Posición del Comité permanente de Servicios Sociales y Salud de la FSESP sobre las lecciones aprendidas de la pandemia y la resiliencia de los sistemas sanitarios y sociales europeos

No es suficiente con los aplausos

1 Estamos inmersos en una de las peores pandemias de la historia de la humanidad. Los trabajadores sanitarios[1] se han mantenido heroicamente en la línea de frente para proteger a nuestras sociedades frente al Covid-19. Por hacerlo, muchos de ellos han pagado un alto precio con sus vidas. El informe de Amnistía Internacional, elaborado en colaboración con la FSESP[2], muestra el abrumador número de fallecimientos de trabajadores sanitarios y sociales asociados al Covid-19.

2 Nunca habían tenido tanta importancia los trabajadores sanitarios y los cuidadores en la historia de la sociedad. Sin embargo, aunque en los primeros días de la pandemia se reconoció su heroísmo a través de los aplausos y otros elogios, no es suficiente con los aplausos. Los responsables políticos y empleadores, a nivel europeo y nacional, necesitan con urgencia hacer más y cumplir con sus promesas de apoyo a los trabajadores sanitarios para hacer que nuestros sistemas sanitarios sean resilientes y estén preparados para las futuras emergencias sanitarias. Los trabajadores que combaten la pandemia, junto a la saturación de los sistemas sanitarios, deben ser componentes fundamentales en la elaboración de políticas y en cuanto a la inversión.

3 Es primordial aprender las lecciones de la pandemia y no repetir los errores propiciados por las ideologías neoliberales que han ocasionado la privatización y las medidas de austeridad que han debilitado nuestros sistemas sanitarios y sociales y que resultaron en una falta de preparación ante la pandemia del Covid-19. Durante años, la FSESP y sus afiliadas plantearon el problema de los efectos catastróficos de la privatización y las medidas de austeridad sobre los sistemas sanitario y social, la falta de inversión, la dotación de personal inadecuada o la protección o aplicación incorrectas de los reglamentos en materia de salud y seguridad ocupacionales (OSH).

4 La pandemia ha venido a demostrar también que en muchos países europeos los sistemas sanitarios y sociales de titularidad pública, no lucrativos, estaban mejor preparados para hacer frente a las importantes crisis sanitarias y, lo más importante, garantizan la accesibilidad a todos los ciudadanos.

5 Al reconocer la salud y los cuidados como un bien público tenemos que garantizar, más que nunca antes, que todo el mundo, independientemente de su condición, pueda disfrutar de un acceso igualitario a la asistencia sanitaria de calidad. Y este solo se puede prestar mediante servicios dotados de personal adecuado a las necesidades y trabajadores debidamente remunerados que estén protegidos frente a los riesgos en materia de salud y seguridad ocupacionales (OSH), trabajadores que cuenten con una

[1] El documento se refiere a los trabajadores del sector de servicios sociales y de salud (trabajadoes sanitarios) a no ser que se afirme lo contraio.

[2] https://www.epsu.org/article/covid-19-death-toll-health-and-care-workers-continues-rise

representación plena de sus sindicatos. Tenemos que garantizar que los compromisos y regulaciones nacionales, europeos e internacionales garanticen la aplicación adecuada de dichos derechos y no se queden solo en papel. Para garantizar estos derechos tenemos que asegurar la prestación de la asistencia sanitaria mediante servicios públicos orientados a las necesidades y adecuadamente financiados. Debemos garantizar que la Unión Europea y los países destinen financiación suficiente procedente de sus presupuestos para los trabajadores sanitarios, incluida la formación. Debemos asegurarnos de que los sindicatos estén representados en los órganos reguladores nacionales y europeos relacionados con las políticas de resiliencia y preparación.

