
Legislación y prevención de riesgos laborales en el sector sanitario

Ricardo Escudero Rodríguez

Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social de la Universidad de Alcalá

Planteamiento general: el trabajo en el medio sanitario como factor de riesgo

Tenía razón el gran narrador italiano Cesare Pavese cuando titulaba una obra suya *Lavorare stanca*, esto es, “trabajar cansa”. No obstante, más allá de ese ingenioso título, lo cierto es que el trabajo no sólo es una causa de fatiga, más o menos permanente y más o menos reconocida, sino que también es un factor de riesgo, mayor o menor, según los casos, pero evidente y tangible en todos ellos. Así, los riesgos laborales están generalizados a todas las profesiones y actividades, aunque a veces no lo parezca, pero, dentro de unas y otras, las hay de un riesgo más elevado, e incluso de un alto riesgo. En suma, trabajar, en general, es asumir, necesariamente, unos riesgos por parte de quienes nos vemos abocados a ello. Además, hacerlo en determinados medios puede serlo aún más, como sucede, entre otros, con la activi-

dad laboral desarrollada en el medio sanitario.

En concreto, trabajar en dicho medio implica enfrentarse a una serie de riesgos genéricos relacionados comunes a múltiples actividades laborales, como pueden ser, por ejemplo, el nivel de ruido, la climatización y ventilación de los centros de trabajo, el todavía persistente tabaquismo, la iluminación, el estrés, el trabajo a turnos y nocturno, ciertas deformaciones posturales, la alimentación o, incluso, las posibles agresiones. Pero, además de ellos, existen otros riesgos específicos derivados de las particulares condiciones en que se presta el trabajo en el sector sanitario: entre otros, los agentes biológicos, las radiaciones o, en su caso, la utilización de determinadas sustancias químicas.

Ciertamente, cualquier planteamiento que pretenda ser serio y eficaz en materia de prevención de riesgos laborales exige una visión global y no polarizada únicamente en determinados riesgos

que aparecen como más visibles o más preocupantes. Es decir, es obvio que hay algunos riesgos más espectaculares, pero también hay otros a lo mejor menos llamativos, pero que pueden causar un conjunto de daños de naturaleza temporal o, en su caso, permanente. En consecuencia, no parece adecuado centrarse sólo en los riesgos derivados del contagio de ciertas enfermedades o de los pinchazos accidentales que puedan ocasionar determinados tipos de hepatitis –la B o la C– o transmitir el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), pues pese a ser riesgos muy caracterizados, también han de tomarse en consideración los muchos otros riesgos de distinta etiología que pueden afectar al personal sanitario.

Precisamente por ello se impone una concepción integral de tal prevención que tenga en cuenta todos y cada uno de los riesgos que determinado trabajo implica y, en particular, el llevado a cabo en el ámbito sanitario. De lo contrario se parcelaría una realidad compleja y se lograrían unos resultados deficientes o desequilibrados frente al enorme reto que presenta el trabajo en un medio tan singular como es, en el caso que nos ocupa, el sanitario. En definitiva, se trata de evitar o minimizar todo tipo de riesgos y no sólo algunos de ellos.

Además, estamos ante una temática de gran envergadura, dado que junto a una concepción amplia de la salud laboral, se debe garantizar, plenamente, un planteamiento dinámico de la misma que incorpore los nuevos conocimientos y mecanismos preventivos que se vayan descubriendo en cada momento. Y ello requiere, necesariamente, una visión no estática sino actualizada y constantemente revisada de los riesgos laborales, pues pueden aparecer algunos no detectados con anterioridad, y también nuevas técnicas de protección y prevención de los mismos.

En fin, prestar la actividad laboral en el medio sanitario supone, en general, estar expuesto a un conjunto potencial de riesgos que pueden variar extraordinariamente según los casos. Así, es obvio que, en materia de prevención de riesgos laborales, hay que pormenorizar los análisis y las evaluaciones de riesgos según las particulares circunstancias en que se lleve a cabo el trabajo. Y, para ello, es indispensable precisar las específicas características del medio en que se realiza la prestación laboral y, también, la precisa actividad que se realice. En efecto, no es lo mismo trabajar en un hospital que en un pequeño ambulatorio o en un centro de Atención Primaria, si bien es cierto que pueden existir riesgos comunes a

todos los supuestos. Como tampoco lo es, obviamente, prestar servicios en un gran hospital que en uno de reducido tamaño.

