



## CAMPAÑA DE LA INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

[www.empleo.gob.es/its](http://www.empleo.gob.es/its)

### RIESGO BIOLÓGICO EN EL SECTOR SANITARIO



## ANTECEDENTES:

- **Notificación del Ministerio de Sanidad de Guinea Conakry de brote virus ébola (Enfermedad por Virus Ébola) el 22.3.2014.**
- **El Hospital Universitario La Paz/Carlos III se determina por SERMAS en abril 2014 como centro de referencia para la criba, diagnóstico y tratamiento de los casos de infección por EVE.**
- **Provisionalidad hasta la configuración específica para tales supuestos en el Hospital Gómez Ulla de Madrid. (implantación en octubre 2015!!)**
- **En agosto de 2014 por medio de la Comisión de Dirección y del HU La Paz/Carlos III se habilita la 6ª planta del Hospital Carlos III (planta de alta seguridad infecciosos)**
- **Repatriación de forma sucesiva (agosto y septiembre) de los dos misioneros españoles que se hallaban en África infectados por EVE**



## ANTECEDENTES:

- En fecha 06.10.2014 se diagnostica el contagio del EVE de D<sup>a</sup> Teresa Romero Ramos en el Hospital Universitario Fundación Alcorcón
- Se produce su traslado por ambulancia al Hospital Universitario La Paz/Carlos III (planta 6<sup>a</sup>) el día 07.10.14 de madrugada.
- El 8.10.2014 se gira visita al Hospital Universitario Fundación Alcorcón (HUFA), se solicita paralización trabajos empresa de limpieza SAMYL
- El 09.10.2014 comparecen en las oficinas de esta Inspección Provincial, los delegados de prevención del Hospital Universitario La Paz, el Hospital Carlos III
- El 10.10.2014 comparece la coordinadora del Servicio Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Universitario La Paz



## ANTECEDENTES:

- **Con fecha 14.10.2014 comparecen los responsables de Gerencia del Hospital Universitario La Paz**
- **Con fecha de 11.11.2014 Propuesta de requerimiento al Hospital Universitario La Paz/Carlos III, en virtud del artículo 45 LPRL y RD 707/2002, con plazo de corrección deficiencias de 1 MES**
- **El 21.11.2014 Requerimiento complementario (art. 43 LPRL) de seguimiento de las medidas preventivas y nuevas habitaciones**
- **El 27.12.2014 el Requerimiento se hace definitivo por ausencia de alegaciones formales. (reunión 28.11.2014)**
- **Visita actuantes a habitaciones y esclusa del Hospital el 5.12.2014**
- **En diciembre 2014 Inicio investigación EP Teresa Romero (fase posterior)**



## ANTECEDENTES:

- Se han desarrollado actuaciones en diversos centros sanitarios de modo homogéneo llevando a cabo actuación inspectora sistemática mediante propuesta de requerimiento:
- HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN ALCORCÓN (donde estuvo Teresa Romero ingresada en primera instancia)
- SUMMA 112 (con intervención en caso de Teresa Romero)
- FERROSER SAFE URGENCIAS UTE (con intervención en caso de Teresa Romero)
- HOSPITAL CLINICO SAN CARLOS, RAMON Y CAJAL, 12 OCTUBRE (en virtud de denuncias)
- CENTRO DE SALUD LAÍN ENTRALGO (ATENCIÓN PRIMARIA)



## ANTECEDENTES:

- **CONTRATAS LIMPIEZA Y SEGURIDAD**
- Actuaciones de coordinación de actividades mediante requerimientos del artículo 43 y 45 LPRL a contratistas y titulares de establecimiento sanitario según lo dispuesto en el artículo 24.2 de la Ley 31/95, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, evaluación de riesgos, información y formación preventiva contratistas.
- **07.10.2014** Autoridad Laboral comunica paralización actividades en limpieza Box acordada por delegadas de prevención subcontrata de limpieza en el Hospital Universitario de Alcorcón.
- **BARAJAS AEROPUERTO**
- Como consecuencia de denuncia interpuesta por el sindicato CSIF-AENA en el que se refiere el fallecimiento de un pasajero de nacionalidad nigeriana en el Aeropuerto Madrid Barajas para constatar la existencia de protocolos de actuación para los trabajadores del Aeropuerto...
- **AENA, CEMAJ ESPECIALIDADES Y EMERGENCIAS, S.L y DELEGACIÓN DEL GOBIERNO EN LA COMUNIDAD DE MADRID**
- **IBERIA (VUELOS A GUINEA CONAKRY Y ZONA AFECTADA)**