6 La pandemia ha demostrado de forma relevante la importancia de la asistencia integrada, centrada en la prestación de servicios de calidad a lo largo de todo el ciclo vital, y la atención especial a los cuidados a la infancia, las personas discapacitadas, vulnerables y mayores. Las políticas nacionales y europeas han descuidado los servicios sociales durante demasiado tiempo lo que ha propiciado una situación donde las personas se han convertido en bienes de los que se pueden beneficiar las empresas privadas[3]. Además, muchas de estas empresas no respetan los derechos de los trabajadores a estar representados por los sindicatos. Al beneficiarse a costa de OSH y de las condiciones laborales, de la dotación de personal inadecuada a las necesidades, se pone en riesgo la salud y seguridad de los receptores de la asistencia.

7 Ya antes de la pandemia, la FSESP había demandado un mayor gasto en servicios sociales y una mayor participación de los gobiernos en el control de las condiciones laborales y de OSH de los trabajadores a fin de proteger los derechos de los receptores de la asistencia y para controlar cómo se gasta el dinero público. La desatención de los servicios de cuidados a largo plazo fue, sin duda, una de las principales razones del alarmante índice de fallecidos en las residencias de mayores a lo largo de Europa en los primeros días de la pandemia. Por ello, la FSESP reclamó a la Unión Europea que realizara una investigación de ámbito europeo sobre las muertes en el sector de los cuidados a largo plazo[4].

8 Las cargas originadas por la tercera ola de la pandemia añadieron más estrés a los trabajadores sanitarios, y muchos de ellos informan de su agotamiento y de que están planteándose dejar el trabajo. Esto se enmarca dentro del actual contexto de escasez de personal que se observaba en todos los países europeos antes de la pandemia[5]. Existe la necesidad urgente de hacer que las profesiones sanitarias sean una ocupación atractiva para la población local actual y futura y rebajar la dependencia en la migración económica que ocasiona la fuga laboral en otros países.

9 La resiliencia y preparación del sistema sanitario implica que los trabajadores sean el centro de dichas políticas, con medidas suficientes para hacer que estos puestos laborales sean atractivos económicamente (retribución digna) en los países de origen y se protejan convenientemente en términos de seguridad y salud ocupacionales, con

[3] Por ejemplo, aunque el gasto en asistencia no ha aumentado en Reino Unido desde 2010 el sector ha dejado millones de beneficios. Ver: L. ,Pelling "On the Corona Frontline The experiences of care workers in nine European countries"; Informe resumido: https://www.fes.de/en/politik-fuer-europa/on-the-corona-frontline

[4] https://www.epsu.org/article/members-regional-national-and-european-parliaments-call-covid-19-inquiry-committees

[5] El informe de 2020 sobre la escasez y excedente de competencias en Europa: https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/22189434-395d-11eb-b27b-01aa75ed71a1/language-en

atención especial a abordar los crecientes riesgos psicosociales y el estrés causados por la pandemia.

