategia clave para eliminar o reducir el riesgo de heridas

4. Será responsabilidad de cada trabajador, siempre que sea posible, velar por su seguridad y su salud personales, así como por las de otras personas afectadas por sus actos en el trabajo, de acuerdo con su formación y las instrucciones dadas por su empleador para prevenir las heridas y las infecciones en el ejercicio profesional.

.

Cláusula 4: Principios

10. Para lograr un lugar de trabajo lo más seguro posible es fundamental combinar medidas de planificación, sensibilización, información, formación, prevención y supervisión.

11. Promover la cultura «sin culpa». Los procedimientos de notificación de incidentes se deben centrar en factores de orden sistémico más que en errores individuales. La notificación sistemática se debe considerar como un procedimiento aceptado.

Cláusula 5: Evaluación de riesgos

2. La evaluación de riesgos incluirá la determinación de la exposición, asumida la importancia de un entorno de trabajo suficientemente dotado y organizado, y comprenderá todas las situaciones donde exista una herida, sangre u otro material potencialmente infeccioso.

3. La evaluación de riesgos debe tener en cuenta la tecnología, organización del trabajo, condiciones laborales, nivel de cualificaciones, factores psicosociales laborales e influencia de factores relacionados con el entorno de trabajo. Así se logrará:

- determinar cómo eliminar la exposición,
- considerar posibles sistemas alternativos.

Cláusula 6: Eliminación, prevención y protección

1. Cuando los resultados de la evaluación de riesgos revelen un riesgo de heridas con instrumental cortopunzante o de infección, se debe eliminar la exposición de los trabajadores a través de las siguientes medidas, sin importar el orden:

— Especificar y aplicar procedimientos seguros para la utilización y eliminación del instrumental médico cortopunzante y de los residuos contaminados. Estos procedimientos se reevaluarán periódicamente y formarán parte integrante de las medidas de información y formación de los trabajadores incluidas en la cláusula 8.

Cláusula 6: Eliminación, prevención y protección

- Eliminar el uso innecesario de instrumental cortopunzante mediante la aplicación de cambios en la práctica y, basándose en los resultados de la evaluación de riesgos, **proporcionar dispositivos médicos que incorporen mecanismos de protección integrados.**
- **La práctica de reencapsulado deberá prohibirse con efecto inmediato.**

Cláusula 6: Eliminación, prevención y protección

2. Vistas la actividad y la evaluación de riesgos, el riesgo de exposición se debería reducir tanto como fuera necesario para proteger de manera adecuada la seguridad y salud de los trabajadores afectados. Se aplicarán las siguientes medidas a la luz de los resultados de la evaluación de riesgos:

— Poner en marcha **procedimientos eficaces de eliminación de residuos e instalar contenedores técnicamente seguros** y debidamente señalados para el manejo del instrumental cortopunzante y el material de inyección desechables, **tan cerca como sea posible de las áreas donde se utiliza o ubica el instrumental cortopunzante.**

Cláusula 7: Información y sensibilización

Como el instrumental cortopunzante se considera equipo de trabajo de acuerdo con los términos de la Directiva 89/655/CEE (1), además de la información y de las instrucciones proporcionadas por escrito a los trabajadores según especifica el artículo 6 de la Directiva 89/655/CEE, el empleador deberá adoptar las siguientes medidas:

- poner de manifiesto los diferentes riesgos,
- ofrecer orientaciones sobre la legislación existente,
- promover las buenas prácticas relativas a la prevención y registro de incidentes/accidentes,
- aumentar la sensibilización mediante el desarrollo de actividades y materiales de promoción en asociación con los sindicatos representativos y/o los representantes de los trabajadores,
- facilitar información sobre los programas de apoyo disponibles.

Cláusula 8: Formación

Además de las medidas establecidas en el artículo 9 de la Directiva 2000/54/CE, se debe ofrecer formación adecuada sobre las políticas y procedimientos asociados a las heridas causadas por instrumental cortopunzante, incluyendo:

- uso adecuado de dispositivos médicos que incorporen mecanismos de protección contra instrumental cortopunzante,
- iniciación para todo el personal temporal o nuevo,
- los riesgos asociados a la exposición a sangre y fluidos corporales,
- medidas preventivas que incluyan las precauciones estándares, los sistemas seguros de trabajo, los procedimientos de uso y eliminación, y la importancia de la inmunización, según los procedimientos vigentes en el lugar de trabajo,
- procedimientos de notificación, respuesta y seguimiento, y su importancia,
- medidas en caso de heridas.

Cláusula 8: Formación

Los empleadores deben organizar y proporcionar la formación que sea obligatoria para los trabajadores. Los empleadores deben permitir a los trabajadores asistir a la formación. Esta formación se debe organizar periódicamente y debe tener en cuenta los resultados de la supervisión, modernización y mejoras.

