



Según se ha puesto de manifiesto durante la Jornada, la nueva directiva sobre bioseguridad de la Unión Europea está diseñada para prevenir lesiones e infecciones en los profesionales sanitarios por objetos cortopunzantes como agujas y catéteres intravenosos

El Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) participa en la jornada sobre Bioseguridad organizada por Becton Dickinson

- ✓ El biológico es, sin duda, el más frecuente y preocupante de los riesgos que afectan a los trabajadores de la salud. El 69% de las exposiciones las sufre el personal de enfermería y el 63% son prevenibles.
- ✓ La Unión Europea (UE) estima que los pinchazos con aguja “causan más de un millón de lesiones al año”, por tanto, su prevención se ha convertido en un problema que todas las organizaciones sanitarias de Europa tienen que abordar.
- ✓ La Directiva entró en vigor el 1 de junio de 2010 y debe implementarse en los estados miembros como fecha límite el 11 de mayo de 2013.
- ✓ La ley de la UE exige que todas las organizaciones sanitarias implementen normas obligatorias de seguridad para proteger a los profesionales sanitarios de lesiones por objetos cortopunzantes y el consecuente riesgo de infección.
- ✓ La Directiva se aplica a los estados miembros y no miembros de la UE dentro del Espacio Económico Europeo; cada miembro deberá introducir en su legislación nacional acuerdos jurídicamente vinculantes para implementar dicha directiva.

Madrid, 14 de octubre de 2011. – “La bioseguridad hace referencia al conjunto de mecanismos y medidas preventivas que permiten proteger la salud y seguridad del personal sanitario, de los pacientes y de la comunidad frente a riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos y la universalidad en las medidas implantadas en los hospitales y



centros asistenciales debe involucrar a todos los pacientes, trabajadores y profesionales de todos los servicios”. Así lo ha explicado **Juan Abarca**, secretario general del Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) durante la jornada *“Nueva Directiva de la UE sobre la prevención de lesiones por objetos cortopunzantes en los hospitales y el sector sanitario”*, celebrada esta semana en Madrid, al tiempo que señalaba que “el uso de barreras para evitar la exposición directa a agentes potencialmente contaminantes y la utilización de medios de eliminación de material contaminado son claves esenciales de la bioseguridad”.

Los elementos básicos de los que se sirve la seguridad biológica para la contención del riesgo provocado por los diversos agentes incluyen las prácticas de trabajo. Así, unas prácticas normalizadas de trabajo son el elemento más básico y, a la vez, el más importante para la protección de cualquier tipo de trabajador; además no se debe olvidar el equipo de seguridad-indumentaria (barreras primarias) y el diseño y construcción de la instalación (barreras secundarias).

Durante la jornada, Juan Abarca comentó que “muchas organizaciones implantan un sistema de gestión de la salud y la seguridad en el trabajo como parte de su estrategia de gestión de riesgos para adaptarse a los cambios legislativos y proteger a su plantilla. Un sistema de este tipo fomenta los entornos de trabajo seguros y saludables al ofrecer un marco que permite a la organización identificar y controlar coherentemente sus riesgos de salud y seguridad, reducir el potencial de accidentes, apoyar el cumplimiento de las leyes y mejorar el rendimiento en general”. En este contexto, la norma OHSAS 18001 es la especificación de evaluación reconocida internacionalmente para sistemas de gestión de la salud y la seguridad en el trabajo, siendo aplicable a cualquier organización que desee establecer un sistema de gestión que trate de eliminar o minimizar riesgos para los empleados y otras partes interesadas asociados con sus actividades.

El sector sanitario privado, un importante agente dinamizador

El sector sanitario privado es un importante agente dinamizador y difusor de innovaciones en el entorno asistencial y de los procesos de I+D+i, contando con equipamiento médico avanzado y tecnología de alta complejidad que le permite llevar a cabo una medicina de excelencia con los mejores resultados de salud basados en la calidad, la eficiencia, la seguridad clínica y el especial cuidado por el entorno laboral y asistencial.