Demandas clave para la Unión Europea y los gobiernos

1. La FSESP reclama para mejorar la contratación y retención un aumento del gasto en los sistemas sanitarios, incluyendo el salario de los trabajadores y la formación, y garantizar una dotación de personal adecuada a las necesidades.
2. La Unión Europea debe garantizar el acceso igualitario a la asistencia sanitaria para todas las personas que esté fundamentada en la solidaridad y la calidad garantizada. Para ello, es necesario contar con una convergencia ascendente en la Unión Europea en cuanto a la prestación de servicios sanitarios de calidad y la resiliencia de los sistemas nacionales de salud.
3. La pandemia del Covid-19 ha puesto de manifiesto que la UE debe apoyar a los Estados miembros a fin de que estos desarrollen e implementen los principios, normas y mecanismos de financiación basados en la solidaridad, que puedan ofrecer sistemas públicos de asistencia sanitaria de alta calidad, dotados adecuadamente de personal y que sean inclusivos. Las disposiciones del Tratado actuales, entre otros, los artículos 2-6 y 168 del Tratado sobre el funcionamiento de la UE (TFUE), la Carta de derechos fundamentales y el protocolo sobre los servicios de interés general (SGI), así como el pilar europeo de derechos sociales, aportan la base jurídica para la acción común.
4. Es fundamental una mayor inversión en asistencia pública sanitaria y social a fin de garantizar una Europa sólida y coordinada. La UE debe insistir en que los Estados miembros realicen las inversiones necesarias en los sistemas de asistencia sanitaria y social. La coordinación y evaluación sólidas sobre la preparación de los sistemas nacionales de asistencia sanitaria (la llamada “prueba de tensión”) establecida en el Reglamento de la UE sobre las amenazas transfronterizas graves debería realizarse de acuerdo a un parámetros claros de salud pública e incluir a los agentes sociales del sector de la asistencia sanitaria y social. Las debilidades identificadas en las pruebas de tensión deben ser abordadas a través del instrumento de Recuperación y Resiliencia y el próximo programa de salud (EU4Health) de la UE, así como a través de las recomendaciones “positivas” en materia de financiación, como parte del ciclo anual de la UE (Semestre Europeo) y las Recomendaciones específicas por países (CSRs).
5. El Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (Next Generation EU), con un presupuesto total de 672,5 mil millones de euros, debe contar con un nivel elevado de condicionalidad para los Estados miembros que soliciten la financiación a través de sus planes nacionales de recuperación y resiliencia. Los planes deben ser aprobados solo si una financiación significativa se destina directamente a ser utilizada para mejorar la asistencia sanitaria pública, como son la mejora de las condiciones laborales y en cuanto a la dotación de personal, el aumento de servicios claves, la reconstrucción de la prestación de asistencia básica y el apoyo para los cuidados a largo plazo y otros servicios sociales.
6. La FSESP celebra el presupuesto[6] de 5,1 mil millones de euros destinado al cuarto programa de acciones en el ámbito de la Salud de la Unión de 2021 a 2027 (EU4Health)[7].

[6] En octubre de 2020, la FSESP protestó contra los recortes iniciales en el programa realizado por el Consejo https://www.epsu.org/article/european-council-meeting-second-wave-pandemic-sends-disappointing-signal-workers-says-epsuhttps://www.epsu.org/article/european-council-meeting-second-wave-pandemic-sends-disappointing-signal-workers-says-epsu

[7] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2021.107.01.0001.01.ENG

La FSESP reclama se garantice una cantidad significativa de dinero para su objetivo de *fortalecer los sistemas de salud mediante la mejora de la resiliencia y la eficiencia de recursos, en concreto, en relación con el refuerzo del personal sanitario y el apoyo al trabajo integrado y coordinado entre los Estados miembros.* El dinero gastado a través del proyecto se debe orientar a apoyar económicamente a los Estados miembros a fin de que estos aumenten su dotación de personal y organicen la formación requerida, y, la Comisión Europea debe animar a los Estados miembros a que soliciten financiación para este fin.

7. Al mismo tiempo, es necesario identificar y abordar las escasez estructural de los sistemas nacionales de financiación de la asistencia sanitaria y social, por ejemplo, los injustos impuestos "a tanto alzado", un impuesto de sociedades demasiado bajo, niveles elevados de evasión fiscal; y el número creciente de trabajadores que no contribuyen ni se benefician de la protección social[8].
8. La Unión Europea tiene que crear con celeridad una reserva común de EPI (equipos de protección individual), vacunas, test y medicamentos, y desarrollar procedimientos para la distribución justa de vacunas y medicinas a lo largo de la Unión Europea y, también, mundialmente, está la suspensión de los derechos de propiedad intelectual en caso de pandemia (renunciar a los derechos de propiedad intelectual de las vacunas, incluyendo las vacunas para el Covid-19).
9. La Unión Europea necesita garantizar la autonomía del suministro de medicamentos y una mayor inversión en investigación científica. Aunque este tema se debatió en la Pharmaceutical Strategy[9] hay que hacer más para garantizar un nivel justo de precios, la transparencia de la industria farmacéutica y una mejor coordinación de la investigación en relación con las vacunas. La Comisión debe fortalecer el papel de la investigación pública y las empresas de titularidad pública [10] del sector a fin de suministrar medicinas de calidad accesibles y asequibles.
10. La Unión Europea puede desarrollar un papel decisivo de apoyo a los sistemas nacionales de salud y en la promoción de la cooperación y coordinación entre los Estados miembros. Debe asumir su responsabilidad en la coordinación de respuestas frente a las amenazas graves para la salud. Las propuestas para fortalecer el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades y la Agencia Europea del Medicamento, así como la creación de la Health Emergency Preparedness and Response Authority –HERA (Autoridad para la preparación y respuesta ante emergencias sanitarias), y la ampliación de la información requerida por la Unión Europea y la planificación nacional de la preparación y respuesta, son un paso en la dirección correcta. No obstante, el plan de preparación y respuesta de la Unión Europea[11] debería incluir acuerdos relativos a la dotación de personal adecuada a las necesidades, una amplia reserva de equipos de protección individual y la supervisión para evaluar si hay previstas evaluaciones de riesgos, planes de preparación y formación suficientes para la asistencia sanitaria y social en el lugar de trabajo.