Cláusula 9: Notificación

1. Se incluye la revisión de los procedimientos de notificación implantados, en colaboración con los representantes en materia de seguridad y salud o los representantes pertinentes de los empleadores/trabajadores. Los mecanismos de notificación incluirán sistemas locales, nacionales y europeos.
2. Los trabajadores deberán notificar inmediatamente cualquier accidente o incidente con instrumental cortopunzante a los empresarios o a la persona responsable, o a la persona encargada de la seguridad y de la salud en el trabajo.

Cláusula 10: Respuesta y seguimiento

Se establecerán políticas y procedimientos adecuados en aquellos lugares donde se pueda producir una herida causada por instrumental cortopunzante. Todos los trabajadores deberán ser informados acerca de estas políticas y procedimientos. Estos se establecerán conforme a la legislación y a los convenios colectivos europeos y nacionales/regionales, según corresponda.

Concretamente, se deberán adoptar las siguientes acciones:

— El empleador toma medidas inmediatas para atender al trabajador lesionado, incluyendo la profilaxis post-exposición y las pruebas médicas necesarias cuando tengan una justificación médica, así como la adecuada vigilancia de la salud, de acuerdo con la cláusula 6, punto 2, letra c).

Cláusula 10: Respuesta y seguimiento

- El empleador investiga las causas y circunstancias, y registra el accidente/incidente adoptando, cuando sea necesario, las acciones necesarias. El trabajador debe aportar la información relevante en el momento adecuado para completar los pormenores del accidente o incidente.
- En caso de lesión, el empleador deberá tener en cuenta los siguientes pasos que incluyen garantizar el tratamiento médico y, en su caso, aconsejar a los trabajadores. La rehabilitación, la continuidad en el trabajo y el acceso a una compensación deberán realizarse conforme a la legislación o a los convenios nacionales o sectoriales.

La confidencialidad de la lesión, del diagnóstico y del tratamiento es primordial y se debe respetar.

Revisión de la legislación Europea y Nacional en bioseguridad

El presidente de los EE.UU., Bill Clinton, en noviembre del año 2000 firmó el Needlestick Safety and Prevention Act, en la que se insta a todos los empresarios a poner a disposición de los trabajadores los nuevos materiales de bioseguridad. Dicho contenido expresa que el personal sanitario disponga de dispositivos seguros por ley.



Revisión de la legislación Europea y Nacional en bioseguridad

En la Comunidad Valenciana, se inició con el Programa de Prevención de Riesgo Biológico en trabajadores sanitarios de la Comunidad Valenciana, una sustitución progresiva de materiales de seguridad y una sensibilización y formación en riesgo biológico a los profesionales sanitarios.

Programa de Prevención de Riesgo biológico en trabajadores sanitarios de la Comunidad Valenciana

Preservado por la DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA de la CONSELLERIA DE SANITAT en colaboración con el CONSEJO DE ENFERMERÍA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

Objetivo
Disminuir la incidencia de exposiciones accidentales a patógenos hemáticos en profesionales de enfermería

Líneas de actuación
Formación y sensibilización sobre prevención del riesgo biológico.
Implantación de materiales de bioseguridad en las unidades seleccionadas.
Revisión y elaboración de protocolos de trabajo adaptados a bioseguridad.
Registro único de exposiciones accidentales ocupacionales.

HOSPITAL GENERAL DE CASTELLÓN
Unidad de Infectología
Unidad de Neumología
Unidad de Urología
Unidad de Ginecología
Unidad de Hematología

HOSPITAL ARNAU DE VILANOVA
Unidad de Infectología
Unidad de Neumología
Unidad de Urología
Unidad de Ginecología
Unidad de Hematología

HOSPITAL GENERAL DE ELDA
Unidad de Infectología
Unidad de Neumología
Unidad de Urología
Unidad de Ginecología
Unidad de Hematología

ENTIDADES COLABORADORAS
Sociedad Valenciana de Medicina Preventiva, Salud e Higiene
Sociedad Valenciana de Medicina y Seguridad en el Trabajo
Asociación de Médicos del Trabajo de la Comunidad Valenciana
Centro de Estudios de Vigilancia Epidemiológica, Universidad Politécnica de Valencia

Revisión de la legislación Europea y Nacional en bioseguridad

Paralelamente, se está implantando el Registro de Exposiciones Biológicas Accidentales (REBA), sistema unificado de declaración de accidentes biológicos.