## ACTUACIONES INSPECTORAS:

### HECHOS

- **Actuaciones y medidas del Hospital comprobadas dentro del ámbito de la gestión sanitaria del riesgo de EVE.**
- **Acciones dirigidas a la implantación y modificación a tiempo real de los protocolos sanitarios emanados de:**
  - ☞ **Los organismos internacionales (OMS, ECDC, CDC)**
  - ☞ **Los organismos nacionales (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad-Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Madrid).**



## ACTUACIONES INSPECTORAS:

### HECHOS

Sin embargo....

**Se constata la dispersión en cuanto a definición, pautas y medidas adoptadas en materia PRL del complejo hospitalario sobre el riesgo de EVE...**

**Protocolos específicos de cada servicio o unidad, de modo que cada grupo de trabajo formado por personal facultativo directivo ha ido elaborando cada protocolo sanitario sobre EVE**

**Si bien se actualizaron y modificaron los protocolos existentes, pero cada servicio o unidad adoptó dichas medidas en su propio ámbito, resultando el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales un servicio independiente de los demás.**





## ACTUACIONES INSPECTORAS:

### ELEMENTOS CLAVE PRL

La actuación inspectora va dirigida exclusivamente a la materia de prevención de riesgos laborales...

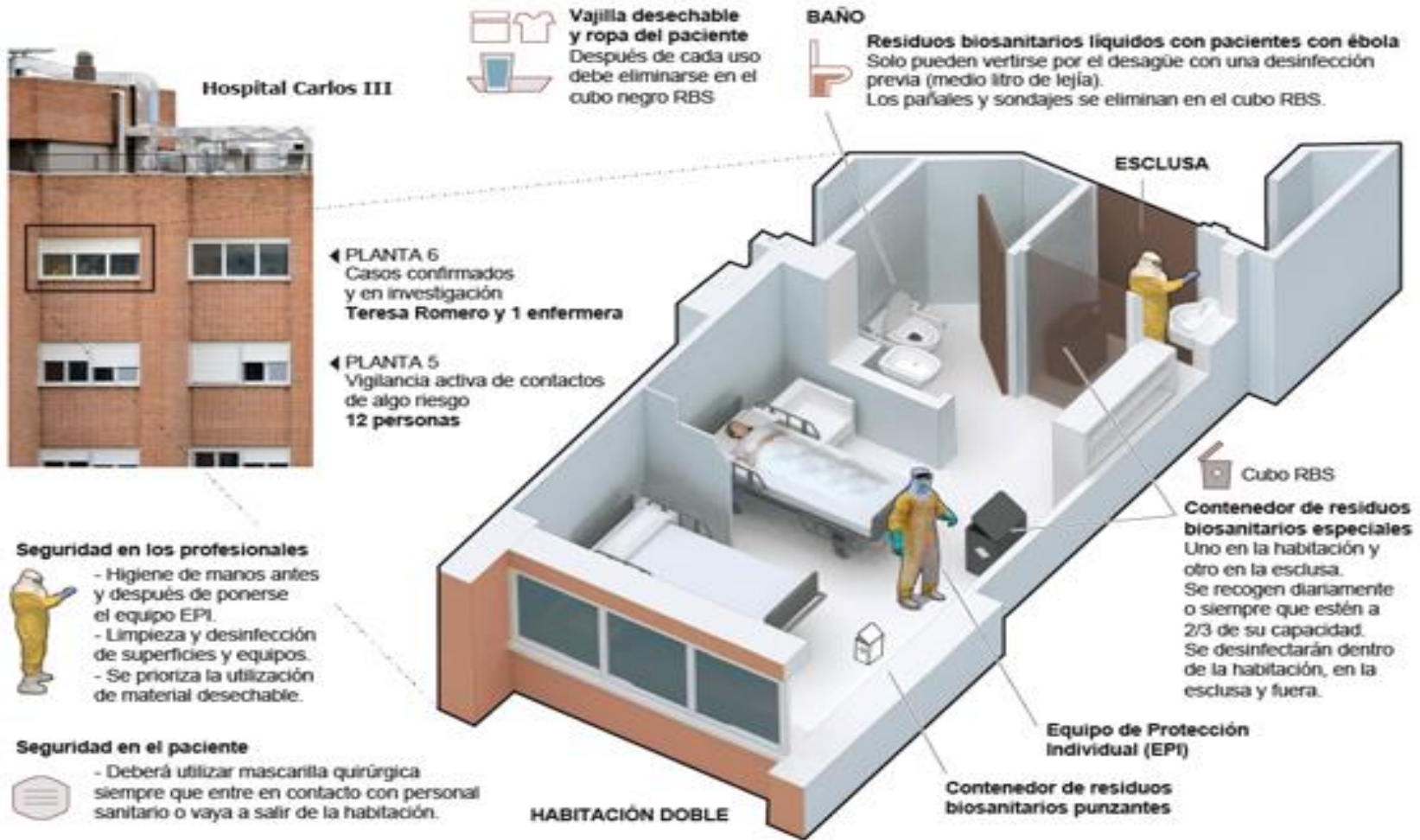
**¿Cuales son los elementos que configuran la clave de la actuación?**