En relación a los certificados en los hospitales privados, el secretario general del Idis señaló que aproximadamente el 86% de los pertenecientes al Instituto cuentan con algún tipo de certificado/acreditación de calidad. “Todo un ámbito el de la bioseguridad íntimamente ligado al de la calidad y la prevención que estamos empeñados en promover e impulsar desde el IDIS, siempre en beneficio del paciente y el profesional sanitario que son, en definitiva, nuestra principal razón de ser”, enfatizaba Abarca.

Nueva Directiva de la UE

El biológico es, sin duda, el más frecuente y preocupante de los riesgos que afectan a los trabajadores de la salud. El 69% de las exposiciones las sufre el personal de enfermería y el 63% son prevenibles. La UE estima que los pinchazos con aguja *“causan más de un millón de lesiones al año”*, por tanto, su prevención se ha convertido en un problema que todas las organizaciones sanitarias de Europa tienen que abordar.

La Directiva entró en vigor el 1 de junio de 2010 y debe implementarse en los estados miembros como fecha límite el 11 de mayo de 2013. La ley de la UE exige que todas las organizaciones sanitarias implementen normas obligatorias de seguridad para proteger a los profesionales sanitarios de lesiones por objetos cortopunzantes y el consecuente riesgo de infección. La Directiva se aplica a los estados miembros y no miembros de la UE dentro del Espacio Económico Europeo; cada miembro deberá introducir en su legislación nacional acuerdos jurídicamente vinculantes para implementar dicha directiva.

La nueva Directiva, que debe transponerse en ley nacional en todos los estados miembros en mayo de 2013 como muy tarde, trata específicamente sobre la obligación de los empleadores, públicos o privados, de “proporcionar dispositivos médicos que incorporen mecanismos de seguridad”, ya que numerosos estudios han demostrado su papel fundamental en la reducción de lesiones por pinchazos de aguja.

La Directiva se aplica a todo el personal de hospitales y sector sanitario confirmando que es responsabilidad de las empresas proteger a sus empleados de lesiones ocasionadas por objetos cortopunzantes, y además su cumplimiento será obligatorio. A pesar de la presión a la que están sometidos en Europa los presupuestos del área sanitaria, muchas organizaciones han podido crear un argumento sólido para la adopción de dispositivos de seguridad. Algunas



organizaciones sanitarias ya se han adaptado para proporcionar un entorno laboral más seguro a sus empleados, mejorar la calidad de sus instituciones, eliminar el coste que supone el tratamiento, el absentismo laboral del personal y evitar daños y costosos procesos jurídicos.

La responsabilidad actual – vía Ley de Prevención de Riesgos Laborales y normativa de desarrollo de la misma – y futura – dimanante de la propia Directiva – por el incumplimiento de la misma **se imputaría a la persona física o jurídica que ostentase la representación legal del centro sanitario**, persona física o jurídica ésta que varía según la forma de constitución de la persona jurídica, pero que, en síntesis, viene a ser **el director gerente del centro sanitario**.

La Directiva constituirá la “norma mínima” en materia de prevención de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector sanitario, norma mínima ésta que, con arreglo a lo dispuesto en la propia Directiva solamente podrá ser mejorada (“norma más beneficiosa”), y no restringida, por las disposiciones nacionales y comunitarias vigentes y futuras que sean más favorables para los trabajadores contra las heridas causadas por instrumental médico cortopunzante.

En España ya existen cinco comunidades autónomas con una legislación aprobada y vinculante sobre la prevención de pinchazos. A pesar de que el uso de dispositivos de seguridad está creciendo en el país, aún quedan doce comunidades que tienen que regular dicho uso.

El objetivo de la jornada celebrada en Madrid es ofrecer a los gerentes del sector sanitario público y privado un punto de partida para que puedan adaptar sus infraestructuras y prácticas para cumplir con esta nueva legislación. Así, durante la misma, se presentó la nueva Directiva Europea, que exige que el empleador sanitario y representantes de los empleados trabajen conjuntamente para identificar y reducir los riesgos; se realice una evaluación formal del riesgo para determinar la exposición (allá donde se encuentre un riesgo de lesión o infección deberá eliminarse, especificando procedimientos de seguridad para la utilización y desecho de instrumentos médicos cortopunzantes, facilitando dispositivos médicos que incorporen mecanismos de seguridad y prohibiendo que se vuelva a poner el protector de las agujas); que los empleadores proporcionen a los trabajadores información sobre la legislación existente, la buena práctica en la prevención, que haya un registro de accidentes, así como programas de apoyo; formación en cuanto a políticas, procedimientos y dispositivos de seguridad; procesos de notificación de incidentes con este tipo de dispositivos; establecimiento de políticas y procedimientos de acuerdo con la legislación nacional / regional; y asistencia a los trabajadores lesionados.



