

área de salud

federación de sanidad y sectores sociosanitarios de cc.oo. de madrid • revista mensual • junio 2006

CC.OO. sanidad



27 MAYO 2006

40.000 FIRMAS PARA LA CUALIFICACIÓN

10.000 MANIFESTANTES

GRACIAS

Aprobadas las bases generales de la **promoción profesional** específica para el personal laboral

En reunión de la Mesa Técnica de Selección celebrada el día 13 de junio de 2006 se han aprobado las bases generales que rigen las convocatorias de los procesos selectivos de promoción profesional específica, para acceso a puestos de carácter laboral correspon-

dientes a las ofertas de Empleo Público de la Comunidad de Madrid de los años 1999 a 2004.

Continuarán las reuniones para aprobar las bases específicas correspondientes a cada una de las categorías profesionales. •



CONTINÚAN LAS **NEGOCIACIONES** DEL CENTRO DE TRANSFUSIONES DE CRUZ ROJA ESPAÑOLA

Tras varias concentraciones celebradas en abril, se ha abierto de nuevo la mesa de negociación, que después de varias reuniones mantenidas el comité de empresa ha firmado un preacuerdo el 15 de junio, pendiente de ratificar en asamblea de trabajadores que se celebrará el jueves 22 de junio de 2006. •

PUBLICADO EL **CONVENIO DE RESIDENCIAS**

Publicado con fecha del 13 de junio en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, el Convenio Colectivo del Sector de Residencias y Centros de Día para Personas Mayores, suscrito por AMRTE, LARES, CC.OO. y UGT. Advertidos errores por esta organización en las tablas retributivas, se ha procedido a su corrección.

■ 1) Anexo I, Retribuciones 2005, Grupo D, Categoría Auxiliar Administrativo, donde dice 703,99 € debe decir 717,99 €.

■ 2) Anexo I, Anexo II, Anexo III y Anexo IV, Retribuciones, donde dice Salario Base anual debe decir Salario Base mensual. •



Movilizaciones de técnicos del ÁMBITO ESTATUTARIO

El colectivo de Técnicos Especialistas y Superiores del ámbito estatutario de la Comunidad de Madrid ha iniciado calendario de movilizaciones para exigir a la Consejería de Sanidad el cumplimiento del acuerdo firmado en junio de 2003, que en aras de mejorar y avanzar en la adecuación de las condiciones laborales de las distintas categorías profesionales de la Comunidad de Madrid y prosperar en la organización de los hospitales, contempla la creación de la figura de supervisor/a de técnicos.

El calendario se inició el pasado 1 de junio, con una concentración a las puertas de la Consejería de Sanidad y Consumo, dándose cita varios centenares de trabajadores que increpaban la actitud del consejero de Sanidad y Consumo ante la negativa de la puesta en marcha de las bases que desarrollen el acuerdo. Así mismo se han celebrado varias jornadas de paros parciales en los distintos centros de trabajo los días 9, 16 y 19 de junio. •



- **Concentración a las puertas de la Consejería de Sanidad y Consumo, dándose cita varios centenares de trabajadores que increpaban la actitud del consejero de Sanidad y Consumo**

MÁS DE **40.000 FIRMAS** SE ENTREGAN EN EL MINISTERIO DE SANIDAD

CC.OO. entregó el pasado día 2 de junio más de 40.000 firmas de auxiliares de Enfermería y técnicos sanitarios en el registro del Ministerio de Sanidad y Consumo, para reclamar su nivel de cualificación, con motivo de la reunión de un grupo de

trabajo de la Comisión Técnica de Desarrollo Profesional.

Estuvieron acompañando a la entrega los delegados sindicales de Madrid, representantes de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de la organización. •



MANIFESTACIÓN DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y TÉCNICOS SUPERIORES SANITARIOS

- El pasado 27 de mayo tuvo lugar en Madrid la manifestación convocada por la Federación Estatal de Sanidad de CC.OO. para reclamar los niveles “4” y “3” de cualificación para los técnicos superiores sanitarios y auxiliares de enfermería, respectivamente.



