

Desde el sindicato AMYTS recordamos que en ausencia de legislación que modifique la ley de prevención el empresario estará obligado a proporcionar el máximo nivel de protección a sus empleados. Como se regula en el art 14 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales los trabajadores tienen el derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo. Además, en cumplimiento del deber de protección, el empresario deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo.

Así La Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales en su artículo 17.2, establece la obligación del empresario de proporcionar a sus trabajadores equipos de protección adecuados para el desempeño de sus funciones y de velar por el uso efectivo de los mismos cuando, por la naturaleza de los trabajos realizados, sean necesarios.

Por lo expuesto por este sindicato no serán aceptables medidas que pongan en peligro la seguridad y salud de los trabajadores en sus medidas de protección. No es justificable bajo ningún concepto, y la escasez de EPIs tampoco, que los profesionales sanitarios trabajen poniendo en riesgo su salud. Si no disponemos de sistemas de seguridad se deberán adoptar otras medidas que no comprometan la seguridad de los trabajadores.

También expresamos nuestro malestar por la ausencia de consulta a los representantes de los trabajadores en la elaboración del protocolo como manifiesta la Ley de Prevención y el escaso tiempo para un análisis de mayor profundidad.

Dicho esto, planteamos las siguientes objeciones al protocolo propuesto de:

MEDIDAS DE PROTECCIÓN RECOMENDADAS PARA LOS TRABAJADORES EN FUNCIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL REALIZADA EN CASOS EN INVESTIGACIÓN Y CONFIRMADOS DE COVID-19

No es compartimos los siguientes criterios donde creemos que debe mantenerse la protección:

- Para el Screening de pacientes con síntomas respiratorios aún con distancias de 1 metro o más deberá administrar al profesional una mascarilla quirúrgica y otra al paciente.

- La mascarilla quirúrgica con pantalla facial no puede sustituir a la mascarilla FFP2 en la atención directa a los pacientes en investigación o confirmado de COVID-19 en la sala de exploración de forma generalizada. Así cuando se realizan procedimientos de generación de aerosoles como intubación traqueal, ventilación no invasiva, traqueotomía, cardiopulmonar reanimación, ventilación manual antes de la intubación, y broncoscopia debe especificarse que se continuarán utilizando FFP2.

Pedimos que se especifique la utilización de protección por procedimiento.

- El coronavirus debe ser trabajado en cabina tipo II al poder ser considerado como agente tipo 3. No es sustituible por mascarilla FFP2 en su manipulación en laboratorio por técnico.