Con el fin de ayudar a las organizaciones sanitarias europeas a forjar los argumentos éticos y económicos para la adopción de dispositivos de seguridad, en la jornada se han abordado algunas de las cuestiones clave en torno a las lesiones por pinchazo con aguja, como son: La revisión de la legislación local actual, la contención e incluso ahorro de costes a través de la adopción de dispositivos de seguridad, algunos ejemplos de compensaciones e indemnizaciones concedidas por tribunales como resultado de lesiones por pinchazo con aguja y una mejor práctica en la adopción de mecanismos de seguridad, junto con una definición de lo que constituye un dispositivo de seguridad.

Asimismo, se presentaron los resultados de la Comunidad de Madrid en materia de accidentes desde la publicación de su normativa de Bioseguridad en el año 2005. Durante la jornada, dos centros sanitarios de la Comunidad de Madrid, el Hospital Clínico y el Hospital de Fuenlabrada presentaron su experiencia en la conversión a dispositivos de seguridad para proteger a su personal sanitario.

Finalmente, Becton Dickinson presentó las soluciones que se ha desarrollado para ayudar a los centros sanitarios públicos y privados a cumplir con la Directiva Europea. Entre estas soluciones, destacan:

- a) Información técnica del contenido de la Nueva Directiva Europea y los requerimientos que la misma supondrá para los centros sanitarios, tanto públicos como privados.
- b) Módulo de análisis de riesgos para cumplir con el análisis de riesgos requerido por la Directiva.
- c) Modelo económico para el análisis de la inversión necesaria para cumplir la Directiva y la reducción de ahorros y costes a conseguir.
- d) Módulo de gestión del cambio para una adecuada planificación del cumplimiento de la Directiva.
- e) Módulo de formación, tanto en conceptos, como en procesos y en dispositivos.
- f) La gama más amplia de dispositivos de seguridad.

Sobre Becton Dickinson

BD (Becton, Dickinson and Company) es una empresa multinacional de tecnología sanitaria que centra sus esfuerzos en mejorar la administración de medicamentos, en optimizar el diagnóstico de las enfermedades infecciosas y del cáncer, así como en avanzar en el descubrimiento de nuevos fármacos. BD fabrica y comercializa productos sanitarios,



instrumentos de laboratorio, anticuerpos, reactivos y productos de diagnóstico mediante sus tres segmentos: BD Medical, BD Diagnostics y BD Biosciences.

BD es líder mundial en el desarrollo y comercialización de soluciones y dispositivos de Bioseguridad para la protección del personal sanitario contra accidentes por objetos cortopunzantes.

Sobre IDIS

El Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) es una entidad sin ánimo de lucro que tiene como objetivo fundamental poner en valor la aportación de la sanidad privada al Sistema Nacional de Salud y promover la mejora de la salud y calidad de vida de todos los españoles. Para ello, fomenta y desarrolla todas las iniciativas que desde la sanidad privada estén encaminadas a la consecución de un óptimo nivel asistencial y sanitario de toda la población, siempre con el objetivo de que el paciente disponga de todos los medios necesarios para dar respuesta a sus necesidades.

En la actualidad, el Patronato del IDIS está integrado por 16 grupos de hospitales privados y compañías de seguros implicadas en la sanidad privada de nuestro país: ADESLAS, Aresa Salud, ASISA, Asociación Catalana de Entidades de Salud (ACES), AXA, Capio Sanidad, Caser Seguros, DKV, Grupo Hospiten, Grupo Quirón, Grupo Recoletas, HM Hospitales, Hospitales NISA, MAPFRE, SANITAS y USP Hospitales.

Para más información:

Fernando Mugarza
Director de Desarrollo Corporativo
Tel.: 619.31.55.33
fmugarza@medynet.com

Planner Media
Rosa María García
Tel.: 91.787.03.00
rmgarcia@plannermedia.com