Y, asimismo, los riesgos serán de diferente índole en función de la profesión que se ostente y de la concreta actividad que preste cada trabajador. Así, por ejemplo, variables tales como el grado de contacto con los enfermos, el tipo de enfermedades que ellos puedan padecer, la extracción de sangre o la manipulación de ciertos fluidos biológicos, la utilización de ciertas sustancias químicas o la realización del trabajo en determinados medios pueden suponer factores de mayor o menor riesgo. Por ello, la evaluación caustística de los riesgos y, en concreto, la definición de un mapa de riesgos es la premisa necesaria de la que ha de partir la planificación de la actividad preventiva que, para ser eficaz, ha de llevarse a cabo en todos los niveles de la organización sanitaria y tomando en consideración todos y cada uno de los aspectos relacionados con ella.

Por otra parte, los centros sanitarios son, en general, organizaciones complejas en las que interactúan múltiples personas, unas en calidad de profesionales de la salud o gestores de la misma, y otras de pacientes y enfermos o, incluso, de familiares de éstos. Y, además, en tales ám-

bitos existen medios materiales e instrumentales de muy diversa índole. Uno y otro factor implican que la prestación laboral en el medio sanitario suponga asumir unos riesgos que conviene identificar, prevenir y, en la medida de lo posible, contrarrestar en su origen.

Por último, es bien sabido que los riesgos laborales producen unos efectos muy perniciosos para los individuos, para sus familias, para la Seguridad Social y para la sociedad en su conjunto, tanto desde un punto de vista humano como desde una perspectiva económica. Pues bien, si esta afirmación es válida en general, lo es aún más cuando nos referimos al sector sanitario, ya que, en él, la prevención de riesgos laborales no sólo interesa a quienes prestan sus servicios en tal medio, sino también a los pacientes y enfermos que reciben las atenciones de aquellos. En efecto, un adecuado y eficaz planteamiento en materia de prevención de riesgos laborales no sólo puede producir unas consecuencias positivas cara a los trabajadores del sector sanitario, sino que también puede neutralizar –o, cuando menos, disminuir– determinados riesgos provenientes del medio sanitario que pueden afectar a los pacientes y, en su caso, a sus familiares. Por todo ello, vistas las eventuales implicaciones de la cuestión, se está ante un problema que,

en el fondo, concierne a la salud pública del común de los ciudadanos y al propio bienestar de la sociedad.

El marco normativo básico de referencia en la materia

En España no existe una Ley de seguridad y prevención de pinchazos accidentales, como la de Estados Unidos de Norteamérica, aprobada en el año 2000 en la última etapa del Gobierno Clinton (Ley Pública 106-430-noviembre-6, 2000). Ciertamente, se trata de una norma digna de ser tomada en consideración, pues ofrece muchos puntos de interés. No obstante, no hay que dejarse llevar por las apariencias, pues pueden ser engañosas, y hay que analizar dicha Ley dentro de un determinado contexto jurídico, social, económico y organizativo. Posiblemente, la presión de los propios trabajadores, las reclamaciones de responsabilidad civil a los centros sanitarios, muy desarrolladas en aquél país, y la firme posición de las compañías de seguros, sobre las que recae una parte importante del aseguramiento de los riesgos derivados del trabajo, tengan mucho que ver con la aprobación de una norma legal que se caracteriza, claramente, por su finalidad protectora de los profesionales de la sanidad y preventiva de

unos riesgos de evidente peligro en el desempeño de la profesión sanitaria.

Ahora bien, pese a la ausencia de una Ley de tal tipo en el modelo español, es innegable que tenemos una legislación de conjunto que merece, sin duda, el calificativo de muy completa y avanzada, ya que consagra una concepción moderna, dinámica e integral de la prevención de riesgos laborales. Por ello, se trata de una normativa que, en su conjunto, es muy ambiciosa y global y que, difícilmente, puede ser superada por la normativa estadounidense.

La integración de España en la Unión Europea fue un factor de indudable avance, ya que supuso la revisión de viejos postulados que el paso del tiempo había envejecido sobremanera y la revitalización y modernización de nuestras políticas preventivas. Tal es así que no se puede entender el ordenamiento jurídico español vigente en la materia sin partir del Derecho comunitario. En efecto, el impulso de éste fue absolutamente esencial no sólo para modificar una serie de leyes desfasadas sino en el fondo de todo ello, para propiciar un importante cambio de planteamientos y de cultura en la compleja temática de la prevención de riesgos laborales.