---

[8] Políticas de la FSESP para la recuperación y el cambio en respuesta a la pandemia adoptadas por el Comité Ejecutivo de noviembre de 2020.

[9] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52020DC0761

[10] Ver tamién la resolución del Parlamento Europeo sobre la escasez de medicamentos: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2020-0228_EN.html

[11] REGLAMENTO DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO sobre las amenazas transfronterizas graves para la salud y por el que se deroga la Decisión n.º 1082/2013/UE

11. Los sindicatos deben estar plenamente representados y participar en todos los órganos europeos que tratan con las medidas de preparación, como son HERA y el comité de seguridad sanitaria, y en el desarrollo de los planes de preparación y respuesta de la Unión Europea y de los Estados miembros.
12. Los países deben mejorar y aportar más transparencia en términos de los datos asociados a la salud y el sector de la salud, como es compartir información relativa a la salud y la seguridad de las condiciones laborales de los trabajadores sanitarios, el acceso a los equipos de protección individual, las vacunaciones o los fallecimientos asociados al trabajo. Los datos sobre salud son también un bien público y deben estar plenamente protegidos.
13. La pandemia del Covid solo se puede resolver de forma colectiva. Los Estados miembros deben aumentar su cooperación entre ellos dentro de la Unión Europea y fuera de ella. Tiene que haber una mayor disponibilidad de fondos y solidaridad a fin de apoyar a los sistemas de salud y a los trabajadores sanitarios de la parte Oriental y Sudoriental de Europa.
14. La legislación nacional y europea debería apoyar el acceso de los trabajadores a los sindicatos y promover el dialogo social en la asistencia sanitaria y social. Hacer que el sistema de salud sea más resiliente supone apoyar la negociación colectiva en el sector público y sin ánimo de lucro de la economía social y en las empresas privadas. Se debe prestar una especial atención a mejorar la cobertura de la negociación colectiva en las empresas privadas y sociedades de la parte oriental de Europa. El acceso por parte de las empresas privadas a la financiación pública y las concesiones y contratos públicos debería estar condicionado en cuanto al respeto a los derechos sindicales y la conclusión de convenios colectivos con los sindicatos representativos a nivel nacional. Los trabajadores de estas empresas deberían disfrutar de la protección ofrecida por los sindicatos y debería estar prohibida cualquier forma de atisindicalismo.
15. El sector de la asistencia sanitaria y social debe quedar excluido de cualquier posible medida de austeridad asociada a las crisis económicas tras la pandemia. No se debe ahorrar en seguridad y salud ocupacionales.
16. Debido a que en muchos países las mujeres predominan en el sector de la asistencia sanitaria, este fue uno de los grupos más afectados por la pandemia. Los gobiernos y la Unión Europea deberían intensificar sus esfuerzos a fin de promover leyes que aborden la brecha salarial de género, la transparencia salarial y la introducción de más regulaciones laborales en materia de conciliación de la vida laboral y privada.
17. Hay prestar una especial atención al apoyo de los trabajadores migrantes y de minorías étnicas. Los gobiernos nacionales y de la Unión Europea deben comprometerse más en solucionar la discriminación y promover políticas de inclusión, además de abordar la cuestión de la migración de los trabajadores sanitarios que ocasionan una fuga de competencias.
18. La pandemia ha puesto de manifiesto la necesidad de encontrar una forma de fortalecer la capacidad de respuesta de la UE frente a las emergencias sanitarias y crear unos sistemas públicos de asistencia sanitaria y social que sean inclusivos y más resilientes. Esto no requiere de una mayor competencia de la UE en materia de salud, sino más bien de un compromiso político más contundente y acciones coordinadas en común a fin de aplicar los valores y principios que comparten los servicios públicos. Esta es la manera de garantizar que todos en Europa, independientemente de su situación económica y lugar de residencia, tengan el mismo acceso a servicios de asistencia sanitaria y social

