Asociación Española de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral
AET
Vol. 1 nº 4
Octubre de 2000

revista

El Termómetro

REVISTA DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL

Convocatoria de Elecciones a la Junta Directiva de la Asociación

Original: Productividad Laboral. Estudio del Absentismo en función de la antigüedad en la empresa

Formeu: Avance Congreso en Estrasburgo.

Oviedo: Jornada de Formación en Enfermería Laboral.

I er programa de Seguridad Vial en las empresas

Reuniones y Acuerdos de la Junta Directiva de la AET con Ministerio de Sanidad y Consejo General de Enfermería



1er CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL

Tarragona 4-5-6 octubre 2001

La Enfermería del Trabajo en el siglo XXI: Clave en Salud Laboral

Escaneado con CamScanner

ELIN MEDICA, S.L.

ELECTRONICA E INFORMATICA MEDICA

SI HABLAMOS DE PREVENCIÓN HABLE CON ELIN MEDICA

SERVICIO DE PREVENCIÓN

En la relación de equipos nos basamos en, " los criterios técnicos para la acreditación y autorización de los servicios de prevención " publicados en el B.O. de Navarra nº 50, pero consensuado entre todas las autonomías.

VIGILANCIA DE LA SALUD

Programa informático MEDTRA (Medicina del Trabajo), gestiona todas las actividades relativas a la salud del trabajador, recibe la información de los equipos médicos (audiómetro, espirómetro, c.visión) y los incorpora directamente a la historia del trabajador.

Equipos de reconocimiento: Ekg, Espirómetros, Control visión, Audiómetros y Cabina, envían la información al MEDTRA.

Instrumental y pequeño aparataje (báscula, oto-oftalmoscópio, fonendo...).

SEGURIDAD E HIGIENE Y ERGONOMIA

Programa informático: SEHTRA (Seguridad e Higiene trabajo). Comparte los ficheros de los riesgos en el puesto de trabajo, accidentes, altas - bajas con el MEDTRA; gestiona la seguridad, la higiene y la ergonomía.

Equipos de medición, los exigidos en el B.O. de Navarra.

OTROS EQUIPOS DE INTERES

- Rehabilitación : mecano, hidro, electroterapia
- RX y ecografías.
- Desfibrilador : 2kg peso

Avda. San Adrian, 40 lonja
Tfno: 94 422 34 76
Fax : 94 444 72 02
48003 BILBAO

Avda. Reina Victoria, 68 1º
Tfno : 91 534 21 61
Fax : 91 534 40 19
28003 MADRID

E-mail: elinmedica@euskalnet.net

Escaneado con CamScanner

Editorial.
Carta del Presidente.

Ya se ha cumplido con creces el mandato para el cuál se depositó la confianza en la actual Junta Directiva, y de nuevo se abre en la Aet un período de renovación y cambio en nuestros órganos directivos.

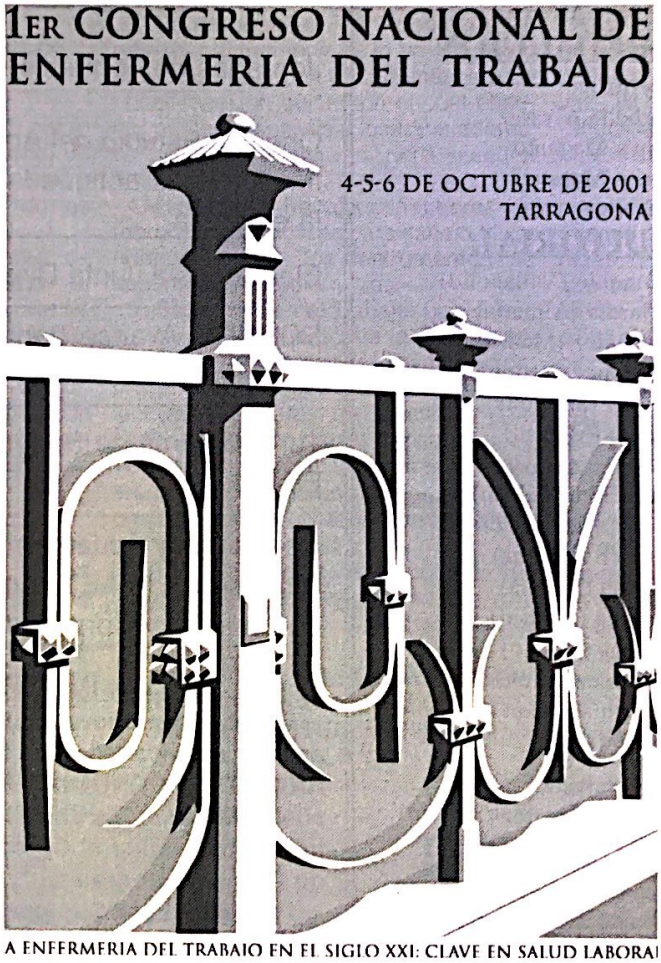
Creo que no es éste el momento más adecuado para realizar el balance de la gestión de los últimos cuatro años. Si bien es cierto que hemos alcanzado la mayoría de nuestros objetivos, también nos encontramos con que van apareciendo nuevos temas.

Podríamos repasar los puntos que marcaron nuestro rumbo en los primeros momentos e ir viendo como el trabajo y la colaboración de todos ha servido para consolidar nuestros intereses.

Reglamento de los Servicios de Prevención, después de doce anteproyectos de Real Decreto conseguimos aparecer en el texto definitivo en el Boletín Oficial del Estado. Todos hubiésemos deseado figurar con el peso real que tiene nuestra profesión, y ahí mismo haber podido solucionar algunos de nuestros muchos problemas. Pero ni este era el medio y mucho menos se daban las circunstancias apropiadas

Al menos conseguimos existir en el diario oficial, ya que nuestra ausencia del mismo habría supuesto nuestra extinción como profesionales, sacrificados en aras de los intereses de otros profesionales.

Desarrollo de la propia Asociación, poco a poco hemos conseguido aumentar el número de nuestros miembros, estando ahora presentes en todas las Autonomías. Esto ha sido gracias al trabajo de muchos compañeros. También han tenido una gran importancia los Encuentros que hemos realizado y que han servido de punto de encuentro, de cambio de opiniones y de unión de muy diferentes personas a las que nos une nuestra profesión, la Enfermería del Trabajo.



A ENFERMERIA DEL TRABAJO EN EL SIGLO XXI: CLAVE EN SALUD LABORAL

Esta misma revista "El Termómetro" está sirviendo no solo para que todos podáis publicar vuestros trabajos, artículos, etc. sino también como órgano de expresión de la Asociación.

Otro tema que ha sido recurrente es el de las Condiciones de Trabajo, si bien los fines de la AET no son específicamente los de la defensa sindical de los profesionales "Enfermeros de Empresa" esta misión la hemos encauzado a través de acuerdos con sindicatos profesionales. De todas formas este aspecto lo hemos tenido que tocar, tal es el caso del MAP, con la clasificación profesional tan perjudicial que estableció o anteriormente con el R.D. 780/98 de convalidación de funciones como técnicos.

Una reclamación histórica es la de la formación. Después de un concienzudo trabajo de un equipo de profesionales, se consiguió ultimar un tercer borrador de proyecto de la Especialidad de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral que dimos como bueno para presentarlo en todas las instancias competentes. Es ahora después de quince meses cuando por fin empezamos a ver el final del túnel y el inicio de otro año de actividad frenética hasta que veamos publicado en el BOE el desarrollo de la Especialidad de Enfermería del Trabajo.

A la hora de entrar en prensas este número de la revista y después de once meses de retraso el Grupo de Trabajo de Profesionales Sanitarios va a elevar al plenario de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo sus conclusiones y entre ellas hemos conseguido que se nos desligue de la supuesta falta de médicos del trabajo, y se nos contemple como lo que somos Enfermeros con una formación específica, capacitados para realizar funciones como técnicos de prevención de nivel superior y en la evaluación de riesgos y vigilancia de la salud.

No quisiera perder esta oportunidad sin insistir en la importancia de participar en las actividades y ser conscientes de la necesidad de empujar todos juntos. Todo lo que hemos logrado hasta ahora lo ha sido gracias a la unidad existente entre nosotros y a la imagen que la Asociación Española de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral ha proyectado en nuestros interlocutores transmitiendo una seriedad, seguridad y trabajo bien hecho que poco ha poco nos ha ido colocando en nuestro justo lugar como representantes de la Enfermería que trabaja en, por y para la Salud Laboral de todos.

Por favor para que la AET pueda seguir trabajando acudir a las elecciones aprovechando las muchas opciones que tenéis para votar.

Un Saludo
Fernando Morato.

Escaneado con CamScanner

revista

El Termómetro

EDITA: AET
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL

CONSEJO DE DIRECCIÓN
Fernando Morato Ortiz
Félix Fernández Salvador
José Manuel Corbelle Alvarez

CONSEJO DE REDACCIÓN
Comité Científico:
José Manuel Corbelle Alvarez
Angel Mari Moya Maganto
Isabel Hernández Maestre
Alfredo de Andrés Ramos

CONSEJO EDITORIAL
Bernardino Rivero Guinaldo (Valladolid)
Teresa Belmonte García (Almería)
Cristina Godino González (Madrid)
Felisa Alcalde Figueroba (Córdoba)
Teresa Gené Escoda (Tarragona)
Sara Alonso Blasco (Madrid)
Esperanza Alonso Jimenez (Oviedo)
Javier González Caballero (Bilbao)
Ramón González de la Lastra (Madrid)
Pere Torres i Costa (Barcelona)
Josune Martín Izaula (Vitoria)
Araceli Santos Posada (Madrid)
Lina Sustatxa Ortega (Bilbao)
Cándida Pérez Gonzálvez (Orense)
Gabriel Aguilera Manrique (Almería)

CONFECCIÓN
Félix Fernández Salvador
José Manuel Corbelle Álvarez

REDACCIÓN Y PUBLICIDAD
Plaza Mariano de Cavia 4, 28007 Madrid
www. fut.es/~aet E-mail aet@nil.fut.es
Tfno 629 91-12-41

IMPRIME
SSGL S.L. Lenguas, 14.28021. Madrid
Depósito legal M-40117-1999. ISSN 1575-8656
El Termómetro (Madrid)
Tirada 2.000 ejemplares.
No se autoriza la reproducción total o parcial, sin citar su procedencia.
Los editores no se responsabilizan ni comparten necesariamente las opiniones de sus colaboradores.

SUMARIO

Editorial: Nota del Presidente	3
Jornadas de Formación en Oviedo	5
Original: Estudio del Absentismo en función de la antigüedad en la empresa	9
Elecciones a Junta Directiva de la AET	13
FOHNEU: Avance Congreso de Estrasburgo	13
1er Programa de Seguridad Vial en las Empresas	14
Reuniones y Acuerdos de la Junta Directiva de la AET con el Ministerio de Sanidad y Consejo General	19

NOTA IMPORTANTE

Como en anteriores números y con el fin de desarrollar actividades en el campo de la SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA Y PSICO-SOCIOLOGÍA, solicito colaboradores entre los que estéis haciendo o hayáis terminado el Curso Superior de Prevención de Riesgos Laborales.