Así, desde la aprobación de la Directiva 89/391/CEE del Consejo, de 12 de ju-

nio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo –la comúnmente denominada Directiva marco–, la Unión Europea ha promulgado una auténtica cascada de Directivas de desarrollo que afectan a varios aspectos de la referida materia; éstas constituyen, ni más ni menos, la espina dorsal del llamado Derecho Social Comunitario. Tales Directivas contienen múltiples reglas, la mayor parte imperativas, sobre cuestiones concretas que conciernen a ciertas profesiones o colectivos y al desempeño de la actividad laboral en determinados medios y situaciones.

Pues bien, la legislación española ha debido trasponer, partiendo de tales presupuestos comunitarios, las innumerables pautas contenidas en las mencionadas Directivas. Esto es, ha tenido que incorporar a su ordenamiento interno un sinfín de reglas que se proyectan sobre las más diversas cuestiones relacionadas con la seguridad y salud laboral. El hilo conductor de tal proceso ha sido la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales. Una norma realmente compleja y ambiciosa, en el mejor sentido de la palabra, que cambia, radicalmente, los postulados en que se basan y en que se articulan las políticas y

las medidas preventivas. Una Ley que sirve de auténtica clave de bóveda de toda la construcción actualmente vigente en la materia y que regula vertientes tan dispares como los objetivos, medios y sujetos de la política de prevención de riesgos laborales, los derechos y obligaciones de empresarios y trabajadores, la consulta y participación de este último colectivo, los servicios de prevención, las obligaciones de los fabricantes, importadores y suministradores y las responsabilidades e infracciones.

En referencia a lo que aquí nos interesa conviene destacar la regulación efectuada por los Artículos 14 a 29 de la mencionada Ley sobre los derechos y obligaciones de empresarios y trabajadores, estableciendo el deber general de protección del empresario –Administraciones Públicas, incluidas– y las múltiples obligaciones derivadas de él. Y, correlativamente, el derecho de los trabajadores a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo; derecho de contenido complejo, pues comprende la información, la consulta y participación, la formación preventiva, la paralización de la actividad en caso de riesgo grave e inminente y la vigilancia de la salud de los trabajadores en los términos previstos en la propia Ley. En el desarrollo de dicha Ley se ha dictado un número considera-

ble de normas reglamentarias, que venían exigidas, también, por la trasposición de las Directivas comunitarias a las que ya se ha hecho alusión.

Ahora bien, tanto las citadas Directivas como las normas legales y reglamentarias de nuestro ordenamiento interno no llevan a cabo, salvo excepciones muy concretas, un planteamiento sectorial de los riesgos sino uno de carácter transversal, esto es, común a distintas profesiones y actividades productivas e independientemente del sector en el que se realice la prestación laboral. Precisamente por ello, entre dichas normas, comunitarias y españolas, hay muchas que guardan relación con riesgos que se conocen en el medio sanitario y que, necesariamente, han de tenerse en cuenta. Así, a modo de ejemplo, las normas relativas a las pantallas de visualización, señalización de seguridad y de salud en el trabajo, trabajadoras embarazadas, que hayan dado a luz o en período de lactancia, agentes químicos, físicos y biológicos, ruido, radiaciones ionizantes, contratos de duración determinada o de empresas de trabajo temporal o sustancias peligrosas. En fin, todas ellas y algunas otras han de tomarse en consideración cuando se parte de una concepción amplia e integral de la salud laboral a la que se hacía referencia con anterioridad.

Y, en particular, ofrece una singular relevancia la Directiva 2000/54, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de septiembre de 2000, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo (séptima Directiva específica en materia de seguridad y salud de los trabajadores). Dicha Directiva deroga, expresamente, la 90/679 de 26 de noviembre, sobre idéntica temática, y las que la modificaron posteriormente (en concreto, la 93/88, 95/30, 97/59 y 97/65).