El acto, que fue multitudinario, concentró a 10.000 manifestantes, de todas las comunidades autónomas, exigiendo a los Ministerios de Sanidad y Educación el desbloqueo de su postura intransigente ante las reivindicaciones de dichos profesionales sanitarios con relación a su formación.

Comisiones Obreras viene reclamando a ambos Ministerios la revisión de los niveles de cualificación que actualmente es del “3” (Formación Profesional de Grado Superior) para técnicos superiores especialistas y del “2” (Formación Profesional Grado Medio) en el caso de los auxiliares de enfermería, ante el boicot del gobierno que paraliza el envío del informe «Auxiliares de enfermería» del Instituto Nacional de Cualificaciones (INCUAL) al Consejo Ge-

neral de Formación Profesional desde mayo del año pasado, y bloquea a su vez la nueva cualificación de los técnicos superiores.

La situación afecta aproximadamente a 35.000 técnicos superiores sanitarios y a unos 150.000 auxiliares de enfermería en toda España y CC.OO. exige para los primeros su inclusión en el circuito universitario, reclamando para ellos un número de horas de formación de 3.820 (las diplomaturas universitarias se sitúan en 3.500 horas), y para los auxiliares de enfermería en Grado Superior de Formación Profesional.

Conviene señalar que los niveles de cualificación permiten a su vez el acceso a la formación reglada desde el mundo laboral y posibilitan la reclasificación profesional de los trabajadores en activo.

Manifestación

La manifestación comenzaba a las 12:00 horas en el Paseo del Prado, frente a la sede del Ministerio de Sanidad, donde se pretendía hacer entrega de 40.000 firmas de profesionales de toda España; no fue posible al coincidir en sábado y no encontrarse abierto el registro, aunque se hizo el día 2 de junio la entrega efectiva, con un cuantioso número de delegados sindicales de Madrid y representantes de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios, manifestando, tras una pancarta, su decisión de seguir en defensa de los profesionales sanitarios. La concentración continuó por el Paseo del Prado, Plaza de Cibeles y calle de Alcalá, con «pitada» ante el Ministerio de Educación y transcurrió en un ambiente festivo y de reivindicación,

ENFERMERÍA Y TÉCNICOS SUPERIORES

a la que acompañó un precioso día soleado. Los manifestantes coreaban cánticos dirigidos al presidente del Gobierno y la ministra de Sanidad: «Gobierno, cegato, el 3 y el 4, si quieres al revés el 4 y el 3», «Zapatero, en sanidad, cero, cero, cero», «Dónde están, no se ven, ZP y UGT», hasta finalizar a las 13:45 con las intervenciones del secretario general confederal de CC.OO. José María Fidalgo; la secretaria general de la Federación estatal de Sanidad, M^a José Alende, y el secretario general de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de Madrid, Manuel Rodríguez.

Reacciones de CC.OO. ante la manifestación del día 27 de mayo

Según la nota de prensa del Ministerio de Sanidad de 27 de mayo de 2006: «Ante la convocatoria de manifestación realizada por Comisiones Obreras con relación a la formación de técnicos sanitarios y auxiliares de enfermería», el viernes día 2 se reunió un grupo de trabajo de la Comisión Técnica de Desarrollo Profesional, participando varias comunidades autónomas y el Ministerio de Sanidad, para tratar el tema de la cualificación de auxiliares de enfermería y técnicos sanitarios superiores.

Hay que destacar que la movilización realizada por CC.OO. haya servido para que el Ministerio de Sanidad reaccione, con el anuncio de formar un «Grupo de Trabajo», dentro de la Comisión Técnica de Desarrollo Profesional, para estudiar las competencias y funciones de estos profesionales.