Para ello os podéis poner en contacto telefónico los miércoles de 10 a 12 de la mañana en el 91 339-90-67

GRACIAS

Félix Fernández Salvador
Vicepresidente

A todos los socios:
Rogamos comuniqueis los cambios de domicilio y de cuentas bancarias en cuanto se produzcan

Escaneado con CamScanner

Jornada de Formación en Enfermería Laboral



El día 28 de octubre de 2000, ha tenido lugar en Oviedo una Jornada de Enfermeria Laboral, organizada por la Asociación Asturiana de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral. Nuestra compañera Teresa Gené Escoda, Vicepresidenta de la Asociación Catalana de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral, presentó la ponencia que reproducimos a continuación. Problemas de espacio nos imposibilita completarlo con las imágenes que acompañaron su ponencia.

FORMACIÓN DE LA ENFERMERÍA LABORAL DENTRO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

Para ver el tema que nos ocupa, habrá que situarse en la historia de la Enfermería Laboral y valorar el camino que queremos para el futuro.

EL CURSO DE ENFERMERÍA DE EMPRESA EN LOS AÑOS 70

El día 21 de noviembre de 1959 entraba en funcionamiento el reglamento de la O.S.M.E. que regulaba las funciones y formación de los componentes de los Servicios Médicos de Empresa.

Desde entonces los Enfermeros de Empresa han vigilado y atendido la salud de los trabajadores la mayoría de las veces en solitario, debido a los distintos horarios de los profesionales sanitarios dentro de las empresas, ya que eran una minoría las que contaban con sus Médicos de Empresa a jornada completa, frente a una jornada mas prolongada de los Enfermeros en la mayoría de los casos.

Prácticamente desde sus comienzos hasta bien entrados los años 80 no variaron las directrices de la formación necesaria para desarrollar las funciones de los componentes de los Servicios Médicos, cuyos cargos debían ser aceptados por la O.S.M.E., la cual tenia la potestad de inspeccionarlos y verificar así su buen funcionamiento.

Analizado el contenido de la formación que se impartía en los años 70, nos encontramos con un temario que a primera vista podría parecer idéntico al actual, pero no en su contenido ni el número de horas que se empleaban para ello.

Este temario estaba dividido en los siguientes seis temas:

1. Medicina del Trabajo
2. Medicina de Empresa
3. Primeros auxilios
4. Higiene del Trabajo
5. Seguridad en el Trabajo
6. Psicología

1.-Medicina del Trabajo; abarcaba todos los temas de Patología Laboral, Historia de la Medicina del Trabajo, concepto de Medicina Preventiva, Ergonomía, Toxicología, Neumoconiosis, Silicosis etc., todo ello con 16 horas de teoría, y 4 de práctica utilizadas para la visita a algún Centro Médico de Empresa.

2.-Medicina de Empresa; abarcaba todo el abanico de Legislación y Funcionamiento de un Servicio Médico, con 20 horas lectivas.

3.-Primeros Auxilios; dedicado a refrescar la memoria de lo ya estudiado en la carrera, y una base temática para poder tener un guión con el cual enseñar primeros auxilios a los trabajadores, con 15 horas lectivas pero ninguna práctica

4.-Higiene del Trabajo; con 3 horas de teoría y 8 de prácticas para saber utilizar adecuadamente los instrumentos de sonómetros y audiómetros.

5.-Seguridad en el Trabajo; que según los enunciados abarcaba la problemática de los accidentes, su investigación, prevención y clasificación con 18 horas lectivas y 3 horas de prácticas, para saber realizar los partes trimestrales.

6.-Psicología; con un gran y extenso programa de 6 horas de teoría, y 3 de práctica que se utilizaban en la visita a una empresa del sector.

El Temario constaba de un total de 100 horas, incluyendo las dedicadas a exámenes.

ANÁLISIS DE LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA LABORALQUE SE IMPARTE ACTUALMENTE EN CATALUÑA

Para este análisis se han tomado como modelo los cursos impartidos en 1999, y el temario de la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo que se imparte en distintos centros de España.

En la actualidad en Cataluña se están dando las siguientes titulaciones:

·Curso de Enfermería del Trabajo. Impartido por el Instituto de Estudios de la Salud (IES), y el Instituto de Educación Continua (IDEC) con el soporte en su primer curso - después de ocho años de no convocarlos - del Colegio de Diplomados de Enfermería de Barcelona y de la Sociedad Catalana de Medicina y Seguridad en el Trabajo. Para su segunda convocatoria se impartió con el mismo soporte Institucional y tambien con el soporte del Consell de Col.legis d'Infermeria a Catalunya.

·Curso de capacitación para Diplomados en Enfermería del Trabajo. Impartido por la Escuela Profesional de Medicina del Trabajo de la Universidad de Barcelona (EPMTUB), que de forma periódica lo ha hecho cada año.

A)En el temario de la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo no se puede hacer una comparación de horas lectivas, ya que el programa no las tiene reflejadas, pero sí se observa una mayor atención a los temas de prevención postural, riesgos hospitalarios, higiene alimenticia, fisiología del trabajo, riesgos oftalmológicos, vendajes funcionales, oncología laboral y rehabilitación que no aparecen, sin embargo, en los temas impartidos por el IES. La información que hemos recibido es de que dicho programa se adecua a un total de 300 horas lectivas.

B) IES : Realizó en 1999 un curso de 350 horas lectivas en el que se obtenian dos titulaciones: Diplomado en Enfermería del Trabajo y Técnico Medio en Prevención. Desde el punto de vista corporativo, vimos la necesidad de separar estas dos titulaciones para que no se confundieran las funciones de los distintos profesionales, ya que los Diplomados en Enfermería del Trabajo desarrollan funciones referidas en la Ley de Prevención 31/95, dentro de la Unidad de vigilancia para la Salud, y no así los Técnicos Medios en Prevención. En este curso solamente se dedicaron 40 horas de formación específica para Diplomados en Enfermería del Trabajo y el resto se empleó en la formación de Técnicos Medios.

Para el año 2000 se consiguió negociar con el IES el temario a impartir en la segunda convocatoria, y en la cual solamente se obtuvo la titulación de Diplomado en Enfermería del Trabajo y algo más de formación en la parte de vigilancia de la salud.

C)EPMTUB:Esta Escuela Profesional que imparte los cursos además a los Médicos Especialistas en Medicina del Trabajo, plantea un total de 450 horas, divididas en dos años lectivos, de las cuales 150 son de prácticas. El contenido teórico está más relacionado con la patología laboral.

Escaneado con CamScanner

REGLAMENTACIÓN ACTUAL

Desde que se aprobó la Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995, de 8 de noviembre y el posterior Real Decreto 39/1997, de 17 de enero por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, este marco normativo tiene una importancia vital para los Diplomados en Enfermería del Trabajo ya que reconoce de forma explícita:

· " Las medidas de vigilancia y el control de la Salud de los Trabajadores se llevarán a cabo por personal sanitario con competencias técnicas, formación y capacidad acreditada".

· "Las unidades de vigilancia de la salud deberán contar con un diplomado en enfermería del trabajo. Estos profesionales quedan englobados dentro del nivel superior de funciones".

Este nuevo contexto ratifica y aumenta las perspectivas de futuro de la profesión dentro del ámbito de la salud laboral.

Por otra parte se pidió un informe jurídico sobre la legalidad del curso impartido por la Universidad de Barcelona, el cual fue negativo juridicamente, ya que no estaba impartido por la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, que es quien tiene las competencias a través del Ministerio de Trabajo; sin embargo, en el Instituto Catalán de la Salud y a efectos de cubrir las plazas en los Servicios de Prevención, se ha dado por válido dicho título.

En la actualidad acaba de ser publicado un informe elaborado por el Departament de Sanitat i Seguretat Social titulado"Anàlisi dels aspectes sanitaris fonamentals de la salut laboral a Catalunya 1999 ", encargado desde la Conselleria a un grupo de expertos con la colaboración de la Societat Catalana de Medicina i Seguretat en el Treball y la participación según dicho documento de un representante de la Enfermería Laboral en el que se admite sin discusión la validez de dicho título.

NUEVAS PRESPECTIVAS DE FORMACIÓNCAMINO HACIA LA ESPECIALIDAD

Las inquietudes que nos unen no son sólo patrimonio de unos pocos, también a nivel español los profesionales buscan salidas hacia una mejor formación y a una mejor adecuación dentro de los Servicios de Prevención; por todo ello, durante el año 1998 y el primer semestre del año 1999 LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE ENFERMERIA DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL hizo un llamamiento a varios profesionales de gran prestigio, para unificar criterios y realizar una propuesta de desarrollo de la especialidad de enfermería del trabajo y salud laboral, a través del Comité Científico de dicha asociación. Un total de 10 profesionales elaboraron y consensuaron hasta tres borradores, hasta conseguir una formación específica de acuerdo con nuestras necesidades para una formación de base.

El 26 de julio de 1999 fue entregada la propuesta definitiva de desarrollo de la Especialidad de ENFERMERÍA DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL en el Ministerio de Sanidad y Consumo, siéndole entregada personalmente a la Subdirectora General de Formación Sanitaria Doña Emilia Sánchez Chamorro.

En la entrevista que la Sra. Sánchez Chamorro tuvo con el presidente de la AET, se pusieron de relieve los puntos de acuerdo que ambos tenían hacia la necesidad de dotar de personalidad propia a la Enfermería del Trabajo, debido a las circunstancias del entorno sociolaboral y el deber de ofrecer la mejor de las formaciones posibles a este colectivo, cuyo trabajo es casi exclusivamente extrahospitalario.

Ese mismo día se entregó también dicha propuesta de especialidad a la Presidenta del Comité Asesor de Especialidades de Enfermería, y al Presidente de la Organización Colegial de Enfermería.

Pocos días después se remitió al Subsecretario General de Empleo del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Don Juan Chozas Pedrero, que ostenta también el cargo de Presidente de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, rogándole que hiciera extensivo el resultado de este trabajo a los demás miembros de la citada Comisión, formada por la Administración Central y Autonómica, Sindicatos y Patronal.

En octubre fue entregado en el Ministerio de Educación y Ciencia, retraso motivado por el cese del Subsecretario de Especialidades de Ciencias de la Salud que ha obligado a esperar al nombramiento de su sucesora.

Y en la actualidad nos han informado que dicha documentación ha sido aceptada por el Consejo de Especialidades de Ciencias de la Salud y esta lista para que el Consejo de Ministros de luz verde a la modificación del Decreto del 87 que regula dichas especialidades, ampliando dichas especialidades con cuatro mas: Salud Laboral, Emergen-cias, Pediatría y Geriatría

PROPUESTAS PARA LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN SALUD LABORAL

· Los planes de estudio deben procurar adecuarse en lo posible a la parte común del Anexo VI del Reglamento de Servicios de Prevención.

· La carga lectiva debe aproximarse a las mismas horas empleadas en la actualidad a formar los Técnicos Superiores en Prevención de Riesgos Laborales, haciendo hincapié en las problemáticas de salud de los trabajadores.

· Disponer de contenidos curriculares que capaciten al profesional para identificar y resolver de manera adecuada y rápida los problemas de salud de los trabajadores estén o no relacionados con los riesgos laborales a que están sometidos.

· Que los contenidos curriculares estén basados en métodos mas activos, capaces de preparar profesionales mas críticos y mas autónomos

· Dar máxima preferencia en la formación de enfermería en primeros auxilios avanzados y prácticas en unidades prehospitalarias (SEM, SAMUR etc.), que capaciten a dichos profesionales para una asistencia rápida y segura en el tiempo en que están solos sin el apoyo de otros profesionales.