Por su parte, estas Directivas han sido traspuestas al ordenamiento español a través del Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, cuyo título es idéntico al de la Directiva 2000/54. En él se establecen las disposiciones mínimas aplicables a las actividades en las que los trabajadores estén o puedan estar expuestos a los referidos agentes dada la naturaleza de su actividad laboral. Y, como es lógico, se precisa el alcance del término agentes biológicos, ya que, según su Artículo 2 a) ha de entenderse por tales los microorganismos, con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad. A su vez, el Anexo I de tal norma enumera, de modo indicativo, la lista de actividades

susceptibles de quedar comprendidos en ella: entre ellos, se alude expresamente a los trabajos de asistencia sanitaria, comprendidos los desarrollados en servicios de aislamiento y de anatomía patológica y los trabajos en laboratorios clínicos, veterinarios, de diagnóstico y de investigación, con exclusión de los de diagnóstico microbiológico.

Además, el Real Decreto 664/1997, siguiendo puntualmente a la Directiva, clasifica los agentes biológicos en 4 grupos, conforme al riesgo de infección que presenten, que van desde el grupo I, que es poco probable que cause infección en el hombre, al grupo IV, que es el que causando una enfermedad grave en el hombre supone un serio peligro para los trabajadores con muchas probabilidades de que se propague a la colectividad y sin que exista generalmente una profilaxis o tratamiento eficaz. El detalle de tales agentes se incluye en la lista de agentes biológicos recogida en el Anexo II de la citada norma.

Asimismo, el aludido Real Decreto 664/1997 abarca un amplio abanico de cuestiones, entre las que ocupan un lugar central las obligaciones del empresario o empleador. Éstas se concretan en la identificación y evaluación de los riesgos, la sustitución de agentes biológicos y la reducción de los riesgos, la adopción

de medidas higiénicas, la vigilancia de la salud de los trabajadores, la documentación e información a la autoridad laboral y sanitaria, la formación de los trabajadores, la información, consulta y participación de los mismos.

Por otra parte, hay que recordar que son aplicables al sector sanitario otras normas que versan sobre múltiples cuestiones relacionadas con la salud y la seguridad laboral. Entre otras, el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, Reglamento de los Servicios de Prevención, que regula, básicamente, la forma de llevar a cabo la integración y la planificación de la actividad preventiva en el seno de la empresa –o de la Administración Pública–, la forma de proceder a la evaluación de los riesgos laborales, la organización de recursos para las actividades preventivas –distinguiendo entre servicios de prevención propios y ajenos– y la colaboración de tales servicios con el Sistema Nacional de Salud. Además, está la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que también contiene en su Artículo 21 algunas reglas relativas a la actuación sanitaria en el ámbito de la salud laboral. Ciertamente, se trata de un precepto genérico de aplicación a todos los sectores, por lo que los aspectos comprendidos dentro de él han de tenerse en cuenta, igualmente, en el trabajo de

sarrollado, de manera específica, en el medio sanitario. Y, por último, hay que recordar brevemente que el Real Decreto 1995/1978, de 12 de mayo, aprueba el cuadro de Enfermedades profesionales en el Sistema de la Seguridad Social; en él se incluyen algunas enfermedades que se pueden producir en el trabajo sanitario, como las infecciosas y parasitarias y las producidas por agentes físicos.

Ahora bien, como se ha repetido ya, las normas indicadas no dejan de ser de alcance transversal y no sectorial, esto es, no están referidas, de manera particular, al sector sanitario. Y ello, porque su función es fijar un marco general de referencia válido para todas y cada una de las actividades productivas. Lo cual es plenamente compatible con la existencia de un elevado número de normas, con su marcado carácter imperativo y con la minuciosidad y detalle de muchas de ellas.

Sin embargo, la primacía de normas de carácter general y la generalizada ausencia de reglas de aplicación singular al sector sanitario aconseja que, partiendo de tal marco legislativo y respetando el conjunto de sus intensas obligaciones, se pacten pautas decididas unilateralmente acordadas por los sujetos implicados en el ámbito de la sanidad. Es decir, se han de posibilitar protocolos de actuación preventiva o pactos *ad hoc* adecuados a

las específicas necesidades de cada tipo y medio de trabajo: en nuestro caso, a las peculiares condiciones de la actividad desempeñada en el medio sanitario. Y ello es así porque hay que combinar los planteamientos generales contenidos en las normas legales con los propios de cada sector y de las diferentes funciones desarrolladas en el seno de ella.