de alta calidad y asequibles, que aporten sistemas públicos resilientes, bien dotados de personal y equipamiento y con una cobertura universal.

19. La pandemia demuestra la necesidad existente de fortalecer las competencias de la Unión Europea para apoyar la coordinación a fin de gestionar las emergencias. Existe la necesidad de debatir en torno a una revisión del Tratado de la Unión Europea dentro del marco de la Conferencia sobre el Futuro de Europa a fin de ampliar las competencias en el ámbito de la salud para la gestión de pandemias, a fin de contar con sistemas de salud resilientes, que no pueden basarse en el mercado único o en la lógica económica, ya que los convertiría en menos eficientes y sostenibles a la hora de solucionar las emergencias sanitarias. Esta evolución de las competencias de la Unión Europea debe ocurrir junto a la participación activa de la Unión Europea de la Salud a nivel nacional y europeo.
20. Los efectos de la pandemia del Covid-19 sobre nuestra salud y bienestar socioeconómico son una contundente advertencia sobre las graves consecuencias del cambio climático. Europa debe contar con una ambiciosa acción de una Unión resiliente para hacer frente a las consecuencias futuras del cambio climático.

Demandas clave para los empleadores

1. El dialogo social es fundamental para garantizar la salud y seguridad, unas condiciones laborales de calidad y la calidad en la prestación del servicio. Existe un vínculo claro entre unas condiciones laborales (insuficientes) para el personal y un aumento de los riesgos de salud y seguridad. Los empleadores deberían dedicarse a promover el dialogo social y cooperar con los sindicatos nacionales representativos. Esto exige un claro compromiso a la asociación social de parte de los empleadores y la conclusión de convenios colectivos que cubran las condiciones salariales y laborales. Los empleadores deben comprometerse a la mejora de las condiciones laborales de forma sostenible y acabar con cualquier forma de tipo de empleo precario no normalizado.
2. Los empleadores tienen que reconocer la contribución de todos los trabajadores del sector hospitalario, incluidos aquellos que proporcionan apoyo a nivel clínico y de infraestructuras. Sin estos trabajadores, los hospitales no tendrían capacidad de funcionamiento. Los trabajadores subcontratados deben tener unas condiciones laborales iguales a los trabajadores habituales. Además, los empleadores deben asumir la responsabilidad de garantizar para todos los trabajadores unas condiciones sanitarias y de seguridad y ofrecer equipos de protección individual.
3. Hay que reiterar que los empleadores *tienen la obligación de garantizar la seguridad y salud de los trabajadores en cualquier aspecto relacionado con el trabajo* (Directiva marco sobre OSH (89/391/CE). Para este fin, los empleadores deben intensificar sus esfuerzos a fin de cumplir con la legislación pertinente de la Unión Europea en materia de Seguridad y Salud Ocupacionales y cooperar con los sindicatos y los órganos de control de OSH pertinentes, incluso en relación con la aplicación del próximo marco estratégico de la Unión Europea sobre salud y seguridad en el trabajo 2021 - 2027.
4. Se debe ofrecer formación pertinente a los representantes de la seguridad y la salud en el lugar de trabajo y un tiempo de permiso retribuido.
5. La obligación de los empleadores es garantizar el acceso a los equipos de protección individual en cantidad suficiente (con los certificados pertinentes de la Unión Europea), así como aportar formación sobre su empleo apropiado.
6. La pandemia ha puesto de manifiesto la escasez crítica de personal. Los empleadores deben garantizar un número adecuado de trabajadores bien formados en todos los lugares de trabajo para garantizar la seguridad de los pacientes. Una de las formas de

abordar la contratación y retención de los trabajadores, aparte de la mejora general de las condiciones salariales y laborales, será la aplicación del Marco de acción revisado para la contratación y retención en el sector hospitalario.