· Ampliar la formación para que puedan realizar científicamente el desarrollo de programas de actuación en educación sanitaria.

· Es imprescindible adecuar la formación de los profesionales pensando en el futuro y en la formación que se imparte en la Universidad, teniendo en cuenta que la mayoría de profesionales solamente han tenido formación en prácticas hospitalarias alrededor de 6 meses en los tres años de formación.

· Que la especialidad se imparta en la Universidad y que sea impartida por los profesionales de la enfermeria con capacidad técnica y suficiente experiencia en salud laboral, sin menospreciar a otros profesionales expertos en temas puntuales que puedan aumentar nuestros conocimientos.

· La conveniencia de realizar una formación unitaria para toda la Comunidad Europea, cuyos estudios para este desarrollo se realizan a través de FOHNEU.

FOHNEU : Es la Federación de Enfermería Ocupacional en el seno de la Unión Europea y está reconocida como órgano representativo de todos sus estados miembros.

En España la representación dentro de dicha Federación la ostenta el Presidente de la Asociación Nacional de Enfermería del Trabajo -A.E.T-.D. Fernando Morato, el cual acude a las distintas reuniones - las últimas celebradas en Madrid durante la primera quincena del mes de abril - que de forma alternada y con una frecuencia semestral se realizan con el fin de unificar criterios.

En la actualidad siete de los estados que forman la Unión Europea tienen determinada como especialidad impartida en el seno de las universidades la formación específica y necesaria para dichos trabajos de Salud Laboral. Con periodos formativos que abarcan entre uno y dos años. Los ocho miembros restantes incluidos España tienen unos periodos de formación entre 3 y 6 meses específicos, pero no desarrollados como especialidad.

El primer objetivo de FOHNEU es llegar a la unificación de criterios encaminados hacia la especialidad.

Todo ello sin ver en esta formación nada mas que el inicio y la formación básica indispensable para realizar un

Escaneado con CamScanner

buen trabajo con dignidad y seguridad en si mismo, sin menosprecio de tener abiertas otras posibilidades de formación complementarias para un colectivo que desde siempre ha demostrado sus ansias de formación continuada.

CONCLUSIONES

Que seamos capaces de:

· Asimilar la prevención como formación propia sabiendo reconocer los problemas, físicos, psíquicos, ergonómicos e higiénicos de los trabajadores para poder resolverlos o en caso necesario saber a quien derivarlos.

· Saber elaborar un diagnóstico de la situación laboral de nuestro entorno.

· Elaborar, dirigir y evaluar los programas de: vacunaciones necesarias, prevención de las patologías crónicas.

· Ser capaces de programar, realizar y evaluar los programas de educación sanitaria o de prevención a impartir a los trabajadores.

· Saber resolver una emergencia hasta la llegada de los facultativos o del traslado hacia un centro hospitalario.

· Planificar, coordinar, organizar, informar y evaluar una Unidad Básica de Salud

· Prestar asesoramiento a la Dirección del centro donde prestemos nuestros servicios en los temas relacionados con la salud de los trabajadores, emitiendo los correspondientes informes.

Somos un equipo

Sí, si sabemos hacer que respeten nuestra profesionalidad y dejamos de ser:" mi enfermera"," mis niñas" etc, etc.

Alguien tendrá que coordinar y dirigir el equipo, pero no siempre es el médico sea especialista o no, el que está mas preparado para dirigir un colectivo, o no es lo suficientemente didáctico para poder llevar a cabo la preparación y la ejecución de un programa educativo.

O por el contrario lo que no saben es gestionar una Unidad Básica de salud.

¿Donde tenemos nuestro futuro?: Principalmente en la educación, porque:

1. Somos el contacto mas directo con los trabajadores
2. Quien más escucha
3. Quien más da información y aclara las dudas de los trabajadores.

En definitiva vienen a nosotros porque tienen la suficiente confianza para ello.

NUEVAS FORMACIONES:

El relevo generacional, pasa por:

· Que en las escuelas Universitarias de Enfermería, se impartan de forma obligatoria un mínimo de cuatro créditos dedicados a la Enfermería Laboral.

· Que la especialidad tenga un mínimo de 600 horas lectivas, con una ampliación curricular adaptada a los tiempos y a las nuevas tecnologías.

· Que exista una formación continuada de forma obligatoria con temarios opcionales para preparar mejor a los distintos profesionales, según sea su puesto de trabajo.

· Interesar a los nuevos D.U.E. hacia la prevención, **como búsqueda de la salud total** de la población.



DIRIGIDO A:

Profesionales de la Salud Laboral y Prevención de Riesgos, Médicos, ATS/ DUE,s, Trabajadores Sociales, Personal sanitario, Psicólogos, Farmacéuticos, Ingenieros, Químicos, Arquitectos, Profesionales de la Atención Primaria, Directores y Gestores de Empresas, Delegados de Prevención, Representantes Sindicales y Responsables de Administraciones Públicas.

INFORMACIÓN E INSCRIPCIÓN:

GRATUITA. PLAZAS LIMITADAS.

Dirección:

DEPARTAMENTO DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN

c/ Francos Rodríguez, s/n. (final). Parque Dehesa de la Villa - 28040 Madrid.

Tel: +34 (91) 588 31 76 • +34 (91) 588 32 08 Fax: +34 (91) 588 32 09 e-mail: saludlaboral@munimadrid.es

Madrid 12, 13, 14 y 15 de diciembre de 2000

LUGAR:

PALACIO MUNICIPAL DE CONGRESOS CAMPO DE LAS NACIONES

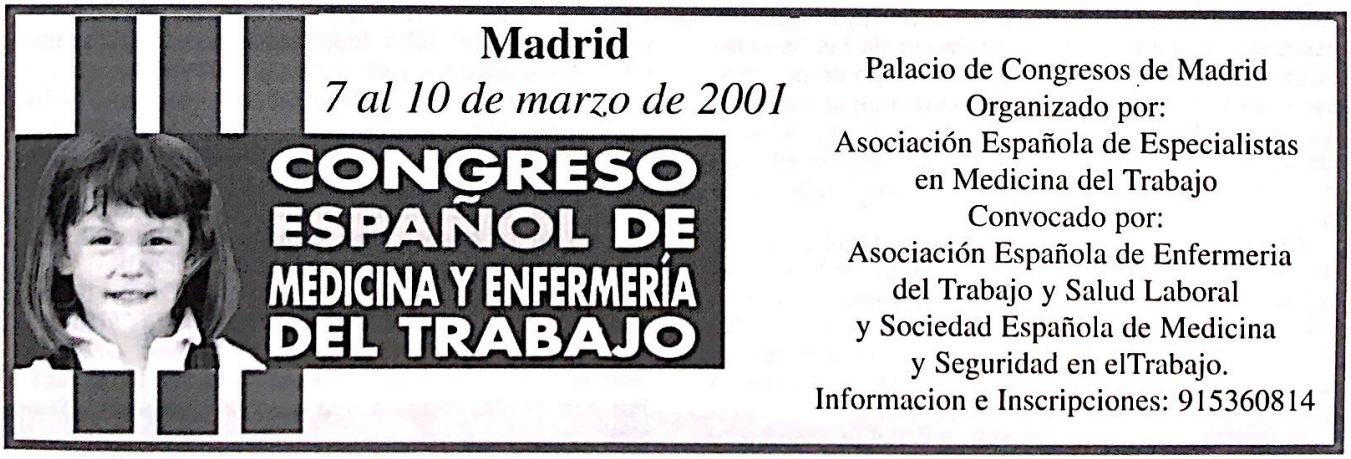
Palacio Municipal de Congresos
Campo de las Naciones.
Avda. Capital de España • 28042 Madrid

ORGANIZA:

Ayuntamiento de Madrid

DEPARTAMENTO DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN
Área de Personal

DECLARADO DE INTERÉS SANITARIO POR EL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO



Escaneado con CamScanner

Noticias de Prensa:

AZNAR SOLICITÓ AL CES UN INFORME URGENTE DE SINIESTRALIDAD LABORAL

El presidente del Gobierno, José María Aznar, pidió al Consejo Económico y Social (CES) de forma urgente un informe sobre la siniestralidad laboral. Fuentes de la Presidencia aseguraron que ese encargo responde a que Aznar concede "la máxima prioridad" a un asunto en el que España cuenta con el número más elevado de accidentes de la Unión Europea.

Aznar solicitó ese trabajo al presidente del CES, Federico Durán, en el encuentro que mantuvieron, junto al ministro de Trabajo, Juan Carlos Aparicio, y al secretario general de Empleo, Juan Chozas. Esa iniciativa se produce al día siguiente de que el presidente del Gobierno se reuniera con los sindicatos. La siniestralidad fue un asunto abordado en el encuentro.

El secretario general de UGT, Cándido Méndez, manifestó el miércoles que le parece positiva la respuesta del Ejecutivo. "El presidente", dijo, "ha transmitido un clima de beligerancia a todo el Gobierno para erradicar este problema". Y añadió que no sólo el Ministerio de Trabajo ha tomado conciencia de él, también el departamento de Fomento quiere adoptar soluciones.

Ayer fuentes de la Presidencia indicaron que el informe encargado a Durán, experto reconocido en estas cuestiones, es una instrucción personal de Aznar, quien en el debate de investidura se refirió de forma expresa a la siniestralidad laboral, y citó como uno de los objetivos en la presente legislatura la reducción de esos accidentes.

El diálogo con la patronal y los sindicatos en torno a la siniestralidad se inició ayer en una reunión tripartita de los responsables de Trabajo con los negociadores de CEOE, CCOO y UGT. Según datos del ministerio, en los cinco primeros meses del año se han producido 5.212 accidentes graves y mortales, con un descenso de los primeros del 3,5% y de los segundos del 2,6% respecto al mismo periodo de 1999.

Los accidentes domésticos y de ocio causan más víctimas que los laborales

Los españoles se accidentan más en casa o en sus ratos libres que en el trabajo. El año pasado sufrieron 1.830.279 percances domésticos o vinculados a actividades de ocio y deporte. En ellos fallecieron 2.072 personas, según la estimación del Instituto Nacional del Consumo (INC). Diciembre fue el mes de mayor siniestralidad. Dado que la mitad de las víctimas responsabilizan al azar, el INC impulsará campañas preventivas.

La cifra de percances en casa o durante el disfrute del tiempo libre que facilita el Instituto Nacional de Consumo contrasta con otro número negro, el de los accidentes laborales. Según el Ministerio de Trabajo, el año pasado se produjeron 1.606.999 siniestros vinculados al empleo, que costaron la vida a 1.110 personas. Sin embargo, ese departamento registra cada percance relacionado con el ejercicio laboral, mientras que los datos que facilita Consumo se han obtenido por estimación.

El INC, que ayer presentó su informe anual sobre accidentes domésticos y de ocio (incluye deporte), constata un aumento de la gravedad de las lesiones ocurridas en el hogar o durante el tiempo de ocio a lo largo de 1999. Cita como ejemplo que ese año aumentó de 12 a 14 días el tiempo medio de hospitalización de las víctimas. No obstante, sólo precisaron internamiento clínico algo más de cinco de cada 100 accidentados.