La nota ministerial reconoce que los Ministerios de Sanidad y Educación, en todo momento, han estado hablando de ubicar los estudios de los técnicos superiores sanitarios en la Formación Profesional. CC.OO. siempre ha sostenido que el nivel de formación de los técnicos superiores debe ser el «4», ya que este nivel quedaría incluido en la formación universitaria, este es el motivo por el que se niegan en cambiar el nivel, para evitar incluir los estudios fuera de la Formación Profesional. •



Afíliate a CC.OO.
afiliarse es rentable

Para avanzar en nuestros derechos,
y en nuestra calidad de vida,

CC.OO.
sanidad

Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios
de Madrid

C/ Lope de Vega, 38. 3^a planta
Tel. 91 536 51 85 Fax 91 536 51 90

Visítanos en: www.madrid.ccoo.es/sanidad



Jornadas sobre Riesgos Laborales en de la Comunidad de Madrid

- Dentro del marco del II Plan Director de Prevención de Riesgos Laborales, se celebraron las Jornadas sobre Riesgos Laborales en Residencias de la Tercera Edad, dirigidas a cuidadoras/es de ancianos y de la atención de estos profesionales.



Manuel Rodríguez, secretario general de la Federación de Sanidad, en la apertura señalaba la responsabilidad de los empresarios y de la Administración en la situación del sector.

Participaron como delegadas de prevención M^a José Albarracín y Esther de la Torre, haciendo una exposición sobre la realización de tareas y sus cargas en el cuidado de los ancianos, sufriendo diferentes riesgos, como la manipulación de pesos excesivos, posturas forzadas, altos ritmos de trabajo y diferentes imposiciones psicológicas (vejez, enfermedad, muerte), riesgos biológicos..., lo que sobrelleva estrés, patologías musculoesqueléticas (no reconocidas como EE.PP. ni siquiera como derivadas del trabajo). Carmen Mancheño, especialista en medicina de trabajo de CC.OO., orientó sobre riesgos biológicos y patologías musculoesqueléticas. Carmen Yela, responsable de Salud Laboral de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios, hizo una valoración sobre la atención y cuidado que deberían recibir estos trabajadores.

La secretaria de Salud Laboral de la Federación de Sanidad de CC.OO. de Madrid se planteó como propósito para este año obtener datos objetivos sobre los que apoyar el alto número de situaciones de inseguridad del sector. Estrella López, técnico de PRL asignada a esta Federación, nos cuenta los resultados obtenidos:

Los técnicos asignados por el II Plan Director han visitado un total de 70 residencias y centros de día de la Comunidad de Madrid, principalmente en la capital (un 52%); un 44% de las visitas corresponden a la región.

La plantilla del sector destaca por ser mayoritariamente femenina y cuya principal tarea es la asistencial, es decir, ayudar al anciano dependiendo de su grado de dependencia, que en la mayoría de las ocasiones es total. Otras tareas fundamentales y

que suponen sobreesfuerzo importante son las realizadas por las lavanderas, planchadoras y personal de limpieza. También las mujeres ocupan puestos de sanitarios como enfermería, fisioterapia y destaca la proliferación de la mujer en labores de administración de dirección de los centros de este tipo.

En un 60% de los centros visitados hay puestos de trabajo ocupados por varones, empleados en tareas de mantenimiento y atención sanitaria (médicos, enfermeros y fisioterapeutas).

Es un sector con mucha rotación laboral, aún así en un 95% de los centros la contratación es indefinida, combinada con la temporal y en un menor porcentaje la parcial. Por parte de las empresas tiende a cumplirse estrictamente el convenio colectivo. Las visitas se han localizado en centros pequeños y medianos, de ahí que en un 59% de los casos colaboren en la gestión de la prevención Servicios de Prevención Ajenos frente a un 32% de Servicios Propios o Mancomunados. De acuerdo a la reglamentación vigente, esto llamaría la atención si no fuera porque en estos casos, los centros pertenecen a una empresa grande o a un grupo de empresas, donde en el caso de los Servicios Mancomunados, las empresas principales son constructoras.

En este caso, la mayoría de las empresas contratan convenio de colaboración para la gestión de la prevención con los servicios que la mutua tiene. Tanto en los servicios de prevención ajenos como entidad colaboradora de la Seguridad Social para accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; en general, predomina el descontento de los trabajadores.