- 1) La utilización de los equipos de protección individual (EPI) en los procedimientos de riesgo y la asignación de recursos preventivos.
- 2) La actualización correspondiente de la evaluación de riesgos y planificación preventiva de los distintos servicios.
- 3) La formación e información en materia preventiva.
- 4) La coordinación de actividades con contratistas o subcontratistas.
- 5) La información a los delegados de prevención.

**Todo ello en el marco de la debida integración de la PRL!!**



## ACTUACIONES INSPECTORAS:



MARIANO ZAFRA / EL PAÍS



## ACTUACIONES INSPECTORAS:

### La utilización de los equipos de protección individual (EPI) en los procedimientos de riesgo y la asignación de recursos preventivos

El protocolo sanitario del Hospital Universitario La Paz/Carlos III estableció en la habitación de aislamiento o de caso confirmado el uso de los siguientes EPIS:

**buzo impermeable**

**Doble pernera impermeable**

**Guantes de nitrilo**

**gafas de protección estancas**

**mascarilla FFP2/FFP3**

**capuza impermeable**

**Pantalla facial (en protocolo posterior)**



## ELEMENTOS CLAVE PROPUESTA REQUERIMIENTO

### Sobre EPIS...controversia

#### Buzo Impermeable:

- *Buzo Dupont Tychem-modelo CHA5 /*
- *Buzo Quirumed- modelo Chenmax 1 /*
- *Buzo Microgard-Microchem 3000.*
- *Equipos Tipo 3B (UNE-EN 14605:2005+A1:2009) con resistencia a la permeación y penetración líquidos presurizados /*
- *Norma UNE 14126 (protección frente a sustancias biológicas potencialmente peligrosas y frente a sustancias químicas).*

Se descartó el buzo de ventilación autónoma por el excesivo peso de la bombona, dificultad de maniobrar, espacio esclusa, necesidad de entrenamiento).

En relación a los buzos autoventilados fueron adquiridos pero no utilizados por dificultades dificultad de maniobrar en espacio de la esclusa, necesidad de entrenamiento. ( los Médicos intensivistas recomendaron este traje por el tipo de acciones a desarrollar (intubaciones y movimientos en espacios confinados).