En general, Consumo considera que las cifras de siniestralidad vinculada al ocio y el hogar son similares a las de 1998, pero evita la comparación, ya que en 1999 se estableció un cambio en la metodología del estudio. Los datos del informe provienen ahora de una encuesta en 62.310 hogares, donde respondieron 211.230 personas (muestra más reducida).

Según la directora general de Salud Pública y Consumo, Dolores Flores, las cifras revelan que los percances domésticos y de tiempo libre son "una de las calamidades más graves" de la sociedad, ya que el año pasado afectaron al 4,7% de la población. "Suponen la quinta causa de muerte en España", añadió. En cambio, en la Unión Europea figuran en cuarto lugar, dijo.

Los jóvenes son un importante grupo de riesgo. Según el informe, el 46% de los accidentes tuvieron como protagonistas a menores de 25 años, sobre todo hombres. A partir de esa edad, las mujeres padecieron más percances que los varones. El estudio señala que ellas sufrieron el 56% del total de accidentes. Además, el hogar fue el principal escenario de las lesiones (45% de los casos). Le siguieron en importancia la vía pública y el transporte (17,5%), las zonas deportivas (15,5%) y las áreas recreativas o de diversión (6,5%).

Más en vacaciones

El mes de diciembre, seguido de los de agosto y abril, fue el de mayor siniestralidad. "Se debe a que correspondieron a época de vacaciones", según el coordinador del informe, Nelson Castro. Los fines de semana ofrecen mayor riesgo: concentran uno de cada cuatro percances, sobre todo masculinos. La hora crítica es entre las once y las doce de la mañana.

Las actividades domésticas causan tres de cada 10 accidentes. Les siguen las de ocio (22%) y deporte (16%). Mientras en las mujeres predominan los percances domésticos, los hombres son mayoría en los deportivos. La lesión más frecuente es la torcedura (23,9% de los casos). Casi la mitad de los accidentes dejan alguna secuela (dominan las cicatrices).

Según Flores, los españoles afrontan el problema con "fatalismo y victimismo". La mitad de las víctimas atribuyen el percance al azar, y el 19%, a la distracción. Sólo el 16,6% reconoce haber actuado con temeridad. Por eso, el INC prepara una campaña de sensibilización.

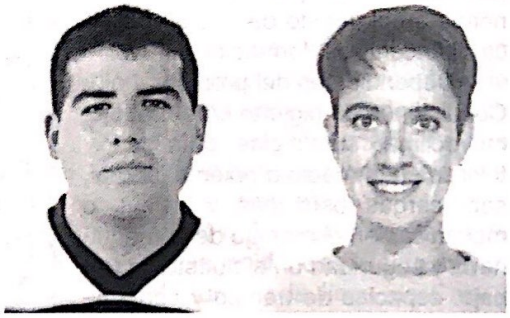
Escaneado con CamScanner

PRODUCTIVIDAD LABORAL. ESTUDIO DEL ABSENTISMO EN FUNCIÓN DE LA ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA

RESUMEN: Se ha efectuado el análisis de la frecuencia del absentismo laboral en trabajadores con contrato eventual de duración igual o menor a 12 meses y los de un año en adelante, al tener estos últimos un puesto "fijo" en la Empresa, examinando la productividad y su repercusión en la patología común, la maternidad y la accidentalidad.
Palabras clave: Absentismo Laboral, productividad, prevención de la salud.

GLOSARY: It has been done the frecuency analysis of absentee landlordism around workers with lengthy iqual or minor than 12 months and from one year now on, having these last one a "permanent" job in the company, going over the productivity and its repercussion in the commun pathology, maternity and accident rate.
Key words: Absentee landlor, productivity, accident.

AUTORES:
A. Candial Espada y R. Carcedo Bernal
Diplomados en Enfermería



Corresondencia:Ana Candial Espada
Instituto de Medicina Preventiva y del Trabajador.
General Dávila nº 7. 28003. MADRID.

OBJETIVO

Análisis de la frecuencia del absentismo laboral en trabajadores con contrato eventual de duración igual o menor a 12 meses y los de un año en adelante, al tener estos últimos un puesto "fijo" en la Empresa, examinando la productividad y su repercusión en la patología común, la maternidad y la accidentalidad.

MUESTRA

Recopilación de 2.973 episodios de incapacidad temporal transitoria (ILT) durante el año 1999, extraídos de los partes de baja en 2.042 trabajadores en Centros de gran superficie, con trabajo diverso en línea de caja, perecederos, venta de tienda y tareas administrativas.

METODOLOGÍA

El procesamiento de datos se ha verificado mediante hoja de cálculo EXCEL-Microsoft, aplicando las funciones estadísticas relacionadas con esta investigación.

INTRODUCCIÓN

El término "productividad" es un concepto abstracto que ha de abordarse globalmente en el entorno de una estructura empresarial o desde un puesto de trabajo concreto (1), con etiología multifactorial ligada como tal a la empresa o a los propios trabajadores, incidiendo, la mayoría de las veces, en la participación, comunicación y salario de éstos. El estudio de las causas de incapacidad nos permite reducir los índices de absentismo laboral por enfermedad, analizando la duración de los procesos y aquellos de duración prolongada debido a su patología, elaborando un conjunto de medidas generales y específicas relacionadas con el puesto de trabajo que habitualmente desempeña cualquier persona.

A) Factores dependientes de la propia empresa

El principio fundamental de la productividad va asociado al control estricto de los trabajadores, del absentismo - la no asistencia al trabajo- de éstos y su reducción. En este sentido, la estructura jerárquica se podría contemplar como si de una pirámide se tratara, con distintos niveles de mando que van controlando sucesivamente los distintos escalafones para lograr un rendimiento mejorado del trabajador y, de esta manera, conseguir el cumplimiento de los objetivos trazados. Asimismo, y dependiendo del resultado final, se aplicarán incentivos que ayuden a mejorar la producción y la gestión de los trabajadores, ya que la inadaptación del trabajador al medio laboral

Escaneado con CamScanner

origina situaciones que afectan a su propia salud. Destacaremos los siguientes factores empresariales:

- Estructural: Familiar, local, nacional o multinacional.
- Actividad: Trabajos desarrollados con mayor o menor nivel de riesgo.
- Organización: Integrada por los sistemas de dirección y gestión, organigramas, sistemas de turno de trabajo; el absentismo laboral estará relacionado íntimamente con el tamaño de la empresa, cuanto mayor es ésta, mayor el absentismo.
- Proyección social normativa: Dirigida a los trabajadores a través de la política personal de la empresa mediante comunicación, métodos de trabajo, promoción, motivación, relación contractual, participación, autonomía en el puesto de trabajo, política de incentivos, formación.
- Dependientes del propio trabajo: Condiciones de higiene en el trabajo, microclima, sustancias químicas y tóxicas en el medio ambiente laboral, sobrecargas psíquicas y físicas o mecánicas en el manejo de la maquinaria y seguridad en el puesto de trabajo, espacios de trabajo y contaminantes no químicos (biológicos y físicos) (2).

B) Factores dependientes del trabajador.

La entrevista previa a la incorporación en la Empresa, trata de conseguir un perfil psicosomático idóneo para el puesto de trabajo a desempeñar, que evite posteriormente un grado de insatisfacción, siguiendo para ello los siguientes parámetros personales:

- Personales: Edad, sexo, factores de salud, psicológicos, extralaborales (obligaciones del hogar, cargas familiares, condiciones de la vivienda, relaciones sociales) (3).
- Cualificación profesional: Alta, media, baja y satisfacción en el trabajo (4).
- Antecedentes laborales: Experiencia, capacitación, integración.
- Condiciones socioeconómicas: Estrato socioeconómico, factores familiares, precariedad laboral anterior, etcétera.

C) Factores dependientes del Servicio de Vigilancia de la Salud.

El papel de los responsables de este departamento es fundamental en el estudio del absentismo laboral, puesto que desde un primer momento se observa si una persona es apta o no apta para un determinado puesto de trabajo, utilizando medios pertinentes como los perfiles psicosomático, antropométricos o de salud en general. El estudio de la enfermedad de cada persona, del accidente de trabajo, sus causas, medidas a adoptar al respecto, junto con los reconocimientos médicos y las consultas diarias, permitirán una mayor aproximación entre el trabajador y los responsables del Servicio de Vigilancia de la Salud, ayudando de esta manera a la disminución significativa del absentismo laboral.

I. MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado un estudio descriptivo del absentismo laboral en 2.042 trabajadores pertenecientes a grandes superficies con trabajo en distintas áreas durante el año 1999. Se comparan los trabajadores de reciente incorporación -menos de 12 meses de trabajo- con los que están más de un año y, por tanto, han pasado de ser eventuales a fijos en la empresa, contemplando dentro de la situación por baja laboral, las ausencias a partir de una jornada laboral (5) Se ha establecido un análisis estadístico epidemiológico de las variables relacionadas con el absentismo laboral, recogiendo como población de riesgo la media de trabajadores del año 1999, analizando para ello los episodios de incapacidad laboral transitoria (I.L.T.) mediante partes de baja y alta por enfermedad común o accidente con o sin baja de enfermedad (6). Como resultado se ello se han obtenido diferentes variables: edad, sexo, puesto de trabajo, régimen laboral, diagnóstico, día de la semana, duración de la ausencia, (7), etcétera.

II. RESULTADOS

TABLA I
INDICADOR ANUAL
Y TASAS DE ABSENTISMO (1999)

N° total de trabajadores	2.042
Trabajadores eventuales (contrato inferior a 12 meses)	510
Trabajadores fijos (contrato superior a 12 meses)	1.531
N° de bajas por enfermedad	2.321
N° de días de ausencia por enfermedad	11.675
Tanto por ciento de absentismo por enfermedad	0.4
Índice de frecuencia	106,97
Índice de gravedad	5,9
N° de bajas por maternidad	69
N° de días perdidos por maternidad	5.093

Los principales indicadores obtenidos respecto al absentismo para enfermedades comunes o accidentes laborales, según las distintas variables estudiadas, atendiendo a la frecuencia y gravedad de las mismas, han servido para valorar la incidencia en la contratación reciente de los trabajadores con menos de 12 meses y los de 1 año en adelante. Se han obtenido los siguientes resultados: (Tabla 1)

La distribución de frecuencias para obtener el porcentaje de absentismo laboral según las diferentes variables analizadas ha sido el siguiente:

- Sexo: Hombres (57,5%); Mujeres (42,3%).
- Intervalo de edad: El mayor porcentaje se ha establecido se ha establecido entre trabajadores de edad comprendida entre 31-40 años, en su gran mayoría con contrato superior a 12 meses de duración.
- Distribución por departamentos: Cabe destacar la mayor incidencia en línea de caja, departamento de perecederos y cafetería.

Escaneado con CamScanner

TABLA II
EPISODIOS DE BAJAS POR GRUPOS DIAGNÓSTICOS

RELACIÓN CONTRACTUAL			
Nº total de trabajadores		2.042	100%
Trabajadores contrato eventual		511	25%
Trabajadores contrato fijo		1531	75%
BAJAS			
Nº total de bajas		2.973	100%
Trabajadores contrato eventual		402	13,53%
Trabajadores contrato fijo		2.571	86,47%
TURNO			
Mañana		1.973	
Tarde		1.000	
PATOLOGÍA	**DIAS SUELTOS**	**TODOS DIAS**	**TOTAL**
Gripe	115	728	843
Gastroenteritis aguda	76	323	399
MOTIVOS			
Accidente laboral	19	201	220
Maternidad	3	128	131
Enfermedad común	340	2.169	2.509
DÍAS DE BAJA			
1 día	114	618	732
2 días	96	381	477
3 días	44	295	339
4 días	38	119	157
5 días o más	40	749	1.321

- Tipología contractual: En cuanto al estudio de los trabajadores con contrato eventual y fijos, se ha observado que del total de trabajadores (2.042), el 25% era eventual y el 75% con puesto fijo. Una vez estudiadas las 2.973 bajas, el 13,52% corresponde a personal eventual y el 86,47% a personal fijo.