De acuerdo a lo anterior, encontramos que hay un 56% de los centros en los que está constituido el comité de empresa. El porcentaje se invierte cuando analizamos los datos relativos a los comités de seguridad y salud, un 58%. Esto se entendería desde un punto de vista de reciente consti-

tución del comité de empresa o propio desconocimiento por parte de los delegados. En algunas ocasiones nos hemos topado con la obstaculización de la dirección de la empresa para la constitución formal de dicho comité. La efectividad del mismo la mayoría de las veces se ve mermada, pues la representación de la empresa en él no tiene poder de decisión.

Los resultados obtenidos tras las visitas nos muestran un alto nivel de formación para tareas preventivas de los delegados de PRL; en un 45% de los casos, la formación ha sido recibida de la empresa; sin embargo, si sumamos el porcentaje de los NO FORMADOS junto con los que han sido formados en el sindicato, el resultado nos indica el alto porcentaje en el que las empresas del sector están incumpliendo con su obligación de hacerlo.

Por lo que respecta a la planificación preventiva nos encontramos con los siguientes datos: un 81% de los centros visitados tienen la Evaluación de Riesgos hecha. El resto no sabe/no contesta o no la tienen hecha. Entendiéndose como efectiva la acción preventiva cuando, una vez realizada la Evaluación de Riesgos, se procede a controlar todas aquellas fuentes de riesgo que no hayan podido ser eliminadas, encuentra que en el 20% de los casos la evaluación se queda en un mero documento que sumado al 6% de los que ns/nc, podríamos concluir que en 1/3 de las empresas visitadas es prácticamente nula la prevención.

En el 70% de los centros, la Evaluación de Riesgos corresponde con el último trienio, bien por revisión del documento o por reciente apertura del centro.

Una de las medidas preventivas más importantes en PRL es la vigilancia de la salud. Nos hemos encontrado con una abrumadora mayoría de reconocimientos de tipo general que en muchas ocasiones los trabajadores confunden con específicos, porque así han oído que han de ser.

las Residencias de la Tercera Edad



Siendo este un sector cuyos factores de riesgo son origen de deterioro osteomuscular, las revisiones médicas se centran en

analíticas básicas, revisión de oídos, auscultación y poco más.

Hemos de destacar, según lo descrito en el párrafo anterior, algunos de los factores de riesgos que más influyen en el deterioro de las trabajadoras:

- Dentro del grupo higiénico, lo más destacable son las condiciones termohigrométricas. Las condiciones de las zonas de lavandería y cocina son las más conflictivas. Aquí sí pudiéramos hablar de estrés térmico, y en el resto, el alto ritmo de trabajo, especialmente de las auxiliares de enfermería, ayudaría a aumentar el calor.
- En cuanto al ruido, es en esta misma zona donde más problemas hemos encontrado.

La zona de lavandería es en la que más frecuentemente se dan problemas con el ruido.

La atención al anciano demenciado es otra fuente de alteración, principalmente psicológica. Unido a esto, por lo que supone la atención directa a los ancianos, entendemos como fuente de riesgo biológica la manipulación de los desechos y no sólo infecciones víricas y bacterianas.

- Los riesgos de seguridad vendrán centrados en las medidas de emergencia. La preocupación que las gerocultoras muestran por la seguridad de los residentes en caso de emergencia.

En este punto entendemos que la fuente de riesgos es la falta de implantación de los planes de emergencia y evacuación, pues en la mayoría de los centros visitados existen medidas de emergencia, en unos casos por ser edificios muy nuevos que para obtener la licencia de apertura han de contar con el visado de la autoridad correspondiente

para dichos planes, o por la adaptación de las instalaciones a la exigencia de ga-

rantía de seguridad en los casos de emergencia.

- Los problemas que consideramos más acuciantes son los relacionados con la ergonomía, es decir, las gerocultoras son las que llevan el peso de la atención al anciano, en la mayoría de las ocasiones «no válidos» por lo que la gerocultora ha de estar presente en todas las actividades diarias: levantamiento y aseo diario, comidas y traslado a comedores, sesiones de terapia, acostarles, etc.