Esto es, es necesario particularizar, dentro del sector sanitario, las medidas de evaluación y detección de riesgos y de prevención de riesgos laborales y los mecanismos, individuales y colectivos, para conseguir una protección eficaz. La sectorialización de los análisis es, pues, absolutamente indispensable y, dentro de ella, la contemplación del trabajo en los medios y profesiones dispares en los que se estructura el complejo trabajo sanitario. Por otra parte, es claro que la legislación no puede ser tan intervencionista que reglamente hasta el más mínimo detalle en lo que concierne a todos los aspectos relativos a la prestación laboral en el ámbito de la sanidad. Es decir, no cabe esperar respuestas legales para todas y cada una de las cuestiones sobre la salud laboral que se suscitan en la realidad cotidiana de las diferentes actividades, profesiones y medios de trabajo.

Se trata, en suma, de marcos o instrumentos particulares que tienen en cuen-

ta las características de actividades tales como, por poner algún ejemplo, los servicios de urgencia, los quirófanos, los de radiología, los de extracción de sangre y análisis clínicos o los de nefrología. Y, a su vez, se impone desglosar los riesgos según los diferentes cometidos asignados a los trabajadores que prestan sus servicios en el marco de la sanidad.

Desde esta perspectiva es sumamente útil el establecimiento de planes preventivos para este sector, generales o particulares, por parte de los responsables de la gestión de los centros sanitarios. Además, son necesarias iniciativas como, por ejemplo, la Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición a los agentes biológicos elaborada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo dirigida a facilitar la comprensión y aplicación del Real Decreto 664/1997, antes aludido. Y, asimismo, proyectos como el denominado EPINETAC (Estudio y Seguimiento del Riesgo Biológico Sanitario), realizado por la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene son esenciales y a la vez pioneros, ya que permiten avanzar en el campo de la prevención de determinados riesgos en el sector que nos ocupa.

En fin, la propia negociación colectiva suscrita entre representantes de los tra-

bajadores –o del personal estatutario, en su caso– y los representantes de sus empleadores puede servir, también, de mecanismo para completar el diseño de medidas preventivas adaptadas a las exigencias del medio sanitario. En tal sentido, los pactos alcanzados entre la Administración General del Estado o entre ciertas Comunidades Autónomas y los sindicatos representativos de los trabajadores de dicho sector sobre cuestiones relacionadas con las condiciones de la prestación laboral en el sector de la sanidad, en los que se incluyen cláusulas sobre la prevención de riesgos laborales, pueden constituir un paso más en la consecución de los fines perseguidos en esta materia.

Algunas implicaciones y retos de una eficaz política de prevención de riesgos laborales

Para terminar estas reflexiones nos detendremos en algunos aspectos que entendemos que tienen una importancia cardinal en la materia que nos ocupa, y que pueden condicionar, de raíz, la eficacia de las acciones preventivas. En primer lugar, la idea de la corresponsabilidad entre todos los sujetos, públicos y privados, individuales y colectivos, implicados en la prevención de riesgos laborales es,

sencillamente, esencial, ya que la enorme complejidad de esta problemática está en la base de tal opción. Esto es, se trata de implicar activamente a todos y cada uno de los sujetos que, de un modo u otro, intervienen en el trabajo sanitario, pues estamos ante unas metas preventivas nada fáciles de alcanzar y de mantener si realmente no existe una efectiva cooperación entre todos los afectados. Es, en suma, un objetivo titánico, máxime cuando el punto de partida es aún, al menos respecto de determinados riesgos, manifiestamente deficitario.

En efecto, una materia que presenta tantas aristas y que tiene tantísimas repercusiones personales, sociales y económicas no puede ser patrimonio exclusivo de un solo sujeto, como, señaladamente, de los poderes públicos. Y ello, porque éstos no se bastan, por sí solos, para afrontar con garantías de éxito unos retos de tanta envergadura. Así, no cabe que el resto de los sujetos implicados esperen, pasivamente, que la solución provenga únicamente de las Administraciones Públicas. Y ello, aunque el número y entidad de las que tienen competencias en la materia es muy alto, pues, desde un punto de vista territorial, están tanto la estatal como las autonómicas y, desde una perspectiva funcional, se encuentran tanto las autoridades laborales como las

sanitarias; como tampoco es posible que se cifren absolutamente todas las expectativas en los empleadores.

Ciertamente, todos estos sujetos tienen su importante parcela de responsabilidades, que son muy intensas en el caso de tales Administraciones, pues ellas definen los objetivos preventivos y arbitran los mecanismos para conseguirlos y articulan los correspondientes instrumentos de control y las siguientes sanciones por los eventuales incumplimientos. Como también es muy acentuada la responsabilidad en el sueldo de los empresarios, sobre los que recaen toda una serie de obligaciones de amplio espectro de acuerdo con los exigentes principios y medios de actuación establecidos en la legislación sobre prevención de riesgos laborales.