El absentismo justificado por enfermedad ha representado el 97% del absentismo total, debido al conocimiento normativo por parte del trabajador de la obligatoriedad de justificar asistencialmente la ausencia al puesto de trabajo, bien mediante su médico de la Seguridad Social o de la Mutua correspondiente.

Otras consideraciones de interés:

- La mayor edad del trabajador/a va asociado a una mayor incidencia de la Incapacidad Temporal (I.L.T.).

- Del análisis del estudio se han determinado las causas que han motivado dicho absentismo, siendo las enfermedades comunes la causa general, englobando, en primer lugar, la patología de medicina general y, a continuación, el resto de especialidades.

- El presente estudio ha ayudado a la consideración de los factores que inciden en los criterios de productividad por parte de la empresa y de los trabajadores.

ACCIDENTALIDAD

Se ha realizado un estudio de accidentes de trabajo, incluyendo los accidentes "in itinere", del que se han derivado las siguientes conclusiones:

- En el área de Cafetería la incidencia ha sido mayor, junto a la línea de Caja y departamento de Charcutería.

- La franja horaria en la que se produce una mayor accidentalidad está comprendida en los intervalos 10-12 horas y 18-20 horas, con mayor incidencia en este intervalo. Entre la

TABLA III
TASAS DE ACCIDENTALIDAD

Promedio de trabajadores	2.042
Nº de horas trabajadas	4.160.488
ACCIDENTES DURANTE EL TRABAJO	
Con baja	159
Sin baja	122
ACCIDENTES "IN ITINERE"	
Con baja	26
Sin baja	22
Total	48
ACCIDENTES POR TODOS LOS CONCEPTOS	
Total	**429**

Escaneado con CamScanner

segunda y cuarta hora de iniciarse el trabajo la accidentalidad es significativamente mayor.

- En los meses de Enero y Septiembre se aprecia una mayor incidencia de accidentalidad, siendo los lunes y viernes cuando ésta se incrementa.

- La duración de la incapacidad suele ser generalmente inferior a los siete días.

Al investigar los accidentes se ha estudiado la forma en que éstos se han producido y obtenido las siguientes consideraciones:

- Los sobreesfuerzos y las caídas de personas al mismo nivel han sido las causas más importantes de accidentalidad.

- En cuanto a la localización de lesiones, las regiones lumbar y cervical y las extremidades (manos), son las principales, produciéndose en estas zonas torceduras, esguinces, distensiones, heridas y cortes.

TABLA IV
TASAS DE DÍAS PERDIDOS POR ACCIDENTALIDAD

Promedio de trabajadores	2.042
N° de horas trabajadas	4.160.488

DIAS PERDIDOS POR ACCIDENTE

Con baja	2.093
"In itinere" con baja	206

TABLA V
DISTRIBUCIÓN DE BAJAS POR ACCIDENTALIDAD (1999) ÍNDICE DE FRECUENCIA Y GRAVEDAD

Promedio de trabajadores	2.042
N° de horas trabajadas	4.160.488
Índice de Frecuencia general	91.58
índice de Frecuencia de accidentes con baja	38.13
Índice de Gravedad	0.5

III. CONCLUSIONES

- Tanto las hipótesis del trabajo como los objetivos del presente estudio se confirman en el análisis realizado. Así, el estudio de la productividad, y con ello del absentismo, nos ayuda a escoger el tipo de trabajo idóneo al perfil psicosomático, pudiendo así deducir sus incapacidades inherentes al puesto de trabajo y la aplicación de medidas preventivas de riesgos añadidos, así como la elaboración de programas que ayuden a fomentar la salud del trabajador.

- Los índices de absentismo son más elevados en el personal con contrato fijo en la empresa respecto a los trabajadores eventuales.

- Los trabajadores con menos de doce meses de empleo presentan menor índice de absentismo, ya que su trabajo es una etapa más en el proceso de obtención de un empleo estable.

- En los trabajadores con contrato eventual, el número de reincidencias de baja laboral también es mucho menor.

- Es muy importante la realización de los estudios ergonómicos y psicológicos previos a la incorporación al puesto de trabajo que ayuden a disminuir el absentismo.

- Respecto del la relación absentismo-edad, se ha observado que cuanto más joven es el trabajador/a, el índice de absentismo es menor, debido en parte a la existencia de menores repercusiones negativas.

- En el campo de las patologías, la incidencia sobre el absentismo, en orden de importancia, ha sido medicina general y traumatología, incidiendo ésta con mayor número de días de baja, y la otorrinolaringología.

- En el periodo invernal se ha producido un aumento de absentismo laboral en todas las especialidades.

- Los Festivos abiertos al público, se aprecia un mayor absentismo, coincidiendo con el día previo a la apertura, así como en las cuarenta y ocho horas posteriores.

- Para lograr una disminución del absentismo laboral, se han intensificado las relaciones del Servicio de Vigilancia de la Salud del Centro con la Mutua correspondiente, el médico de cabecera del trabajador y la inspección médica.

- La forma de mejorar el nivel asistencial y determinar los factores de riesgo en cada departamento se llevará a cabo a través del estudio de los siguientes factores:

a) Actualización del soporte informático.

b) Campañas de Prevención sobre alcohol, tabaco, drogas y Vacunación.

c) Estudio de patologías detectadas en los reconocimientos periódicos de salud.

d) Actualización de las causas que han motivado los accidentes y medidas propuestas para su prevención, pues en muchas ocasiones las bajas de pequeños accidentes sufridos se catalogan como enfermedad común.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. MELLADO GARRIDO, M.C.: "Estudio de la I.L.T. en la población trabajadora de la O.N.C.E. de Sevilla", en Medicina del Trabajo, 7 (febrero 1998), p. 27-32.

2. CARBACHO MALO, Mª S.: "Descripción de accidentes de trabajo (AT) en el Hospital "Miguel Servet" de Zaragoza durante el año 1997", en Medicina del Trabajo, 8 (junio 1999), p. 125-133.

3. LÓPEZ GARCÍA SILVA, J.A.: "Absentismo y motivación en una Empresa Pública", en Medicina del Trabajo, 4 (1995), p. 250-258.

4. COE, J.: "The physician's role in sickness absence certificate", en Occupational Medicine (Chicago), 17 (1975), p. 722-724.

5. PIEDROLA GIL, G.: "Estudio de la I.L.T. en la población trabajadora de la O.N.C.E. de Sevilla", en Medicina del Trabajo, 7 (1998), p. 27-32.

6. TRASOBARES ORTEGA, J.: "Nuestra experiencia en relación con los reconocimientos médicos o periódicos en la Medicina del Trabajo", en Medicina del Trabajo, 1 (1995), 2.

7. PIEDROLA GIL, G.: Medicina Preventiva y Salud Pública. Barcelona: Salvat, 1988 (8ª ed.), p. 047-962.

Escaneado con CamScanner

Elecciones a la Junta Directiva de la AET.

De conformidad los artículos 26 y 30 de los Estatutos de la Asociación Española de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral, se convocan elecciones a la Junta Directiva, para el día 16 de diciembre de 2000 en horario de 11 a 13 horas.

De conformidad al artículo 21 de los Estatutos de la Asociación Española de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral, se convoca Junta General Extraordinaria para el día 16 de diciembre de 2000 a las 12,00 horas en primera convocatoria y a las 13,00 horas en segunda, en la Sede Central de la Asociación, teniendo como único punto del orden del día el nombramiento de la Junta Directiva que surja de la votación convocada para el mismo día.

Los cargos a elegir seran el de Presidente, Vicepresidente, Secretario y Tesorero. Las vocalías se integrarán en la Junta Directiva en la proporción de una por cada Asociación Federada y nombrados por cada una de ellas. Se informará puntualmente de las diferentes candidaturas que concurren a estas elecciones.

A todos los socios con derecho a voto se les ha enviado a su domicilio la convocatoria junto con el reglamento y el calendario electoral. En el caso de que algún socio no lo haya recibido aún, rogamos nos lo comunique a la mayor brevedad posible.

Recordamos a los socios que aún no han regularizado sus cuotas que no se les reconoce el derecho a voto por esta circustancia, salvo que lo hagan antes del día 1 de Diciembre de 2000.

Madrid 1 de Octubre de 2000.
El Secretario

FOHNEU: Avance Congreso de Estrasburgo



Los días 18, 19 y 20 de Octubre se celebró el segundo congreso de la F.O.H.N.E.U (Federation of occupational Health Nurses within de European Union) en Estrasburgo, organizado por la FOHNEU y el GIT (Groupe de Infirmières du Travail, de Francia).

El congreso se desarrollo en su integridad en Inglés y Francés existiendo traducción simultánea para ambos idiomas.

Asistieron al congreso mas de 260 participantes, de dieciocho nacionalidades europeas, mas representantes de Brasil y USA. De España sólo asistió el presidente de la AET.

La razón por la cual no han asistido mas enfermeros españoles, habría que buscarla, desde mi punto de vista en: El idioma, la alta cuota de inscripción, la distancia y los gastos que ello conlleva. Hay que tener en cuenta que nuestras empresas no nos apoyan para asistir a estas actividades y los laboratorios farmacéuticos, aún menos.

El congreso fue inaugurado por Kirsten Satallknecht, Presidenta del Consejo Internacional de Enfermería. La vicepresidenta del PCN. Presidenta de la Organización Colegial Francesa. La alcaldesa de Estrasburgo. El Dr. Coppee de la O.I.T. y el Profesor Bugoslaw Baransky de la O.M.S.

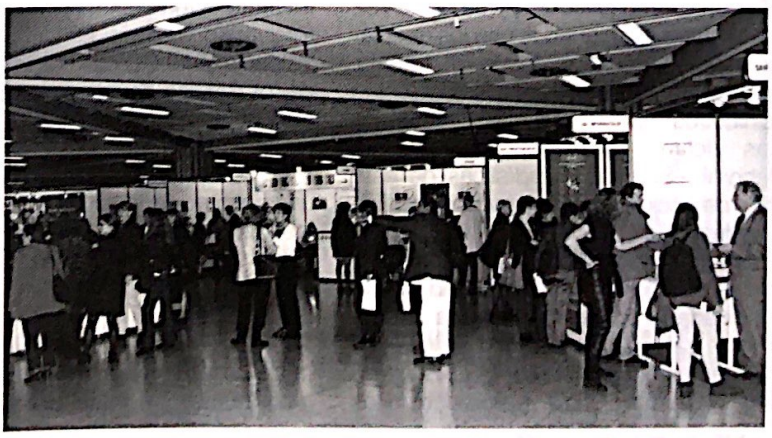
En las diferentes mesas del Congreso se trataron: Nuevos Riesgos profesionales, Nuevos métodos de Trabajo y Nuevas Tecnologías: Campos electromagnéticos y el constante emerger de las enfermedades psico-somáticas y el estrés como causas mas importantes de las actuales enfermedades profesionales.

