

SALA 9

JOSE LUIS LOPEZ - ANDRADE JURADO

Diplomado en Enfermería. Especialista en Enfermería del Trabajo. Granada. España.



LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA EN SALUD LABORAL

RELACIÓN Y REPERCUSIÓN DE LA SALUD LABORAL EN LA SEGURIDAD DE LA ASISTENCIA SANITARIA AL PACIENTE

LA SOBRECARGA DE TRABAJO GENERA LA APARICIÓN DE FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES

INTRODUCCIÓN, DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Esta Ponencia trata de propagar una serie de actuaciones y planteamientos, que protegen la Salud Laboral de los profesionales (Enfermería), de los efectos negativos y nocivos que están provocando los recortes en Sanidad, con la política de ahorro del Gobierno Central y del de las Comunidades Autónomas.

Para la administración sanitaria pública, tal como se está tratando esta situación, parece que los profesionales sanitarios son los que pueden soportar mejor estos recortes, y aportar más beneficios económicos, y en nuestro caso los de Enfermería, al ser tan numerosos respecto a otros, son los que se llevan el máximo premio, consistente en aguantar, reducciones de sueldo, pérdida de días libres, y en definitiva, sobrecarga de trabajo, consecuente con el aumento de jornada y con la repercusión que conlleva dejar sin sustituir las incidencias, permisos, licencias y vacaciones, que obligan a duplicar sus labores al personal de Enfermería cuando soporta el trabajo descubierto del compañero dentro de su propia jornada laboral.

Todas estas situaciones, generan RIESGOS PSICOSOCIALES insoportables, que derivan, en la mayoría de los casos, en problemas de salud, dejando clara la necesaria intervención de los Delegados de Prevención y de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en defensa de los intereses de la Enfermería.

La repercusión negativa y deficitaria sobre la asistencia sanitaria, en cuanto a seguridad, garantía y calidad, está claramente demostrada en estos años de recortes, que generan retrasos en las listas de espera para todo tipo de asistencia, así mismo, las reclamaciones de los usuarios de los servicios sanitarios y las agresiones están aumentando de forma proporcional a los recortes, en este caso de recursos humanos, que insisto SOBRECARGAN EL TRABAJO, de los que se mantienen en el puesto.

ANTECEDENTES, MÉTODO Y OBJETIVOS

ANTECEDENTES

La Enfermería, siempre ha tenido un alto grado de implicación en la prestación de servicios sanitarios, avalado por la propia filosofía e idiosincrasia de nuestra profesión, además somos pieza clave en el desarrollo de los planes de Salud, en los que los gobiernos y administraciones públicas, han contado con nosotros para realizar esfuerzos (solo de nuestra parte), que puedan sacar adelante los presupuestos sanitarios, cada vez más escasos.

En nuestra comunidad autónoma de Andalucía, la repercusión de los efectos de los RECORTES EN SANIDAD, ha tenido efectos muy nocivos en la Enfermería, que si ya estaba agotada y envejecida (la media de edad de los profesionales de Enfermería Estatutarios fijos del SAS, es superior a los 55 años), este mazazo de ahora los ha dejado KO.

MÉTODO

Comprobados los agravios de esta situación, desde mediados del año 2012, se decidió poner en marcha un MÉTODO PREVENTIVO de largo y tortuoso camino, que protegiera a los profesionales de los efectos citados.

En principio se tomo a la Atención Primaria del SAS para su implantación, ya que es ahí donde la sobrecarga de trabajo queda reflejada con más claridad, los Enfermeros llevan a cabo continuamente ACUMULACIONES o ASUNCIONES de los cupos de Enfermería que se quedan sin cubrir, y estas se pueden definir matemáticamente asignándole un %, por ejemplo, donde hay dos cupos de Enfermeros, y uno no se cubre el otro acumula el 100 % del de su compañero en su propia jornada laboral de 7 horas, además este problema de acumular tiene el riesgo añadido de que en Andalucía en el SAS, todos los contratos que se hacen desde que se recorta son de un máximo del 75 % de la jornada, para validar este método preventivo se dieron los siguientes pasos enfocados al cumplimiento de la LPRL, y a la

repercusión de la Salud Laboral en la seguridad del paciente:

A) Ante los distintos Comités de Seguridad y Salud:

1.- Exigencias de los Delegados de Prevención, ante estos, para que se realizaran las evaluaciones iniciales de riesgos, destacando las de factores de Riesgos Psicosociales de forma más específica, avalados por la LPRL.