Cada una tiene asignado un número de residentes, que oscila alrededor de 14. Siempre con un tiempo muy limitado. Esto supone en unas ocasiones aumentar el grado de dependencia del anciano (no hay tiempo para vigilar cómo él solo va levantándose, vistiéndose, lavándose, etc.); en otros, directamente por su grado de dependencia, se moviliza deprisa y prácticamente una persona sola, pues no hay tiempo para ayudarse de medios mecánicos (grúas) en el supuesto que se dispongan de ellos de una manera efectiva. Por lo que tampoco se da una atención digna a los ancianos.

Toda esta premura a la hora de trabajar obliga en la práctica totalidad de las veces a adoptar posturas forzadas que aceleran el proceso degenerativo músculo-esquelético. Los movimientos repetitivos en el sector alcanzan un nivel elevado, pues tanto en tareas de limpieza, lavandería, fisio, gerocultoras, etc, éstos están a la orden del día. Se trabaja con unos ritmos muy altos por las circunstancias descritas anteriormente y sin medios adecuados. Cuando hablamos de falta de medios adecuados, no sólo hablamos de medios mecánicos, sino también de medios humanos, es decir, las plantillas están tan sumamente ajustadas a unos ratios elaborados en 1990, que si restamos todos aquellos profesionales de dentro de la plantilla que no se dedican a la tarea de atención al anciano, nos encontramos con un número muy bajo de trabajadoras dedicadas a estas tareas.

Todo esto origina que los trabajadores se lesionen frecuentemente. Por otra parte,

cuando este deterioro se manifiesta en forma de dolor y problemas músculo-esqueléticos, no es reconocido por la empresa como relacionado con las tareas. Por lo que, cuando analizamos los índices de bajas, el índice de siniestralidad es bajo frente al índice de absentismo, por lo que la aplicación de medidas correctoras no se entiende como algo obligado.

En cuanto a los parámetros analizados relacionados con los riesgos psicosociales, nos indican que:

- Ambiente de trabajo: la mayoría de los trabajadores de los centros de trabajo visitados opinan que el ambiente de trabajo no supone una fuente de riesgos psicosociales, pues se califica de bueno o aceptable.

Esto siempre con matizaciones, pues cuando hablamos de «ambiente de trabajo», tendemos a pensar en la relación existente entre el grupo de personas que trabajamos en el mismo área de trabajo, no reparamos en la relación con superiores jerárquicos u otro tipo de circunstancias como la organización del trabajo, no sólo referido a horarios, turnos, etc., sino a temas referidos a control sobre el trabajo: donde un considerable porcentaje opinan que tiene poco o nada de control sobre el trabajo que realiza.

- Cantidad adecuada de trabajo y tiempo: en el 61% de los casos reflejan la falta de tiempo para realizar las tareas, lo que significa que, en la mayoría de las veces, se ha de sacar el trabajo en un tiempo determinado y a su vez con un ritmo de trabajo no adecuado que supone un aumento del sobreesfuerzo que en sí ya se desarrolla aun haciéndolo en unas mínimas condiciones de seguridad.

Todo ello junto a la mayoritaria opinión de la poca valoración que se percibe del trabajo realizado, en general puede llevarnos a una degeneración acelerada de la salud psíquica. Salud que, por otra parte, la empresa ha de garantizar, pues la misma no es sólo la ausencia de enfermedad, sino el estado de bienestar físico, psíquico y social •

▼ **COMO CONCLUSIÓN CENTRAL DE LAS JORNADAS QUEDÓ PATENTE LA URGENTE NECESIDAD DE AUMENTAR LA PLANTILLA DE TRABAJADORES, PRINCIPALMENTE DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y TAMBIÉN DE SU FORMACIÓN PARA MEJORAR SUS CONDICIONES DE TRABAJO Y EVITAR PROBLEMAS DE SALUD Y EL AUMENTO DE LA DEPENDENCIA DE LOS ANCIANOS**