De la teoría a la práctica, aplicación de las leyes y equipo multidisciplinar. De nuevo se puso de manifiesto el papel de la enfermería como primer eslabón en la cadena de detección de los problemas de seguridad y salud que se dan en sus centros de trabajo.

Las mesas del tercer día estuvieron dedicadas a: Investigación y métodos de trabajo. Control de la calidad y Etica profesional.

Como colofón al congreso se celebró una mesa redonda entre representantes de siete paises de la Union Europea estando presente también un miembro de la Comisión Europea.

El congreso fue clausurado por la presidenta de la FOHNEU, Julie Staun de Dinamarca.



Escaneado con CamScanner

Mapfre, pone en marcha, a través de D. Miguel María Muñoz, ex director general de Tráfico el "I Programa de Seguridad Vial en las empresas"

La accidentalidad laboral está cada día más ligada con la siniestralidad a la hora de conducir un vehículo. El Instituto Mapfre ha puesto en marcha su I Programa de Seguridad Vial para Empresas con el objetivo de concienciar a las entidades de la gran responsabilidad que tienen con sus trabajadores Estos accidentes constituyen un problema de primera magnitud para nuestra sociedad, y más aún si tenemos en cuenta que España tiene el funesto privilegio de encontrarse en el grupo de cabeza, a nivel europeo, de estas siniestras estadísticas que alarmantemente siguen una línea ascendente en los últimos tiempos.

Lo más preocupante de esta situación es que el 33% de este tipo de accidentes está relacionado con el tráfico, tanto en el ámbito de la conducción como en el de la faceta de peatón. Esta circunstancia, además de acarrear un alto coste sociolaboral, revela un vacío formativo, a nivel personal y empresarial, que descorazona a quienes no paran de advertir que inculcar desde la escuela y la familia –primeros y más importantes estadios de socialización–, las conductas responsables al volante ahorraría al conjunto de la población muchas desgracias personales. Pero lo más grave de esta problemática es que los accidentes in itinere, es decir, los desplazamientos al ir o al volver del centro de trabajo, son los verdaderos culpables de la alta tasa de mortalidad en los accidentes laborales, y además, presentan una preocupante tendencia alcista durante los últimos años. Si en el 99 las víctimas mortales en siniestros laborales aumentaban un 5,4%, los fallecidos en accidentes in itinere presentaban un crecimiento del 10%. El año pasado se registraron 1.572 fallecidos en el ámbito laboral, y de ellos, 462 estuvieron relacionados con los desplazamientos hacia y desde el trabajo. Asimismo, desde hace tiempo estos siniestros representan más del 25% de las víctimas mortales en accidente laboral. Si a las estadísticas de este tipo de accidentes añadimos los que se producen en misión, es decir, en el desarrollo habitual de la jornada laboral, el paisaje de la siniestralidad laboral asociada al tráfico se presenta francamente trágico. Los números de los accidentes en misión, no contemplados en las estadísticas oficiales, sumados a los producidos in itinere provocan que uno de cada tres accidentes laborales donde hay víctimas mortales esté relacionado con el ámbito del tráfico.

Iniciativa privada

El problema que plantea esta circunstancia es de ámbito general, y como tal precisa de tratamientos, soluciones y respuestas globales. Con este planteamiento, el Instituto Mapfre de Seguridad Vial, de carácter privado y dirigido por el ex director general de Tráfico, Miguel María Muñoz, ha puesto en marcha una campaña destinada a las empresas y entidades denominada I Programa de Seguridad Vial para Empresas. De carácter gratuito, este proyecto se desarrolla en dos etapas. En una primera toma de acción, el Instituto da a conocer, a más de 10.000 empresas, la existencia de la iniciativa mediante un folleto que invita a las empresas a participar en dicho programa.

Después, las entidades que hallan tomado en cuenta esta salutación, recibirán gratuitamente el CD que contiene el proyecto. Realizado por el INTRAS, Instituto Universitario de Tráfico y Seguridad Vial de la Universidad de Valencia, este CD permite la evaluación de los niveles de riesgo en la conducción que dispongan los empleados de las empresas que realicen el curso. Aunque cualquier usuario puede hacer uso del programa, los responsables del Instituto Mapfre de Seguridad Vial tienen previsto el asesorar a las empresas mediante una iniciativa que implemente la formación de los educadores.

Con la filosofía de que la única manera de prevenir es conocer, este programa es único y no está compartimentado según regiones, sectores de actividad empresarial y otras segmentaciones estadísticas. Según los responsables del proyecto, «éste no es un estudio de accidentes laborales, es un programa de educación para la prevención de accidentes». Luis Montoro, director del INTRAS y responsable técnico del proyecto cibernético, asegura que «este CD propicia una formación más rápida y eficaz» para el usuario, y que los destinatarios principales no son, en un principio, las autoescuelas.

Atacar el problema

Con la creencia de que la inversión en prevención es la más importante para luchar contra el problema de la siniestralidad, los responsables de la iniciativa creen que existe una falta de sensibilidad en las empresas en el ámbito que queda fuera de sus instalaciones. Como fuentes de creación de empleo y de riqueza, las entidades no pueden y no deben eludir su responsabilidad social, al igual que no han de olvidar la obligación moral que tienen para con sus empleados, ya que éstos no sólo ponen al servicio de las empresas su capacidad de trabajo, sino también su integridad física.

Con una estrategia de prevención, protección y reparación, las empresas pueden contribuir a que las dramáticas cifras de siniestralidad en nuestras carreteras desciendan considerablemente, ya que una gran parte de los accidentes que se producen están relacionados con el ámbito laboral.

Las entidades tienen que concienciarse de que lo que afecte a sus trabajadores fuera del ámbito de la empresa también debe ser tomado en cuenta, considerar los accidentes in itinere

Escaneado con CamScanner

como laborales, y además no han de sentirse ajenas a esta problemática pues son muchos los resultados favorables que se pueden obtener con la formación en una conducción responsable. Aspecto que ha sido ninguneado por las instancias públicas durante demasiado tiempo.

Cuando la empresa es culpable

Aunque un amplio abanico de los accidentes laborales circunscritos al medio vial esté condicionado por la falta de formación en una conducción responsable por parte de los empleados, existen situaciones, por desgracia cada día más frecuentes, en donde la única responsable de poner en peligro no sólo la integridad física de sus empleados sino también a la totalidad de la población, es la empresa y sus dirigentes.

Un sector de la actividad económica en donde esta situación se ve dramáticamente agravada es el gremio de los mensajeros y los repartidores. Este hecho debe ser denunciado por todos los que estén implicados en este sector y han de tomarse medidas radicales por parte de las autoridades para frenar las escandalosas estadísticas que no hacen más que inflar los números en torno a las víctimas de accidentes laborales.

El carácter temporal y la eventualidad del trabajo de los mensajeros, el uso de vehículos en mal estado, una indumentaria inapropiada, la escasa experiencia en la conducción debido a la juventud que impera en esta profesión, y unas condiciones laborales excesivamente precarias conforman el dramático combinado que provoca un aumento cada día mayor de la siniestralidad en este sector. Un salario medio de unas 170.000 pesetas mensuales, de las que solamente 70.000 retribuyen de manera fija a los mensajeros –el resto varía según las salidas realizadas y productos entregados– representan una clara muestra del riesgo y la precariedad que han de soportar estos trabajadores. Sirva también de ejemplo que el 35% de los mensajeros no están dados de alta en la Seguridad Social, hecho que dificulta el análisis de la situación general del sector. Además, representantes de este gremio han asegurado que el convenio colectivo de 1993, que regula este sector, está «totalmente caducado».

Esta actividad es una muestra de cómo la siniestralidad tiene responsables concretos, las empresas, que priman el beneficiocomercial en detrimento de la seguridad e integridad física de los trabajadores.

BALANCE

Filosofía del proyecto

El producto informático desarrollado por el Instituto Mapfre de Seguridad Vial ha sido concebido para prevenir los accidentes de tráfico en el entorno laboral, un problema que afecta tanto a los siniestros in itinere como a los ocurridos en misión de trabajo.ContenidoEl CD gratuito ofrece un recorrido interactivo por un extenso banco de datos que muestra estrategias, conocimientos y cuestiones relacionadas con la seguridad vial, incluyendo los diversos factores que repercuten en este aspecto. Además, al contenido temático expuesto con un lenguaje sencillo y directo, se le añade un abanico de unas 900 ilustraciones que ayuda a comprender los conceptos tratados. Asimismo, todo este material informativo viene acompañado de un conjunto de unas 1.000 preguntas que ponen a prueba al usuario y le permiten la evaluación de sus conocimientos y actitudes en torno a la seguridad vial.

Información estructurada

Los contenidos teóricos de la iniciativa se dividen en una introducción, en donde se habla de la repercusión socioeconómica de los accidentes y se exponen unas estadísticas básicas. A este comienzo le sigue un amplio espectro de asuntos relacionados con el factor humano de la conducción. Aquí se habla de la fatiga, del sueño y los ritmos biológicos, del estrés y la ansiedad, de la agresividad, de la depresión, del alcohol y las drogas, de la velocidad y de los peatones y ciclistas, entre otros.

Vehículo, normativa y entorno

Después, se abordan temas relacionados con la seguridad en el coche, su mantenimiento básico y la ecología. Al mismo tiempo, se repasan aspectos en torno a la documentación, la señalización, la seguridad pasiva, las intersecciones, las travesías, los pasos a nivel, los carriles, las distancias de seguridad, etcétera.preguntas y evaluación.

Por último, se añade un cuestionario con preguntas de diverso tipo (verdadero-falso, señalización de objetos, completar frases o enunciados…) con diferentes niveles de dificultad. Completada la batería de preguntas, se puede ver la serie de puntuaciones obtenidas que dan lugar a una evaluación orientativa sobre los conocimientos y el nivel de seguridad del que dispone el usuario.calificaciones. Además, las puntuaciones se acumulan en varias sesiones y se presentan para el cómputo global y por temas. También se proporciona información del tiempo medio empleado por respuesta y de la seguridad en función del nivel escogido de multiplicación y de si se ha respondido bien a la pregunta o no. Por último, para que el resultado tenga sentido, se ha de responder, como mínimo, a unas 60 preguntas expuestas.

ÚLTIMA HORA

Según fuentes bien informadas podemos difundir desde esta redacción que la Directora General de Salud Pública ha firmado en los últimos días la publicación del Decreto desarrollando la ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL, dentro de la planificación de objetivos para el año 2001. Intentaremos ampliar esta y otras informaciones concernientes a la especialidad en el próximo número.

SERVICIOS DE CONSULTORIA DE CANTABRIA, S.L.

SERVICIOS DE PREVENCION
AUDITORIAS DE PREVENCION

C/ Castelar, 47-Entlo.
e.mail: scc.sercocan@nexo.es
39004. Santander (Cantabria)

Tfno 942319585
Fax 942318469

Escaneado con CamScanner

OPINIÓN:



FUNCIONES: YO YA SOY DIPLOMADO EN ENFERMERIA, ATS, ENFERMERA

Yo que llevo ejerciendo desde hace muchos años, como enfermera generalista primero, como especialista en Cuidados Intensivos y actualmente como DUE del Trabajo empiezo a estar cansada de oír el tema de las Funciones de Diplomado de Enfermería, de los comentarios de qué puedo y no puedo hacer, qué me dejan hacer y que no, qué debo y qué no debo hacer. Yo creo que desde que nuestra profesión es Universitaria hay cosas que uno no debe plantearse excepto que no quiera asumir lo que por derecho es suyo, por su titulación académica, por su reconocimiento y categoría profesional, porque entre otras cosas ya hacían nuestros antecesores como los ATS, Practicantes, etc.