2.- Solicitudes de datos sobre acumulaciones o asunciones de cupo realizadas en cada centro, desde que se iniciaron los recortes en Sanidad, con listados detallados nominales, donde constaran los % de acumulación y días de realización de cada profesional, avaladas por la LPRL.

3.- Exigencia de realizar de forma urgente las evaluaciones específicas de RIESGOS PSICOSOCIALES, enfocadas en sobrecarga de trabajo derivada de las acumulaciones de cupo.

4.- Acordar de forma urgente un PLAN DE ACUMULACIONES en el seno de cada uno de los Comités de Seguridad y Salud, que minimice o evite los riesgos psicosociales y de salud que están provocando estas sobrecargas de trabajo a los Enfermeros, aportando SATSE que se incluyera en este plan, la posibilidad de compensar con horas de jornada las actividades de acumulación de cupo (se da la circunstancia de que existe un Complemento acordado con el SAS, que se abonaba por asumir cupos, y que tras los recortes se dejó de abonar, además en otros Servicios de Salud, en Castilla La Mancha, existen precedentes de compensar con las horas del aumento de jornada), y la reducción de horas de jornada destinadas a consultas programadas, para de esta forma, poder atender los excesos de urgencias y de avisos domiciliarios que conllevan asumir o acumular dos cupos en la misma jornada.

5.- De resultar desfavorables o negativos los resultados de las encuestas que se hagan para evaluar los riesgos psicosociales, podremos exigir la desaparición de las acumulaciones o asunciones de cupo y que se lleven a cabo las coberturas de las incidencias, permisos y vacaciones.

B) Ante la Inspección del Trabajo:

1.- Como no se aceptaron las exigencias y solicitudes expresadas, de las que existían referencias plasmadas en las Actas de los Comités, se presentó denuncia ante la Inspección del Trabajo en Septiembre de 2013, para que la Inspección hiciera el REQUERIMIENTO de que se cumplieran estos términos, entre los que se encontraba la EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES y los LISTADOS DE PERSONAS QUE ACUMULABAN, acciones que la Inspección del Trabajo no dudó en requerir al SAS, imponiendo límites de plazo para que se realizara de forma urgente, determinando que el método de encuesta para las evaluaciones, fuera el método FPSICO, que está avalado por el INSHT.

2.- Así mismo, se denunció a la Inspección la falta de cumplimiento del acuerdo llevado a cabo para validar el PLAN DE ACUMULACIONES, reconociendo la Inspección la posibilidad de que cada trabajador reclamara personalmente su deuda de horas de compensación, acto que se sustentaba en los efectos favorables de los requerimientos sobre los listados entregados a SATSE, donde constaban días y % acumulados por cada profesional, de no ser aceptada dicha reclamación se podría llevar a cabo la demanda por lo Contencioso-Administrativo, de forma económica considerando esas horas no compensadas en el año 2013, como exceso de horas de jornada laboral.

Los fundamentos legales, que sustentan la capacidad que tenemos de hacer estas exigencias, parten de los siguientes artículos de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales:

- El artículo 16, en su punto 2.a expresa textualmente: La evaluación de riesgos será actualizada cuando cambien las condiciones de trabajo y, en todo caso, se someterá a consideración y se revisará, si fuera necesario, con ocasión de los daños para la salud que se hayan producido.

- El artículo 18, en su punto 2 que expresa textualmente: El empresario deberá consultar a los trabajadores, y permitir su participación, en el marco de todas las cuestiones que afecten a la seguridad y a la salud en el trabajo, de conformidad con lo dispuesto en el capítulo V de la presente Ley. Los trabajadores tendrán derecho a efectuar propuestas al empresario, así como a los órganos de participación y presentación previstos en el capítulo V de esta Ley, dirigidas a la mejora de los niveles de protección de la seguridad y la salud en la empresa.