No obstante, es completamente necesario que las organizaciones representativas de los trabajadores y ellos mismos se impliquen, de modo activo y constante, en la consecución de los fines de la política de prevención de riesgos laborales. Unos y otros deben desempeñar una posición central en la materia, de modo tal que las Administraciones Públicas y sus empleadores han de involucrar a dichas organizaciones y a sus representados en la adopción de medidas preventivas y de los mecanismos de protección

adecuados que eviten los daños causados por los riesgos laborales. Y ello, porque los trabajadores no han de ser solamente sujetos pasivos de las medidas preventivas, sino también protagonistas de algo que les concierne personal y cotidianamente.

Y lo mismo se ha decir de otros sujetos que actúan, de una manera u otra, en la compleja actividad sanitaria. Así, por ejemplo, los fabricantes, importadores y suministradores de maquinaria, equipos, productos y útiles de trabajo, los Servicios de Prevención, los investigadores, los propios pacientes y los ciudadanos en general. En definitiva, la corresponsabilidad de todos los sujetos mencionados es la condición *sine qua non* para que los riesgos laborales no se materialicen en perjuicios para la integridad física o psíquica de los trabajadores del sector sanitario, y eventualmente, de los ciudadanos. El resultado es la intervención de una auténtica constelación de sujetos de muy distinta índole que, pese a tener muy distintas obligaciones en la materia, han de cooperar, necesariamente, si lo que se quiere realmente es atajar la materialización de los riesgos de etiología laboral.

En segundo lugar, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y su profusa normativa de desarrollo son, en general, un

ejemplo de legislación modélica desde la óptica de los fines que persiguen y de los medios arbitrados a tal efecto. Ahora bien, la aplicación de tan abultado número de normas legales a la realidad suscita un sinnúmero de problemas, porque existen obstáculos de muy distinta naturaleza que pueden lastrar, en la práctica, la virtualidad de la extensa normativa vigente.

Así, es obvio que no podemos conformarnos con la existencia de un marco legal más que aceptable. En efecto, el paso siguiente es aplicarlo, cumplirlo escrupulosamente, evaluar sus resultados, ir más lejos de lo que en él se prevé adoptando medidas específicas que den solución a los problemas que cada medio de trabajo y cada actividad requieren. En consecuencia, el reto al que hemos de enfrentarnos continuamente es el cumplimiento efectivo de un dispositivo legal muy complejo y moderno. La experiencia de muchos juristas nos dice que, en demasiados casos, la diferencia entre el marco formal y la situación real es enorme hasta tal punto que, con excesiva frecuencia, se trata de un problema endémico del Derecho que afecta a su propia razón de ser.

Y, desde luego, en materia de prevención de riesgos laborales, estamos, lamentablemente, ante uno de tales supuestos, ya que el fortísimo intervencio-

nismo legislativo y administrativo no se corresponde, en absoluto, con los resultados prácticos conseguidos en tal ámbito. Lo evidencia el dramático y bochornoso record que supone estar en los puestos de cabeza en la tasa de siniestralidad laboral en la Unión Europea. Es verdad que el desglose de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales es muy desigual según las concretas actividades de que se trate. Pero, con todo, tales datos constituyen un serio toque de atención para todos los sujetos implicados en el problema que debe de mantener encendidas todas las señales de alarma.

Por ello, me permito señalar, para concluir y sin ánimo exhaustivo, algunos retos pendientes, presentes en los diferentes sectores y profesiones con una u otra intensidad —y, sin duda, también en el sanitario—, que impiden llevar a cabo una eficaz política de prevención de riesgos laborales.

En primer lugar la falta de rodaje necesario para una efectiva asunción de los valores y de los fines de la legislación vigente en la materia. Esto es, la cultura de la prevención es todavía escasa y desigual, pese a los manifiestos avances alcanzados en ciertos sectores y profesiones. Y, asimismo, se detectan fuertes rémoras que, en claro tributo a una con-

cepción fatalista de la vida y del destino, ponen más énfasis en lo reparador que en lo preventivo. Lo demuestra el hecho de que, pese a que el riesgo es continuo y variado, persisten múltiples imprudencias profesionales causadas por un exceso de confianza o por arraigadas rutinas en el desempeño del trabajo cotidiano que, sin duda, están en la base de muchos accidentes o incidentes de carácter laboral. El trabajo en el sector sanitario ofrece aún, desgraciadamente, muestras de tal realidad.