## ELEMENTOS CLAVE PROPUESTA REQUERIMIENTO

### Las controversias reales No se dan en los EPIS en sí







## ELEMENTOS CLAVE PROPUESTA REQUERIMIENTO

### Sino en el procedimiento de colocación y retirada

ECDC... *“las incertidumbres no resueltas en el modo de transmisión en este caso indican la necesidad de revisar el uso de EPI recomendado. Facilidad y seguridad de uso, incluyendo ponérselo y quitárselo, deben tenerse en cuenta”.*





## OTRAS ACTUACIONES:

### COORDINACIÓN ACTIVIDADES

Otras actuaciones en esta materia...

**CONTRATAS DE LIMPIEZA Y SEGURIDAD VARIOS HOSPITALES  
SUMMA 112 Y SAFE AMBULANCIAS...**

**Actualización y modificación de protocolos que afectan a medidas de seguridad y salud, seguimiento medidas desarrolladas e implantadas respecto a la formación e información de riesgos, procedimientos, EPIS, coordinación de actividades y la actualización de la evaluación de riesgos y la planificación preventiva**



## **ACTUACIONES EN EL SECTOR AEREO:**

# **RIESGOS EN AERONAVE (IBERIA)**

## **Hechos denunciados**

**No se ha evaluado riesgo virus ébola**

**No es suficiente control de origen**

**Botiquines infradotados**

**EPIS insuficientes**

**Falta información y formación**





## ACTUACIONES EN EL SECTOR AEREO:

# RIESGOS EN AEROPUERTO I (AENA) Hechos denunciados

### **Protocolo coordinado AENA / Sanidad Exterior en situaciones de alerta sanitaria.**

- **Protocolo no contempla la atención de pasajeros en terminal en supuesto de caso sospechoso (solo en aeronave): Exposición a riesgo de contagio del personal de seguridad**



## ACTUACIONES EN EL SECTOR AEREO:

# RIESGOS EN AEROPUERTO II (DELEGACION DEL GOBIERNO)

## Hechos denunciados

- **Riesgo de contagio personal de sanidad exterior (MEDICOS-DUES-VETERINARIOS-TECNICOS SANITARIOS)**
- **Falta de protocolos adecuados**
- **Insuficientes medidas higiénicas**
- **Ausencia de información y formación específica**
- **Dudas eficacia EPIS**



## LA INSTRUCCIÓN 1/2016 DE LA DIRECCION GENERAL DE LA ITSS:



MINISTERIO DE  
EMPLEO  
Y SEGURIDAD SOCIAL



SUBSECRETARIA

DIRECCION GENERAL DE LA  
INSPECCION DE TRABAJO Y  
SEGURIDAD SOCIAL

### INSTRUCCIÓN Nº 1/2016 CAMPAÑA SOBRE RIESGO BIOLÓGICO EN EL SECTOR SANITARIO

Como consecuencia de los acontecimientos acaecidos en el segundo semestre de 2014 a raíz de la expatriación a España de varios religiosos de la zona de irrupción del virus Ébola en África, se desarrollaron en varias CCAA distintas actuaciones por parte de la ITSS en relación a los riesgos de los trabajadores expuestos a la enfermedad el virus Ébola (EVE). En particular, se realizaron actuaciones concretas en el sector sanitario y en contratadas prestadoras de servicio en tales centros de trabajo respecto al EVE. A la luz de los resultados obtenidos, se deduce que resulta



## LA INSTRUCCIÓN 1/2016 DE LA DIRECCION GENERAL DE LA ITSS:

Transcurrido el tiempo tras la alarma social generada por el EVE y una vez extendidos los requerimientos oportunos de la ITSS tanto en el ámbito de centros de referencia EVE, así como otros centros hospitalarios de no referencia, centros de atención primaria, servicios de emergencia y contratistas de ambulancias, limpieza, gestión de residuos hospitalarios y seguridad, nos hallamos en una situación de riesgo ordinario, no de alerta o alarma social. Sin duda deben diferenciarse claramente ambos estados a los efectos de considerar los riesgos biológicos. La integración preventiva óptima en situación ordinaria puede coadyuvar a la adecuada gestión preventiva del riesgo biológico en situación de riesgo o de alerta.