- El artículo 23, en su punto 1.b que expresa: El empresario deberá elaborar, la evaluación de los riesgos para la seguridad y la salud en el trabajo, incluido el resultado de los controles periódicos de las condiciones de trabajo y de la actividad de los trabajadores.

- El artículo 33, que expresa textualmente: El empresario deberá consultar a los trabajadores, con la

debida antelación, la adopción de las decisiones relativas a la determinación y la adecuación de las condiciones de trabajo y el impacto de los factores ambientales en el trabajo.

-El artículo 36-1.c, que obliga a la empresa a comunicar e informar sobre las condiciones de trabajo y sus modificaciones a los Delegados de Prevención con anterioridad a que estas se produzcan, incluso sin que estos tengan que solicitarlo.

OBJETIVOS

Los objetivos, se han plasmado anteriormente en la definición del método, pero podemos resumirlos:

1.- PLAN DE ACUMULACIONES, protege al profesional sobre el stress asistencial y la sobrecarga de trabajo, el nuestro está acordado pero queda pendiente que se instaure el sistema de compensación horaria por acumular, las resoluciones judiciales darán pie a ello.

2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES, está pendiente de finalizarse. Hay que destacar que se puede considerar como un hito para la Enfermería, ya que ha sido en Granada, donde se han realizado las primeras encuestas de un Servicio Público de Salud sobre evaluación de FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES a personal sanitario público de nuestro país, por tanto hemos sido pioneros en estas evaluaciones de riesgos que afectan a la Enfermería desde sus inicios y ahora por fin se van a reconocer, el único precedente existente parte de la iniciativa de SATSE del año 2009, con la publicación de un estudio que perseguía la jubilación anticipada y preferente para Enfermería, demostrando a la administración sanitaria los efectos nocivos de nuestro trabajo, que ahora se está magnificando en su negatividad.

3.- COBERTURAS DE INCIDENCIAS, en los casos en que los resultados de las evaluaciones de factores de riesgo psicosociales sean de RIESGO MUY ELEVADO, y además los profesionales ejerzan su derecho a comunicar FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL, procedentes de las acumulaciones o asunciones de cupo y de los contratos que se hacen al 75 % (en el SAS existe un procedimiento oficial, el nº 13, expresamente dedicado a esta comunicación), de esta forma, se demuestra a las Gerencias del SAS, que si no se lleva a cabo la cobertura, de existir un suceso posterior, se les podrá pedir responsabilidades, incluso penales, hay que recordar que la LPRL exige su cumplimiento por esa vía.

4.- Todas estas situaciones expresadas como planteamiento inicial para la Enfermería de Atención Primaria, de igual forma, ya se han planteado y propuesto sus mejoras, en los Comités de Seguridad y Salud para la Atención Especializada, solicitando, por un lado, toda la información de todos los Centros Hospitalarios sobre la dotación por servicio, por categorías, y por turno, de personas que prestan asistencia en cada Hospital, y por otro lado, las incidencias que se cubren y las que no (actualmente en el SAS son escasísimas las cubiertas y con contratos eventuales al 75 %), sobre esas cifras de dotación que nos proporcionen, de esta forma dispondremos de los datos que demuestren la sobrecarga de trabajo y la modificación de condiciones de trabajo, que sufren los profesionales cuando las Gerencias no llevan a cabo la cobertura de las incidencias. Posteriormente se van dando los mismos pasos que los expresados para Atención Primaria, con los mismos objetivos (evaluación de riesgos psicosociales, compensaciones horarias y máxima cobertura de incidencias).

Por tanto, los objetivos primordiales deben ser, por un lado la desaparición de acumulaciones de trabajo o asunciones de cupo para A. Primaria y A. Especializada, así como los contratos a tiempo parcial al 75%, para no generar sobrecarga de trabajo y modificaciones en las condiciones laborales, que perjudiquen a la SALUD LABORAL DE LOS PROFESIONALES, y por otro lado, al preservar esta salud, objetivar positivamente la asistencia sanitaria con seguridad a los pacientes.

Actualmente con los recortes y la crisis, todo esto puede parecer utópico, pero en este caso, la efectividad está avalada por la LPRL y por la Inspección del Trabajo, que está interviniendo de forma efectiva hasta ahora, desde que le hicimos las demandas comentadas.