



Proyecto HOSPEEM-FSESP

“Evaluación de los riesgos de salud y seguridad en el sector hospitalario y la función de los interlocutores sociales para solucionarlos: el caso de los trastornos musculoesqueléticos y los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo”

Documento de síntesis

HOSPEEM y la FSESP se beneficiaron del apoyo financiero de la Comisión Europea para un **proyecto común (n° VS/2014/0324) operativo del 1 de octubre de 2014 al 30 de septiembre de 2016** orientado a aplicar una prioridad central del programa de trabajo común 2014-2016 del Comité de diálogo social sectorial europeo para el sector hospitalario, esto es, **la promoción de la seguridad y la salud ocupacional**.

Los trastornos musculoesqueléticos (MSD) y los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo (PSRS@W) fueron escogidos como los dos temas centrales, siendo los **dos riesgos laborales de los que se informa con mayor frecuencia** en el sector hospitalario a lo largo de la UE **que repercuten de manera significativa en la salud y bienestar de los trabajadores, organizaciones y la sociedad** en su conjunto.

El objetivo de este proyecto era identificar cómo las acciones dirigidas a prevenir y gestionar los **MSD y PSRS@W** pueden **contribuir a mejorar la salud**, además de **hacer más atractivas las condiciones para la retención en el sector hospitalario**, pudiendo derivar en una **mejora de la eficiencia en la administración de las instituciones de asistencia sanitaria** al reducir los costes asociados a la pérdida de productividad, las bajas por enfermedad y las enfermedades profesionales.

Se organizaron **dos conferencias en París y Helsinki, en marzo y noviembre de 2015** respectivamente, en torno a los planteamientos acerca del tema de los MSD y PSRS@W, que reunió a alrededor de 90 participantes procedentes de cada uno de los 20 Estados miembros, principalmente de organizaciones sindicales y de empleadores nacionales. También participaron en estos eventos representantes de la Comisión Europea, (DG EMPL, Unidad de Seguridad y Salud), UE-OSHA y de Eurofound, además de expertos nacionales de dichos campos. Ambas conferencias **contribuyeron a aumentar la concienciación entre empleadores y trabajadores** acerca de la importancia de una evaluación y gestión de riesgos efectiva sobre estos dos riesgos profesionales e **identificar las medidas y herramientas pertinentes para abordarlos**. En las conferencias se promovió **el intercambio de conocimientos y mejores prácticas** y se facilitó el **aprendizaje entre países**.

En las páginas de HOSPEEM y la FSESP se encuentran disponibles los **informes de ambas conferencias**, elaborados por el experto contratado Nico Knibbe (LOCOmotion, Países Bajos).¹

Los mensajes clave formulados en cada una de las conferencias para reproducir de vuelta en los respectivos países, se presentan a continuación.

¹ HOSPEEM: <http://hospeem.org/activities/projects/msd-psr/> - FSESP: <http://www.epsu.org/article/conference-1-addressing-musculoskeletal-disorders-hospital-sector> para la conferencia sobre los MSD del 25 de marzo de 2015 en París y <http://www.epsu.org/article/conference-2-addressing-psycho-social-risks-and-stress-work-hospital-sector> para la conferencia sobre PSRS@W, del 10 de noviembre de 2015 en Helsinki

Mensajes de la conferencia de París sobre el tema de los trastornos musculoesqueléticos para llevar de vuelta a los respectivos países:



- Las tendencias demográficas y epidemiológicas muestran que el status quo (no emprender acción alguna) es muy probable que contribuya a agravar los problemas de los MSD en el futuro.
- El aumento de la obesidad entre la población europea en LOCOmotion 2016

general, el creciente envejecimiento de la población activa (predominio de mujeres), el aumento de la edad media de los pacientes, la escasez prevista en los próximos años de trabajadores de la salud ponen de manifiesto la necesidad de programas de prevención de los MSD entre los profesionales de la asistencia sanitaria.



♥ LOCOmotion 2016

- La crisis financiera no se debe utilizar como excusa para no aplicar los programas de prevención de los MSD a nivel nacional o hospitalario, ya que deben considerarse como una inversión necesaria que deriva en una reducción de costes para los empleadores y la sociedad.
- Los MSD entre los trabajadores de la salud deben considerarse asociados a numerosas condiciones de salud entre los pacientes (úlceras por presión, problemas de movilidad, incontinencia, diabetes, obesidad, etc.). Aquí se ofrece la oportunidad de abordar el tema de los MSD desde diferentes ángulos.
- Como existen conocimientos fiables sobre cómo abordar y resolver los MSD, es hora de pasar de las palabras a la acción.
- Para lograr un programa eficaz de prevención de los MSD, se deben abordar los cuatro componentes básicos (esto es, regulaciones y directrices; función de los interlocutores sociales; diseño hospitalario ergonómico; formación de los trabajadores de la salud) a fin de lograr la sinergia.
- No hay necesidad de nuevas directrices para la asistencia sanitaria en materia ergonómica, ya que se encuentran disponibles en CEN ISO TR 12296.