En segundo lugar se observa, demasiado a menudo, una tendencia al cumplimiento más formal que real de una legislación que ha reformado, en profundidad y con acierto, los viejos planteamientos sobre esta compleja temática. Y ello es especialmente llamativo cuando el impulso que supuso una normativa que, en su conjunto, puede tildarse de modélica, no ha sido aprovechado plenamente para conseguir poner en marcha medidas de prevención y de protección que reduzcan las altas tasas de siniestralidad laboral que padece nuestro sistema productivo y, por encima de él, nuestra sociedad. La complejidad de la prevención de ciertos riesgos, muy en especial en el ámbito sanitario, su coste, la necesidad de un esfuerzo constante y la conveniencia de realizar, con antelación, una planificación

de todas las acciones a llevar a cabo no pueden servir de excusa para limitarse a respetar las leyes formalmente sin cumplirlas materialmente.

En tercer lugar es patente la difícil coordinación entre los múltiples sujetos, públicos y privados, colectivos e individuales, implicados, de alguna manera, en la compleja materia de la prevención de riesgos laborales. La propia disparidad, funcional y territorial, de los órganos públicos encargados de velar por la aplicación de la legislación vigente es un factor que, en ocasiones, frena la eficaz puesta en práctica de medidas que eviten o minimicen los riesgos derivados del trabajo. Además, en ocasiones, se impone, por pura inercia o dejadez, una concepción burocrática de la mencionada prevención o una caracterizada por una visión no integral de las diferentes vertientes de la misma o por la ausencia de unos planteamientos dinámicos y actualizados en una temática expuesta a una constante evolución.

En cuarto lugar la persistencia de una concepción empresarial de la salud laboral considerada como un coste o gravamen y no como una inversión que implica un conjunto de beneficios de todo tipo para la propia empresa, para su productividad y para el bienestar de sus trabajadores y familiares. Es verdad que la

prevención de riesgos laborales puede ser costosa, en especial en determinados ámbitos. Pero no es menos cierto que más gravosos, individual y socialmente, pueden ser los daños provocados por aquéllos, medidos no sólo en términos económicos, sino también en sufrimiento de los individuos y sus familiares afectados por siniestros relacionados con el trabajo.

En quinto lugar la excesiva y demasiadas veces fraudulenta proliferación de contratos temporales, que están en el origen de muchos siniestros de carácter laboral, como las propias estadísticas oficiales atestiguan. La menor formación, las menguadas expectativas de estabilidad en el empleo, el uso y el abuso del empleo canalizado a través de las empresas de trabajo temporal y la mayor rotación de trabajadores con tales modalidades contractuales propician accidentes relacionados con el trabajo. Y lo paradójico es que la temporalidad está firmemente enquistada en el sector público y, dentro de él, la sanidad ocupa un lugar muy significativo en este punto.

En sexto lugar la existencia de un recurso, en ocasiones desaforado, a las distintas formas de la descentralización productiva, muy en especial, a las contratas y subcontratas. Ello supone que la parcelación de actividades provoca, muy a

menudo, importantes problemas de coordinación empresarial cuando coinciden en un mismo centro de trabajo múltiples empresas con actividades que son tan interdependientes que, a veces solapan confusamente sus respectivos cometidos. Y, además, favorece un fenómeno de elusión de responsabilidades por parte de los verdaderos sujetos obligados. Tal realidad se da, cada vez de modo más frecuente, en el sector sanitario, fruto en parte de la mayor especialización técnica, pero también consecuencia de discutibles políticas de privatización más o menos encubiertas que, a la postre, pueden ser causantes de siniestros de etiología laboral que pueden afectar tanto a los trabajadores de los centros sanitarios como a los pacientes en ellos tratados.

En séptimo lugar la pervivencia de planteamientos monetaristas que consisten en la compensación salarial o en el reconocimiento de determinados pluses como contraprestación por los riesgos a que se exponen los trabajadores. Sin duda, tal opción es oportuna en algunos supuestos, pero siempre ha de ser subsidiaria respecto de los principios básicos de la acción preventiva contemplados, con detalle en el Artículo 15 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, como, por ejemplo, evitar los riesgos o combatirlos en su origen no puede eclipsar

la necesidad de prevenir, en su propia raíz, los riesgos laborales.