Productividad variable, noches en festivo y complemento de continuidad asistencial



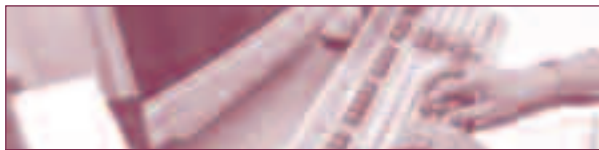
Resolución de 31 de mayo de 2006 de la Dirección General de Recursos Humanos por la que se dictan instrucciones para el abono de las cantidades de productividad variable en 2005, noches en festivo y complemento de continuidad asistencial.

Esta resolución es de aplicación al personal estatutario que percibe sus retribuciones conforme a lo establecido en el RDL

Abono al personal del turno fijo nocturno la noche que coincida en domingo o festivo

El personal estatutario adscrito al turno fijo nocturno que preste servicios en noches que coincidan con domingos o festivos.

| Grupo | Valor por cada noche que coincida con domingo o festivo |
|-------|---|
| B | 16,36 € |
| C | 10,99 € |
| D y E | 8,06 € |



Ayuda de estudios

Grupo primero

- Educación Primaria
 - 1º y 2º ESO
 - Graduado Escolar
 - Enseñanza de idiomas, artísticas y deportivas en grado básico, impartidas centros oficiales
- Cuantías** 90 €

Grupo segundo

- 3º y 4º ESO
 - 1º y 2º Bachillerato
 - Formación Profesional de grado medio
 - Enseñanza de idiomas, artísticas y deportivas en grado medio, impartidas en centros oficiales
- 108 €**

El plazo de presentación de las solicitudes será hasta el 15 de julio de 2006

Complemento de atención continuada por continuidad asistencial

El acuerdo de Mesa Sectorial crea una nueva modalidad dentro del complemento de atención continuada a través del cual se retribuye la continuidad asistencial, personal dependiente de la Dirección de Enfermería y celadores del Grupo E que prestan servicios en las siguientes Unidades:

- Unidades de Hospitalización Posquirúrgica.
- Urgencias.
- Unidades de Cuidados Intensivos.
- Unidades de Reanimación Posquirúrgica.

Las cuantías a percibir por dicho personal durante el ejercicio 2006 son las siguientes:

| Grupo | Cuantía mensual 2006 |
|-------|----------------------|
| B | 31,66 € |
| D | 10,82 € |
| E | 6,72 € |

Las cuantías mensuales a percibir a partir del 1 de enero de cada ejercicio siguiente son las relacionadas a continuación:

| Grupo | Cuantía mensual 2007 | Cuantía mensual 2008 | Cuantía mensual 2009 |
|-------|----------------------|----------------------|----------------------|
| B | 63,33 € | 94,99 € | 126,66 € |
| D | 21,63 € | 32,45 € | 43,26 € |
| E | 13,44 € | 20,15 € | 26,87 € |

Estas cantidades se abonarán en la nómina del mes siguiente a su devengo, en concepto de complemento de Atención Continuada y serán adicionales a las que actualmente perciben por el mismo concepto con carácter mensual.

El personal estatutario al que es de aplicación este acuerdo comenzará a percibir las cantidades mensuales a partir de la nómina del mes de junio. •

Grupo tercero

- Formación Profesional de grado superior
 - Enseñanza de idiomas, artísticas y deportivas en grado superior, impartidas en centros oficiales
 - Curso de acceso directo a la Universidad para mayores de 25 años
 - Curso de especialización en educación infantil
- Cuantías** 126 €

Grupo cuarto

- Estudios cursados en Universidades o Escuelas Politécnicas, para la obtención del título de diplomado, licenciado o ingeniero superior o arquitecto. Se incluyen los estudios de doctorado y el programa especial de convalidación impartido en facultades o escuelas universitarias
 - Eclesiásticos: estudios superiores
 - Preparación para los exámenes de ingreso en escuelas militares de tierra, mar y aire
- 153 €**