7. Las evaluaciones de riesgo exigidas por la ley de la Unión Europea (Directiva 89/391/OSH de la Unión Europea), incluidos los riesgos psicosociales, deben aplicarse mejor. En cuanto a las emergencias de salud, se deben establecer protocolos a fin de mejorar la participación y protección de los trabajadores. Es esencial que estas evaluaciones y las medidas de seguimiento se realicen regularmente.
8. Hay que incrementar los exámenes médicos a través de la medicina laboral gratuita a fin de evaluar la adecuación al trabajo y evitar complicaciones asociadas a enfermedades médicas preexistentes. Se debe prestar especial atención a la protección de las mujeres embarazadas.
9. Se anima a los empleadores a aportar periódicamente test gratuitos para todos los empleados. En concretos, los test de antígenos deberían estar disponibles para los empleados, receptores de la asistencia y visitantes.
10. Los empleadores tienen que prestar un firme apoyo psicológico y práctico a todos los trabajadores sanitarios. Entre ellos, figura ofrecer un espacio para el descanso y la relajación en el hospital, soluciones para el alojamiento de los trabajadores que no pueden permanecer en sus hogares por motivos de seguridad, comidas gratuitas, aparcamiento gratuito, apoyo al cuidado infantil, así como ayuda psicológica dentro de las instalaciones sanitarias o a través de líneas de ayuda específicas.
11. Además, existe la necesidad de regulaciones relativas a las obligaciones que pueden ser realizadas de forma remota a fin de reducir los riesgos de infección. Se tiene que aportar a los trabajadores equipamiento técnico y estos deben tener los mismos derechos comparables a los empleados en las instalaciones de la empresa. Aparte de la regulación nacional en materia de teletrabajo, los empleadores deben garantizar la protección contra los riesgos en materia de OHS, como los riesgos psicosociales, el estrés y los trastornos musculoesqueléticos, así como el apoyo desde la Administración.
12. Hay que elaborar políticas especiales para garantizar que durante las emergencias se envíe con rapidez a los trabajadores toda la información pertinente. Esta información, entre otras cosas, puede incluir datos médicos sobre cómo se ha propagado la infección, instrucciones de las autoridades de control de la infección o nuevos protocolos de seguridad.
13. Los empleadores deben garantizar que los trabajadores que pudieran haber estado expuestos a la infección puedan autoaislarse de sus familiares. El autoaislamiento es fundamental para reducir el riesgo de propagación de la infección y evitar el estrés entre trabajadores, quienes pudieran haber llevado el virus a sus hogares de forma no intencionada.
14. Los empleadores deben asumir una mayor responsabilidad para garantizar el acceso seguro de los trabajadores a los desplazamientos desde la casa al trabajo. Esto podría requerir la oferta de medios alternativos de transporte, o la planificación de los turnos de trabajo de forma diferente.
15. Hay que aportar a los trabajadores el cien por ciento de la prestación por enfermedad y ser retribuida desde el primer día de ausencia, a fin de evitar también la propagación del virus.
16. En los servicios sociales, los empleadores deben intensificar sus esfuerzos para proteger la salud y seguridad de los receptores de la asistencia y los trabajadores. Para ello, los empleadores deberían invertir en garantizar la continuidad de la asistencia limitando la

dependencia en el personal temporal y evitando el traslado de personal entre lugares. Cuando se aporten servicios de cuidados domiciliarios los receptores de la asistencia infectados deben ser atendidos por equipos especiales independientes. Se debe ofrecer la prórroga de sus contratos a los trabajadores temporales y oportunidades de formación iguales a las del personal fijo y, a plazo más largo, convertirlos en empleados fijos.