The screenshot shows the REBA web application interface. At the top, the browser title is "REBA - Registro Exposiciones Biológicas Accidentales" and the date is "5/2/2010". The main header features the REBA logo, which consists of a biohazard symbol and the text "REBA Registro de Exposiciones Biológicas Accidentales". On the left side, there is a faint watermark of the coat of arms of the Generalitat Valenciana and the text "GENERALITAT VALENCIANA CONSULTORIA DE SEGUIMENT". Below the logo, there is a login section with the text "Introduzca el Nombre de usuario y la contraseña para acceder al servicio de formación de R.E.B.A.". To the right of this text is a box titled "Conexión al Sistema" containing two input fields: "Usuario" and "Contraseña", and a button labeled "Aceptar". Below the login section, there is a "Noticias" (News) section with the date "16/12/2009" and the heading "General". A single news item is listed: "Actualización de la versión de la aplicación".

Revisión de la legislación Europea y Nacional en bioseguridad

JERINGA ESTÉRIL
1 ml. CON AGUJA
PARA
TUBERCULINA

BECTON
DICKINSON



JERINGA DE
GASOMETRÍA 3 ml.
CON AGUJA.

BECTON
DICKINSON



AGUJA PARA
EXTRACCIÓN DE
SANGRE EN
NEONATOS

VACUETTE
ESPAÑA



AGUJA PARA
FISTULA ARTERIO-
VENOSA.

GAMBRO
LUNDIA AB,



CATETERES
PERIFERICOS
INTRAVENOSO.

B.BRAUN
MEDICAL



CATETERES
PERIFERICOS
INTRAVENOSO.

SMITHS
MEDICAL
ESPAÑA



BISTURÍ
DESECHABLES.

MEDILEVEL



DISPOSITIVO DE INCISIÓN CAPILAR PARA
METABOLOPATÍAS

PDTE

AGUJA HIPODÉRMICA

PDTE

AGUJA EXTRACCIÓN DE VACÍO

PDTE

PORTATUBOS DE SEGURIDAD

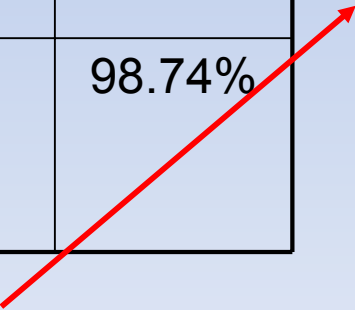
PDTE

PALOMILLA DE EXTRACCIÓN DE VACÍO

PDTE

Revisión de la legislación Europea y Nacional en bioseguridad

ESTUDIO DE CONSUMOS	2005	2009
AGUJAS DE EXTRACCIÓN DE SEGURIDAD	64%	85%
PALOMILLAS DE EXTRACCIÓN DE SEGURIDAD	93%	98.74%



Colegio de Enfermería destaca que Trabajo propone sancionar al Hospital de Jaén por el pinchazo de una enfermera

Martes, 21 de octubre de 2008

La denuncia de una enfermera a causa de un pinchazo con una aguja intravenosa en un dedo ha ocasionado que la Inspección de Trabajo proponga una sanción al Complejo Hospitalario de Jaén por incumplir con la normativa de Prevención de Riesgos Laborales, según indicó el Colegio de Enfermería de Jaén.

Según añadió el órgano colegial en un comunicado, la denuncia, interpuesta por la profesional a través de sus servicios jurídicos, se basa en la vulneración de esta normativa al provocar un resultado lesivo que ha conllevado la baja laboral de la enfermera.

De hecho, varios profesionales, con anterioridad a este accidente, habían solicitado al hospital que se les volviese a facilitar unos dispositivos llamados 'vacutainer' que ofrecen más seguridad, puesto que ya habían estado disponibles en otras ocasiones", aseguró. Actualmente, y a raíz de este accidente, el centro hospitalario ha vuelto a ofrecer este tipo de dispositivos.

"Los testimonios dramáticos de las personas infectadas en el medio sanitario, su angustia y el convencimiento de que el accidente causante de la infección podría haber sido evitado, son un poderoso acicate para que todos nos sintamos concernidos del riesgo existente y de la necesidad de ser extremadamente prudentes y cuidadosos en el desarrollo de nuestra labor profesional"

Revisión de la legislación Europea y Nacional en bioseguridad

Muchas gracias por su atención

José Antonio Forcada Segarra.

*Enfermero. Responsable de Docencia y Formación. Centro de Salud Pública de Castellón. Consellería de Sanitat. Generalitat
Coordinador de los Grupos de Trabajo en Vacunaciones y Riesgo Biológico. Consejo de Enfermería de la Comunicad Valenciana. CECOVA
pepeforcada@hotmail.com*

Con la colaboración de

Sonia Casanova Vivas.

*Enfermera. Servicio de Salud Laboral. Dirección General de Salud Pública. Consellería de Sanitat. Valencia
Grupo de Trabajo en Riesgo Biológico. Consejo de Enfermería de la Comunicad Valenciana. CECOVA*

José Luis Micó Esparza.

*Enfermero. Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Arnau de Vilanova. Valencia.
Grupo de Trabajo en Riesgo Biológico. Consejo de Enfermería de la Comunicad Valenciana. CECOVA*