♥ LOCOmotion 2016

- En cuanto a la formación, las directrices y el diseño de los edificios, es esencial llegar a comprender los cinco niveles de Movilidad (como se menciona en CEN TR ISO TR 12296).
- Con la disponibilidad de instrumentos de evaluación, directrices y mejores prácticas, cada hospital puede desarrollar su propio programa de prevención de los MSD individualizado.



The Four Cornerstones:

- # 1: guidelines and regulations.
- # 2: social partners.
- # 3 (re)building ergonomic hospitals
- # 4 (training)

- Los interlocutores sociales son importantes impulsores de estos cuatro componentes básicos. La prevención de los MSD es una preocupación común y no debe ser un proceso descendente. Los empleadores tienen que acompañar y apoyar a los empleados, pero estos últimos tienen que ser activos y responsables de su propia salud. La cooperación entre empleadores y sindicatos es fundamental para lograr el éxito en la gestión y prevención de los

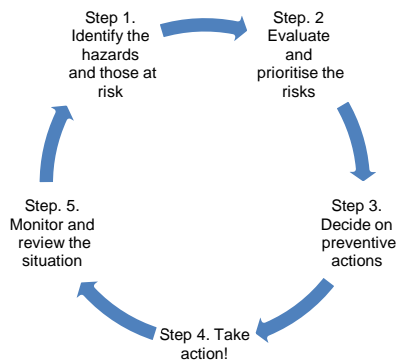
MSD.

- Los interlocutores sociales constituyen uno de los cuatro componentes, si bien, también son importantes impulsores de los tres restantes.

- Los interlocutores sociales deben hacer el mejor uso posible de los resultados de las conferencias y del proyecto en el dialogo social/negociación colectiva.
- La orientación ergonómica es una característica indispensable del futuro diseño hospitalario. Contribuye a solventar las carencias futuras de personal en las instalaciones sanitarias y permite la reducción de los costes operativos. Compaginar los requisitos en materia económica y de edificios desde el comienzo permite instalaciones orientadas hacia la calidad.
- La formación, a fin de evitar los riesgos asociados a los MSD, es un proceso continuo; debe comenzar en el contexto de la formación /educación profesionales iniciales. Después, se deben facilitar el repaso y las actualizaciones adicionales individualizadas.
- La formación no debería quedar restringida al levantamiento, y se deben incorporar también otras modalidades de los MSD (cargas posturales, empujar, tirar, etc.)
- Como la formación es cara y por lo general no es rentable, esta debe adecuarse a las condiciones hospitalarias, salas hospitalarias o al profesional de la salud concreto. Las nuevas formas eficaces de aprendizaje, a través de ErgoCoaches ('préventeur interne') y el aprendizaje electrónico, deben debatirse y ser incorporadas.
- El aprendizaje electrónico debe considerarse complementario a la capacitación práctica. En cuanto a la prevención de los MSD, el aprendizaje electrónico nunca puede sustituir a la enseñanza de capacidades en la práctica de la enfermería. Ambas formas de aprendizaje deberían ser ofertadas de una manera "combinada".
- Debido a que la mayoría de países europeos promocionan la asistencia domiciliaria (contraria a la asistencia institucional) que, como tal, cuenta con sus propias cuestiones típicas en materia ergonómica, debería desarrollarse y aplicar un "enfoque hacia la asistencia domiciliaria" individualizado.

Mensajes de la conferencia de Helsinki sobre los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo para llevar de vuelta a los respectivos países:

- Como los PSRS@W tienen un impacto a la vez sobre el trabajador (bienestar y satisfacción laboral deficientes), los administradores (personal menos motivado y productivo), la organización (aumento del absentismo, el presentismo², mayor índice de accidentes y lesiones) y la sociedad (costes y cargas sobre los individuos y la sociedad en su conjunto), los sindicatos, empleadores y gobiernos deben trabajar juntos en la prevención y gestión de este tema. Trabajar en asociación y coordinación para luchar contra los PSRS@W aporta beneficios claros y un valor añadido y deriva en una situación beneficiosa para todos.



- Como los profesionales de la salud padecen del estrés asociado al trabajo más que ningún otro grupo profesional, no es una opción no hacer nada al respecto.
- Actuar con rapidez reduce su impacto. No hay que esperar hasta que surja el problema, hay que hacer algo antes. Cuando las personas están de baja laboral es más difícil que retornen, más costoso y conlleva implicaciones para el resto del equipo.
- Hay que cuidar a los profesionales de la salud ahora para que sean efectivos después.

² Trabajadores que se presentan a trabajar cuando están enfermos y no están capacitados para rendir eficazmente.