Yo lanzo esta pregunta a los lectores, ¿es que con el tiempo y a medida que hemos mejorado en reconocimiento académico, estamos empeorando en calidad laboral?, Si es que sí ¿Quiénes creen ustedes que tienen la culpa?, ¿Sé la echan a otros?.

Señores, hagamos examen de conciencia y seamos capaces de reconocer nuestros propios defectos, reconocer que cada vez más queremos tener menos responsabilidades, que queremos que todo se nos de por escrito, cosa que por otro lado esta muy bien y es una actuación correcta en caso de la administración de cuidados delegados por otros profesionales sanitarios; pero que ocurre con las actuaciones no delegadas por otros profesionales y que son inherentes a nuestra profesión.

Sí señores, nosotros para aquellos que lo hayan olvidado tenemos actuaciones inherentes a nuestra profesión como Cuidados de Enfermería, así como las actuaciones de Enfermería que determinan los propios profesionales según su criterio. Hay que dejar de pedir permiso para hacer cosas que podemos hacer como profesionales que somos, evidentemente con un criterio profesional, asumiendo la responsabilidad del acto y sabiendo que de nuestras actuaciones se deriva una responsabilidad igual que la de cualquier profesional en el desarrollo de su ejercicio laboral.

Pero para todo esto debemos pa-sar de la infancia a la adolescencia y por supuesto asumir la madurez en la que yo creo que deberíamos llevar algunos años y que estoy segura de que algunos compañeros ya la alcanzaron. Esta madurez la consigue el Diplomado en Enfermería cuando decide asumir responsabilidades, con todo lo que ello conlleva: felicitaciones, críticas, denuncias, premios profesionales, reconocimiento, etc.; pero no la alcanzará nunca si la actitud a tomar es la fácil. "Quiero que me digan qué tengo que hacer, si puedo dar un analgésico, un antiinflamatorio, hacer una cura, etc.". Señores, la gente, decía mi madre, "es capaz de hacer lo que se proponga si el que se lo propone tiene fuerza de voluntad, constancia y conocimientos para hacerlo."

Por favor evolucionemos, tengamos claro que las funciones como tal ya están en la Ley General de Sanidad en el art. 21; Pero que esta profesión deje de justificar sus actuaciones con la excusa de que no tenemos delimitadas las funciones, ¿han pensado ustedes lo que significa DELIMITAR?, pues búsquenlo en el Diccionario ("poner limites, acotar") y una vez leído asuman si quieren ese hecho pero por favor no nos obliguen a los demás a asumir cosas que desde que terminamos la carrera nos hemos esforzado en demostrar que eran de nuestra competencia, que las hacíamos con criterio y que las hacemos bien, por lo que tenemos un prestigio profesional, en el que nadie pone en tela de juicio por qué hacemos las cosas, sino que el planteamiento es o debería ser: "Si las ha hecho el Enfermero/a xxxx será por algo, y habrá que preguntar por qué actuó así y no de otra manera". Siendo nuestra opinión y criterio profesional tan válido como el de cualquier otro y siendo escuchados y debatidos por el equipo de profesionales con los que trabajamos. Para ello tenemos que tener:

Claridad de ideas (que ningún decálogo de funciones te ha de dar, ninguna ley ni ninguna norma- qué soy-)

Criterio Profesional (mediante la actualización permanente de nuestros conocimientos- puesta al día como el mejor profesional-.)

Juicio Critico (desarrollado a través de la objetividad de nuestras actuaciones- saber que uno se ha equivocado-, es fundamental para mejorar la calidad profesional).

Madurez Profesional (somos lo que escogimos, no queremos ser la mitad de otros profesionales, somos por nosotros mismo profesionales).

Evidentemente ustedes no tienen por qué estar de acuerdo conmigo; pero este es un artículo de opinión y esta es la mía.

Esperanza Alonso Jiménez
DUE de Empresa. Oviedo.

OFERTAS DE EMPLEO

Se necesitan enfermeros de empresa para Madrid (Alcala de Henares) 2 plazas mañana y tarde, y para Lisboa 1 plaza.Interesados enviar curriculum vitae por correo electrónico a:

aet@tinet.org

Pondremos en contacto a los interesados con las empresas que realizan la oferta. No podemos dar información general sobre horarios y retribuciones ya que serán a convenir entre las partes.

XII Congreso Nacional de Salud Laboral en la Administración Pública

Zaragoza 29,30,31 de Mayo y 1 de Junio de 2001

Palacio de Congresos de Zaragoza

Información e Inscripciones:

Viajes el Corte Ingles.

Tfno 976550039

Escaneado con CamScanner

Denuncia:

La Asociación Española de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral, ha denunciado ante la Subdirección de Formación Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Consumo, lo que a nuestro entender es un flagrante incumplimiento de la legislación en materia formativa de los Enfermeros de Empresa, por parte de la Fundación Clínica San Francisco en León con el amparo de la Universidad de la misma ciudad.

Ante esta situación que se nos antoja bastante frecuente tenemos que informar que en términos generales la formación de Enfermero de Empresa solo puede ser impartida por la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, aunque existen cursos impartidos por algunas Comu-nidades Autónomas con trasferencias en materia de Educación y Sanidad que tienen potestad para impartirlas bajo la tutela de la mencionada Escuela Nacional.

Pero este no es el caso que nos ocupa, ya que realizadas las indagaciones oportunas pudimos comprobar que el curso mencionado no disponia de autorización para poder generar los derechos que habilitan para el ejercicio profesional como enfermero de empresa.

Nos consta que en muchos casos, la formación "irregular" obedece mas a una intención lucrativa que docente, por lo que recordamos a todos que aún con el amparo de una Universidad la formación en Enfermería de Empresa solo será válida cuando esté impartida por centros oficiales y que su autorización o bien es publicada en el BOE o en el Boletin Oficial de la Comunidad Autónoma correspondiente.

Queremos desde estas páginas recordar a todos nuestros compañeros que pueden informarnos de cualquier irregularidad o duda que observen en este sentido. Esta Asociación no va a permitir que se juegue con la formación de nuestra profesión.

Reproducimos en esta página copia del documento original entregado en el Ministerio.

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL
Plaza Mariano de Cavia, 4. 28007. Madrid
Tfno: 629911211.
Web: htpp://www.fut.es/~aet
E mail: aet@tinet.fut.es

M.º DE SANIDAD Y CONSUMO
Subdirección General
de Formación Sanitaria
20.07.00 001526
REGISTRO DE ENTRADA

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
SUBDIRECCION GENERAL DE FORMACION SANITARIA
ILMA. SRA. DÑA. EMILIA SANCHEZ CHAMORRO

Madrid 19 de julio de 2000

Ilma Sra:

Hemos tenido conocimiento de la convocatoria de un Curso de Especialización en Enfermería de Empresa por la Fundación Clínica San Francisco en colaboración con la Universidad de León y que a nuestro entender, no se ajusta a la formación reglamentada para Enfermería de Empresa.

La justificación sobre la validez del curso que la dirección del mismo hace, la presencia en la relación de profesores de algunos nombres que no concuerdan en la realidad con el cargo oficial que ocupan (ver pag.-7 del anexo), y la ausencia de acreditación sanitaria para impartir este curso, nos presenta serias dudas sobre la validez del mencionado curso.

Pensamos que en conjunto este curso puede inducir a engaño para los enfermeros que lleguen a realizarlo de buena fé, en la creencia de su habilitación para el ejercicio profesional, lo que podría significar en un futuro intentos por parte de los alumnos para su homologación con la Diplomatura en Enfermería de Empresa u otro tipo de iniciativas que podrían generar situaciones no deseables tanto para el Ministerio como para esta Asociación.

La presencia entre los profesores del curso, de funcionarios en ejercicio con dependencia de los Ministerios de Trabajo y Sanidad; pueden dar lugar equívocos y malentendidos.

El no tener en la actualidad la provincia de León, ni la Comunidad Autónoma de Castilla-León trasferencias en materia sanitaria, refuerza nuestra tesis.

Por todo lo expuesto solicitamos a la Subdirección de Formación Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Consumo que a la mayor brevedad nos informe de la opinión que le ofrece la validez del mencionado curso de Especialización en Enfermería de Empresa, así como las iniciativas que se van a tomar para su esclarecimiento. Aportamos la documentación que sobre el mismo obra en nuestro poder.

Atentamente

Fernando Morato Ortiz
Presidente

Asociación Española de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral
Pza. Mariano de Cavia 4. 28007. Madrid. Tel: 629.911.241.
Inscripción en el Registro Nacional de Asociaciones con el nº 114.284 C.I.F.: G-80.607.146

Escaneado con CamScanner

Nuevos Socios:

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA
DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL
Plaza de Mariano de Cavia , 4. 28007 Madrid
Tfno. 629911241

TESORERIA

SOLICITUD DE INGRESO PARA NUEVO SOCIO

APELLIDOS Y NOMBRE:	
DOMICILIO:	LOCALIDAD:
PROVINCIA:	C.POSTAL:
FECHA DE NACIMIENTO:	N.I.F.:
TFNO PARTICULAR:	TFNO PROFESIONAL:
¿EJERCE LA ESPECIALIDAD? SI ☐ NO ☐	EN CASO AFIRMATIVO COMPLETE EL ESPACIO SOMBREADO
CENTRO DE TRABAJO:	DEPARTAMENTO:
DIRECCION: C.P:	LOCALIDAD: PROVINCIA:
TITULACION QUE POSEE: MARQUE DIPLOMA DE EMPRESA: ☐ EXPERTO UNIVERSITARIO: ☐	EL/LOS QUE PROCEDAN ENFERMERÍA DEL TRABAJO: ☐ OTRO:.....
BANCO O CAJA DE AHORROS:	
DIRECCION DE LA OFICINA BANCARIA:	
LOCALIDAD: / PROVINCIA: / C.P.:	

Nº CTA/CTE																							
								D	C														

RELLENE TODAS LAS CASILLAS, NO DEJE ESPACIOS EN BLANCO

Fecha: de de 2.00..

firma:

CUOTA ANUAL 5.500 PTS

CORTE POR LA LINEA DE PUNTOS Y ENVIE A SU BANCO O CAJA

& .....

ORDEN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

Ruego que a partir de esta fecha se sirvan atender los recibos presentados por la
ASOCIACION ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO Y SALUD LABORAL

TITULAR:	
BANCO O CAJA DE AHORROS:	
DIRECCION DE LA OFICINA BANCARIA:	
LOCALIDAD: / PROVINCIA: / C.P.:	

Nº CTA/CTE																							
								D	C														

RELLENE TODAS LAS CASILLAS, NO DEJE ESPACIOS EN BLANCO

Fecha: de de 2.00..

firma:

Escaneado con CamScanner

REUNIONES EN: Ministerio de Sanidad y Consejo General de Enfermería

El pasado 19 de septiembre tuvo una comparecencia en el Congreso de los Diputados el Secretario del Ministerio de Sanidad y Consumo, Don José Sánchez Fierro. En ella explicó las líneas de actuación del Ministerio de Sanidad y Consumo. Entre ellas encontramos: prevén mejorar la oferta de medicina en el trabajo en el programa MIR y regular la especialidad de Enfermería del trabajo. También se proponían intensificar la cooperación con los agentes sociales, con las Comunidades Autónomas y con las sociedades científicas, reforzando su participación en la Comisión Nacional de Seguridad y Salud Laboral.