Se trata, por ende, de fortalecer y dar solidez a los mecanismos preventivos del sector sanitario tanto público como privado, antes de que sobrevenga una crisis vírica o biológica, con el propósito de adoptar las medidas previstas, y los procedimientos establecidos, así como activar los recursos humanos entrenados y recursos materiales determinados para afrontar el riesgo en posición ventajosa.



## LA INSTRUCCIÓN 1/2016 DE LA DIRECCION GENERAL DE LA ITSS:

Durante el año 2016 se va a desarrollar en España la “**Campaña sobre riesgos biológicos en el sector sanitario**”, que comprende actuaciones inspectoras sobre riesgo biológico nivel de exposición (grupos 3 y 4 de conformidad con el RD 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) en el sector sanitario público y privado, que se desarrollarán conforme a lo que se prescribe en las siguientes **instrucciones**:

### PRIMERA.- OBJETO Y FINALIDAD DE LA CAMPAÑA

A través de la campaña se pretende desarrollar actuaciones inspectoras planificadas que permitan abordar de una forma eficaz las dificultades de gestión preventiva que puedan generarse en el sector sanitario en relación con el riesgo biológico. Una actuación coordinada y planificada de la Inspección de Trabajo mediante el diseño y ejecución de una campaña específica, a nivel nacional, puede coadyuvar a la eficacia, fortalecimiento y dinamización de los mecanismos preventivos existentes del sector sanitario tanto público como privado.





## LA INSTRUCCIÓN 1/2016 DE LA DIRECCION GENERAL DE LA ITSS:

### TERCERA.- SELECCIÓN DE CENTROS SANITARIOS

En cada Inspección Provincial, en función del número de órdenes de servicio asignadas, se procederá a seleccionar los centros de trabajo concretos que van a ser objeto de inspección en la campaña, debiendo tenerse en cuenta que, en todo caso, se seleccionarán:

- 1- Hospitales de referencia en ámbito biológico nivel 3 o 4
- 2- Hospitales de no referencia públicos o privados
- 3- Centros de atención primaria
- 4- Contratas de servicios de emergencia, ambulancia, limpieza, gestión de residuos o seguridad.
- 5- Laboratorios de diagnóstico relacionados con agentes biológicos de los grupos 3 y 4.



## LA INSTRUCCIÓN 1/2016 DE LA DIRECCION GENERAL DE LA ITSS:

### SEXTA.- FORMACIÓN PREVENTIVA

Se hará especial hincapié en el tratamiento de la formación preventiva de exposición al riesgo biológico. De las actuaciones desarrolladas se ha puesto de manifiesto que la mayor garantía de protección de los trabajadores frente riesgo biológico es la formación preventiva acorde al riesgo.

La legislación aplicable considera que los trabajadores expuestos agentes biológicos durante el trabajo deben recibir una formación suficiente y adecuada e información precisa basada en todos los datos disponibles, en particular en forma de instrucciones, en relación con:



## LA INSTRUCCIÓN 1/2016 DE LA DIRECCION GENERAL DE LA ITSS:

### FORMACION PREVENTIVA: 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 ropa y equipos de protección individual.
- e) Las medidas que deberán adoptar los trabajadores en el caso de incidentes y para la prevención de éstos.

En este sentido una formación teórica y práctica, suficiente y adecuada, que lleve aparejada la instrucción y entrenamiento sobre los riesgos biológicos que afecten a su puesto de trabajo o función, y de las medidas de protección o prevención aplicables a dichos riesgos, asegura la mayor cobertura del personal sanitario o de las contratadas anexas frente al riesgo biológico.

El diseño, definición y programación de contenidos es fundamental, así como la asignación de recursos preventivos designados en los casos de situación de alerta o alarma.





# *Muchas gracias por su atención*



Inspección de Trabajo y Seguridad Social