En octavo lugar las deficiencias en materia de formación preventiva de los trabajadores son aún muy evidentes. Ciertamente, se han ido destinando muchos más medios para fines formativos, pero, con todo, no se ha avanzado aún lo suficiente en una cuestión central para lograr una mayor sensibilización en la materia. La confusión entre el aspecto cuantitativo –número de acciones formativas llevadas a cabo– y el cualitativo –calidad o excelencia de las mismas– está en la base de muchos equívocos y de una falta de evaluación de sus resultados. Las constantes innovaciones técnicas en el ámbito de la sanidad, la aparición de nuevos riesgos y enfermedades o la tendencia a caer en rutinas en el ejercicio de ciertas profesiones son, entre otros, factores que requieren un fuerte impulso de la formación continua relativa a la prevención de los trabajadores de dicho sector.

En noveno lugar las resistencias para desarrollar la aplicación de la legislación sobre prevención de riesgos laborales en cuanto a los derechos de participación y consulta de los trabajadores son, en demasiados supuestos, preocupantes. Ello supone debilitar un flanco que es necesario para conseguir una mayor efectivi-

dad de las medidas preventivas y protectoras de la salud y seguridad laboral. Las reticencias a constituir órganos de representación, unitaria o sindical, en los centros de trabajo o, en el caso de existir, a facilitar su pleno reconocimiento y actuación dificultan la necesaria correspondencia de tales representantes en materia preventiva. Asimismo, el rechazo, más o menos solapado, a dar información a los trabajadores o a sus representantes o a dotar de contenido a los específicos órganos especializados, como, por ejemplo, a los delegados de prevención y los comités de seguridad y salud, pueden erosionar la eficacia de las acciones preventivas.

Una última consideración: de todo lo expuesto se desprende que es absolutamente necesario avanzar, aún mucho más, en la divulgación y puesta en práctica de la cultura preventiva en el ámbito de la salud y seguridad laboral. Los logros alcanzados son, sin duda alguna, incipientes, pero aún insuficientes, por lo que queda, todavía, un largo y difícil camino por recorrer que sea capaz de romper inercias y de allanar obstáculos de muy diverso significado, como acabamos de analizar. Y, desde esta perspectiva, es claro que todos los sectores tienen sus singularidades y, entre ellos, el de la sanidad cuenta con unas particularidades propias

que conviene entender y abordar de modo individualizado.

En fin, se detecta una mayor sensibilización en alguna otra esfera de la prevención en ciertos ámbitos de la vida social. Así, por ejemplo, se ha ido aceptando por la ciudadanía, no sin trabas, que el tráfico por carretera es un contundente factor de riesgo susceptible de producir innumerables peligros. Y, para contrarrestarlos, se ha ido avanzando en la toma de conciencia de la necesidad de protegerse y de prevenir unos riesgos que, en un elevado número de supuestos, podrían –y deberían– evitarse. Pero, si comparamos este nivel de sensibilización con el relacionado con los riesgos laborales, nos damos cuenta de que, en conjunto y salvo notorias excepciones, los planteamientos en este último campo son todavía un tanto deficitarios.

Por ello, los retos son muy importantes, como también lo son los que afectan al conjunto de los riesgos ocasionados por otras facetas de la vida humana, tales como, por poner algún ejemplo, la seguridad en las actividades deportivas y de ocio, en los viajes, en las relaciones sexuales o en los trabajos domésticos. En suma, una concepción integral de la salud y de la seguridad de los ciudadanos requiere contemplar, globalmente, los diferentes planos en que se desglosa su vida

personal y profesional. Porque es claro que tanto el ocio como el negocio pueden ser generadores de riesgos.

En suma, el trabajo puede ser un factor de sociabilidad y de afirmación personal y es, sobre todo, un medio esencial para afrontar la supervivencia. Pero es indudable que, como dice el citado Pavese, cansa. Y, además, produce un mayor o menor desgaste debido en parte a

la asunción de unos riesgos que, demasiado a menudo, se traducen en daños de uno u otro tipo. La finalidad de las acciones preventivas es, precisamente, ocuparse de que este resultado no se materialice o, al menos, de que se reduzca al mínimo la posibilidad de que ello suceda. Ese y no otro es, ni más ni menos, el auténtico reto de la prevención de riesgos laborales.