- La prevención es mejor que la cura. No hay que tolerar los PSRS@W, sino eliminar el origen de los PSRS@W.
- Unos niveles de personal seguros y adecuados pueden desempeñar una función útil a la hora de prevenir los PSRS@W. Unos niveles de personal insuficientes pueden derivar en un riesgo mayor de PSRS@W y la consecuente sobrecarga de trabajo.
- Se requieren directrices para la prevención de riesgos y su aplicación.
- Los MSDs y los PSRS@W están interrelacionados, no se pueden separar y por lo tanto deben ser evaluados en conjunto.
- Es importante identificar y definir los posibles factores de riesgo a su debido tiempo. Es importante actuar, y no solo analizar.
- Asegurarse de que la organización quiere actual antes de que se lleve a cabo una evaluación y de manera preferible dejarlo por escrito mediante un acuerdo de cooperación.
- Las claves para una aplicación satisfactoria de un programa de reducción de los PSRS@W son: la prevención primaria (Tema 1: jerarquía de prevención), evaluación (Tema 2: paso a paso), convertir el trabajo pasivo de estrés elevado y bajo en puestos laborales activos (Tema 3: el modelo de control de demanda), facilitar la participación del trabajador (Tema 4) y la incorporación de un liderazgo comprometido y proactivo (Tema 5).
- Los empleados necesitan involucrarse y participar en el proceso de toma de decisiones a fin de hacer posible el cambio. La comunicación es decisiva en este sentido.
- No olvidar a los administradores, quienes son trabajadores y también se estresan. Los administradores pueden sentirse acorralados entre los trabajadores de primera línea y las demandas para cumplir con los objetivos en materia de organización.
- Es fundamental mantener el dialogo con los trabajadores, quienes sufren del estrés asociado al trabajo y con aquellos que se encuentran particularmente en riesgo.
- En Europa existen varias herramientas y buenas prácticas para luchar contra los PSRS@W. A menudo es necesario un mayor conocimiento acerca de estos elementos, aplicarlos y utilizarlos mejor. En la página web de la campaña de UE-OSHA “Healthy Workplaces Manage Stress”: <http://hw2014.healthy-workplaces.eu/en> hay disponibles herramientas prácticas efectivas y de fácil utilización para evaluar y reducir PSRS@W en el lugar de trabajo.
- Los interlocutores sociales deberían hacer el mejor uso posible de los resultados de la conferencia y del proyecto en el marco del dialogo social/negociación colectiva.

	Low Job Demand	High Job Demand
Low Control	Passive Job	High-stress Job
High Control	Low-stress Job	Active Job



Actividades para avanzar – de seguimiento

HOSPEEM y la FSESP pretenden utilizar los hallazgos, resultados del proyecto y productos con el fin de desarrollar las actividades de seguimiento. Se están considerando varias actividades potenciales.

Se **evaluará** la **relevancia** del **marco regulatorio actual** sobre los **trastornos musculoesqueléticos** ([Directiva 90/269/CE](#) sobre la manipulación manual de cargas) y **se identificarán las lagunas potenciales** a la luz de los cambios que han acontecido en el entorno laboral durante las últimas décadas.

En el marco del **proyecto común futuro** planificado, HOSPEEM y la FSESP prevén una **actividad**

específica del proyecto sobre cuestiones asociadas a OSH, utilizando la información obtenida durante el proyecto de OSH como fundamento.

Durante el periodo venidero, HOSPEEM y la FSESP evaluarán la relevancia de elaborar una **declaración común sobre los riesgos profesionales** en el sector hospitalario y de la asistencia sanitaria (en particular, los trastornos musculoesqueléticos y los **riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo**), centrándose en las **iniciativas basadas en los interlocutores sociales**.

Se debatirá la posibilidad de adoptar un **Marco de acción sobre la seguridad y la salud ocupacional** en el contexto del próximo programa de trabajo HOSPEEM-FSESP 2017-2019.

Se evaluará la relevancia y viabilidad de organizar una **actividad de seguimiento sobre la seguridad y la salud y los entornos de trabajo saludables, asociada a las iniciativas de la DG SANTE sobre la seguridad de los pacientes**.

HOSPEEM y la FSESP tienen la **intención de continuar promocionando el intercambio de conocimientos y de buenas prácticas** en el ámbito de los MSD y PSRS@W dentro y entre los Estados miembros de la UE. Para ello, durante el transcurso del proyecto HOSPEEM y la FSESP han creado una página web "*Material and guidance*" en sus respectivas páginas donde se presentan documentos europeos y específicos de países asociados a la prevención de los MSD y PSRS@W³. HOSPEEM y la FSESP se plantearán también la posibilidad de crear una red de pericias profesionales.

³ HOSPEEM: <http://hospeem.org/activities/projects/osh-project-material-and-guidance>

FSESP: <http://www.epsu.org/article/material-guidance>