Desde que el pasado 26 de julio de 1999 entregamos el proyecto de especialidad de Enfermería del trabajo hemos mantenido frecuentes contactos, fluidos e informales con la actual Subdirección General de Formación Sanitaria y Relaciones Profesionales. Por medio de estos hemos ido conociendo la evolución que ha ido teniendo nuestro anteproyecto y al igual que en un principio hemos tenido ocasión de comprobar la magnífica coyuntura existente en estos momentos a nuestro favor. Fruto de estos contactos fue la organización en el Ministerio de Sanidad y Consumo de la reunión de primavera de la FOHNEU en el pasado mes de abril con un gran éxito de organización y de trabajo.

Después de la comparecencia en el Congreso de los Diputados de Don José Sánchez Fierro, consideramos necesario el mantener una nueva reunión, esta vez formal con la Subdirectora General de Formación Sanitaria, doña Emilia Sánchez Chamorro. Como representantes de nuestra Asociación acudieron Doña Cristina Godino y Fernando Morato. Se llevó preparada una carta que le fue entregada, así como varios informes que apoyaban los argumentos en ella expresados. Los temas tratados en la reunión fueron:

La modificación del "Acuerdo de criterios Básicos sobre la organización de recursos para la actividad sanitaria de los servicios de prevención". Aprobado por la Comisión de Salud Pública el 17 de febrero 2000, e informado favorablemente por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en Abril 2000.

Modificación sobre la cual no se nos consulto ni informó. Manteniendo esta Asociación su oposición a lo contemplado en el Artículo 3.7.3 "Criterios para la auditoria de la actividad e Instalaciones del Servicio". Estando el tema de los auditores en conflicto con lo estipulado en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.



Dña. Emilia Sanchez Chamorro y el Presidente de la AET durante un momento de la reunión.

Asimismo se entregó una carta en la secretaría del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud solicitando el acta de esta último acuerdo.

A este respecto nos contestó la Subdirectora que si bien había asumido en el último cambio ministerial las relaciones con las profesiones sanitarias, este era un tema concreto que llevaba la Subdirección de Salud Pública.

También se incidió sobre las situaciones de los profesionales de Enfermería que están prestando sus servicios en los anteriormente llamados "Servicios Médicos de Empresa" y que están: cedidos, o subcontratados, o en prestación de servicios en contra de lo claramente estipulado en el citado "Acuerdo de criterios Básicos sobre la organización de recursos para la actividad sanitaria de los servicios de prevención" en sus artículos 2.4 y 3.4.Subcontratación parcial de actividades sanitarias. Considerando que las empresas que ceden o subcontratan a estos trabajadores están vulnerando lo estipulado por el "Acuerdo..." y que en todo caso se las debe considerar como a ETT con lo cual se garantizarían unas mejores condiciones salariales e incluso de Prevención de riesgos laborales.

En este tema estuvimos de acuerdo, mostrándonos su preocupación, si bien estuvimos de acuerdo en la necesidad de llegar a acuerdos entre todas las asociaciones profesionales existentes en salud laboral así como con los agentes sociales.

El tema que motivó la entrevista fue el desarrollo de la Especialidad de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral. Contemplando la necesidad de establecer un calendario para su desarrollo.

Se aportó un documento sobre el que se discutió detenidamente su articulado:

Profesorado: El profesorado ha ser enfermero especialista. En esto se ha de seguir las pautas ya establecidas para las especialidades de enfermería ya desarrolladas.

Escuela nacional de medicina del trabajo:Creemos que debe ser un centro de referencia. Si bien se deben modificar algunos aspectos. Uno de ellos es el de determinadas personas que están entorpeciendo la labor formativa de la propia Escuela.

Calendario:En éste momento y después de quince meses desde que entregamos nuestro proyecto de especialidad, consideramos muy necesario establecer un calendario de futuras actuaciones.

Escaneado con CamScanner

Se ha demostrado la voluntad política del Ministerio de Sanidad y Consumo, así lo demuestran las declaraciones de la Subdirectora Gral. de Formación Sanitaria en el foro del SATSE y las últimas declaraciones del Sr. Sánchez Fierro en el Congreso.

El establecimiento del calendario se pospuso para primeros de noviembre.

Las últimas noticias indican que se han firmado como objetivo para el próximo año la publicación de la Orden de desarrollo de nuestra especialidad.

Desarrollo legislativo:

Consideramos que la Especialidad es la vía de consolidar la práctica habitual de nuestra profesión, en la cual el enfermero especialista en Salud Laboral es el profesional más próximo al trabajador y a su problemática de salud, prevención y adaptación a su puesto de trabajo y su aptitud para el desempeño del mismo.

Creemos que se debe incidir en que la formación sea la adecuada y necesaria para la habilitación del ejercicio profesional en todos estos aspectos, sin desear entrar en conflicto con otros profesionales.

La denominación de la Especialidad debe ser la de "Especialidad en Enfermería del Trabajo y Salud Laboral.

Consideramos que el periodo de formación puede ser de un año. Con un contenido teórico mínimo de 600 horas lectivas y con los contenidos de nuestra "Propuesta de desarrollo de la Especialidad de Enfermería del Trabajo y Salud Laboral, 3er. Borrador de Trabajo".

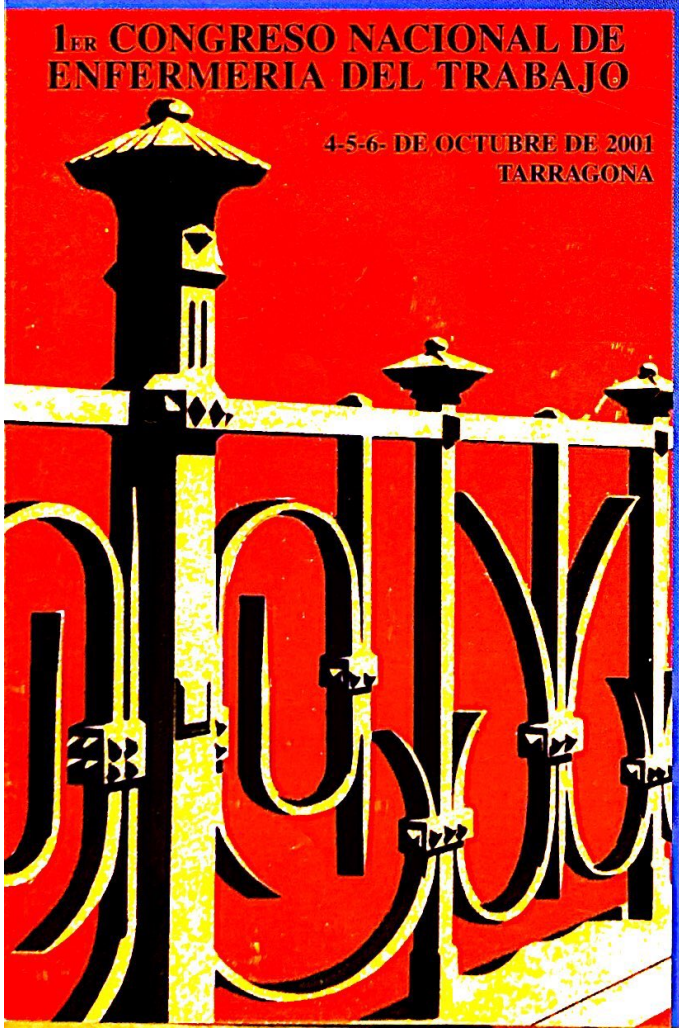
Consideramos adecuada la vía EIR para la formación si bien dada las peculiaridades de nuestro desempeño profesional podría hacer mas apropiado el medio extra-hospitalario.

Consideramos que la participación de las MATEPS puede ser muy conveniente si bien ello también exigiría que estas reconociesen a sus actuales Enfermeros de Empresa como tales y como Especialistas y de acuerdo a su especialización se les pagase.

Se debe contemplar la convalidación de la formación de "Enfermería de Empresa" por la de Enfermero Especialista.

La Asociación deberá estar presente en todo éste proceso tal y como marca el RD 992/87, en su artículo 9º.

En todos estos puntos se estuvo de acuerdo, quedando su discusión y posterior desarrollo para cuando comencemos a trabajar dentro del grupo de expertos que se creará al efecto y en el cuál estaremos presentes, como paso previo a la existencia de la Comisión Nacional de la Especialidad de Enfermería del Trabajo.



Siguiendo en la misma línea de actividades de la junta directiva, El pasado día 9 de octubre de 2000 se concertó una entrevista con la Vicepresidenta 1ª del Consejo General de Enfermería, Dña Pilar Fernández a la que acudieron en representación de la AET Fernado Morato como presidente y José Manuel Corbelle en calidad de presidente del comité científico y tesorero de la asociación. En principio la cita estaba programada para tratar asuntos referentes a la formación de los alumnos de las escuelas de enfermería en el área de salud laboral. A consecuencia del movimiento que existe en el Ministerio de Sanidad con la futura especialidad de Enfermería del Trabajo la conversación se centró en este asunto. Por este motivo y como se venía rumoreando de la falta de apoyo que la organización colegial prestaba a nuestra especialidad se arrancó en este punto y la propia vicepresidenta nos ha garantizado el total apoyo que el Consejo General ha brindado y seguirá ofreciendo a la asociación para apoyar sin ninguna condición la especialidad de Enfermería del Trabajo.

Se trataron otros temas de índole profesional y lo que a nuestro juicio es el poco reconocimiento que nuestra profesión tiene social y políticamente, que se traduce entre otras cosas en una cada vez menor retribución. Se ha documentado ante el consejo diversas convocatorias de plazas de enfermeros de empresa para la administración pública y el Ministerio de Defensa donde no se recogen los niveles que a nuestro juicio deberían de ofrecerse a los enfermeros de empresa, opinión compartida por todos los asistentes y el consejo se ofreció a estudiarlos e impugnarlos ante los organismos pertinentes si se consideran que estan fuera lo establecido en la legislación vigente.

Se abordó otro tema importante para esta asociación como es la Licenciatura en Enfermeria ante lo que los miembros de la asociación dejaron claro que la Licenciatura es una aspiración legítima de nuestro colectivo y que la apoyará siempre que sea mediante desarrollo legislativo, sin cursos de nivelación, específicamente en Enfermería y para todos los enfermeros.

Se concluye la reunión con el compromiso de seguir manteniendo contactos periódicos, hacer llegar al consejo la documentación que sobre el tema de la Especialidad se lleva tratando con el Ministerio de Sanidad desde hace mas de un año, así como el último borrador de trabajo de la Especialidad. Por su parte el consejo va a hacer un esfuerzo en dar a conocer a todos los colegiados las actividades de la asociación en el campo de la Especialidad mediante una entrevista monográfica con el presidente de la AET y difundirla por los medios que considere oportunos el propio consejo.

Escaneado con CamScanner