17. Como parte de la preparación, los empleadores deben invertir más en formación y en el desarrollo profesional continuo de todos los trabajadores.

Demandas clave para mejorar la salud y la seguridad

1. Se debe reconocer al Covid-19 como una enfermedad laboral. Hay que apoyar a los trabajadores en su vuelta al trabajo a través de todos los medios adecuados y no deben padecer ninguna desventaja a causa de las enfermedades, ni económica ni profesional.
2. Deben aplicarse y cumplirse mejor la Directiva marco sobre OSH (89/391/CCE), así como otros reglamentos pertinentes de la Unión Europea relativos al sector de la asistencia sanitaria. Esto requiere la aplicación obligatoria de los controles administrativos y sanciones más duras en caso de incumplimiento de los reglamentos OSH.
3. En concreto, debe respetarse y aplicarse el derecho a abandonar el trabajo, garantizado por la Directiva marco que otorga a los trabajadores la posibilidad de rechazar trabajar ante un peligro grave e inmediato. Los empleadores no pueden exigir a los trabajadores que retomen la actividad laboral hasta que hayan adoptado medidas para remediar el peligro.
4. Se debe prestar especial atención a la legislación de la Unión Europea en materia de riesgos psicosociales y estrés. El covid-19 ha visibilizado más los problemas de salud mental y ha demostrado la importancia que tienen para todos los servicios de salud mental, incluso para los trabajadores sanitarios, quienes durante el tiempo de la pandemia necesitan incluso más apoyo y protección. Debe proporcionarse a los trabajadores sanitarios ayuda para la salud mental a largo plazo. Para ello, es necesario contar con una directiva dedicada a los riesgos psicosociales en el trabajo, que incluirá una definición de agotamiento[12].
5. Debe reconocerse a los trabajadores de los servicios sociales como trabajadores en la primera línea, al igual que los trabajadores sanitarios, y que disfruten de una protección igual a la de ellos en términos de acceso a los equipos de protección individual, la vacunación y demás medidas en tiempos de emergencias sanitarias.
6. Se debe involucrar adecuadamente a los agentes sociales en el diseño y aplicación de medidas firmes de salud y seguridad en todos los niveles, de acuerdo con las normas y principios de la Directiva marco de la Unión Europea.
7. En términos generales, se debe llevar a cabo una mayor integración de la seguridad y salud ocupacionales a través de las diferentes áreas de la organización del trabajo, incluso en relación con el género, dado que las mujeres representan la vasta mayoría de trabajadores del sector de la asistencia sanitaria.
8. Es necesaria una mayor transparencia en la comunicación de datos sobre enfermedades laborales y fallecimientos de los trabajadores sanitarios.

[12] Ver la resolución de la CES sobre la próxima estrategia sobre seguridad y salud ocupacionales de la Unión Europea a la luz del Convid-19 (2020)

9. Existe la necesidad de un intercambio continuo de buenas prácticas dentro de los países y entre ellos. Un buen ejemplo es "Safe Hospital" de Alemania que establece medidas concretas sobre seguridad y salud[13].

De los aplausos a generar resiliencia y sistemas sostenibles de asistencia sanitaria y social

Los trabajadores sanitarios han estado, y seguirán estando, en la línea de frente de las emergencias sanitarias. Es el momento de pasar de la retórica a la acción y contar con el apoyo de políticas de salud pública sostenibles que garanticen condiciones laborales seguras, saludables y de calidad. Desde hace tiempo se necesita inversión en la economía del sector de la asistencia sanitaria. El valor de los servicios sociales y de salud (economía asistencial), fuertemente feminizados, es un inmenso activo económico y humano y es esencial la protección de la salud y la seguridad de todos ellos a fin de mantener en funcionamiento a nuestras sociedades. Debemos pasar de percibir el gasto público en asistencia sanitaria como una carga económica y considerarlo como una inversión vital para convertir a nuestras sociedades en resilientes y sostenibles.

Aprobado el 11 de mayo de 2021

[13] https://www.sicheres-krankenhaus.de/