

Proyecto de ley del diputado José Carlos Cardoso que modifica las condiciones de trabajo de los enfermeros de CTI

Artículo 1º.- Lo dispuesto en la presente ley se aplicará al personal que presta asistencia y servicios de enfermería en: Centros de Tratamiento Intensivo (CTI) e Intermedio, puertas de emergencia de instituciones públicas y privadas, unidades móviles de emergencia pública o privada y pabellones de atención a enfermedades psiquiátricas.

Artículo 2º.- En aplicación de lo estipulado en el Convenio N° 149 (Recomendación N° 157) de la Organización Internacional del Trabajo, ratificado por la República Oriental del Uruguay por el Decreto-Ley N° 14.906, de 2 de julio de 1979 se dispone:

- a) Se aplicará al personal que presta asistencia en los servicios referidos en el Art. 1º. de la presente ley un régimen de trabajo consistente en dos días de descanso cada tres días de trabajo.
- b) El personal al que refiere el Art. 1º, tendrá derecho a un régimen especial de licencia anual de 40 días corridos, que se gozarán fraccionados en dos semestres.
- c) La prestación de asistencia en las unidades de emergencia móvil será privativa de quienes posean título habilitante de médico, licenciado en enfermería expedidos o revalidados según lo preceptuado por la normativa vigente en la materia.

Artículo 3º. – Modifícase el Art. 17 del Decreto del Poder Ejecutivo N° Ref. N° 001-958/2008 que quedará redactado de la siguiente manera: Artículo 17º.- La Institución prestadora del servicio deberá asegurar la existencia de personal suficiente para que cada ambulancia de emergencia cuente con un equipo integrado, con por lo menos, tres funcionarios: un médico, un licenciado de enfermería o auxiliar de enfermería y un chofer. Los técnicos deberán contar con la capacitación a que se refiere el Artículo 18 del referido Decreto.

Artículo 4º.- Los choferes que deban realizar un traslado mayor de 300 kms deberán tener seis horas de descanso antes prestar dicho servicio.

José Carlos Cardoso

Representante Nacional por Rocha

Exposición de motivos

Los hechos acaecidos en los últimos días han conmocionado a toda la sociedad. Más allá de las circunstancias específicas que rodean este episodio que involucra a dos enfermeros, es un suceso que nos obliga a analizar el nivel de exigencia profesional a que está sometido el personal de enfermería que asiste a los pacientes en: Centros de Tratamiento Intensivo (CTI) e Intermedio, puertas de emergencia de instituciones públicas y privadas, unidades móviles de emergencia pública o privada y pabellones de atención a enfermedades psiquiátricas.

Cada autoridad pública vinculada con este problema responderá desde sus competencias y responsabilidades. En el caso nuestro, sentimos la necesidad de contribuir a minimizar las causas que puedan poner en riesgo la vida de los pacientes, y desde nuestra función lo hacemos mediante este proyecto.

Conforme lo señala el Art. 1º. de la Ley Nº 18.815, a través de todas sus acciones la enfermería observa, garantiza y aboga por el respeto a la dignidad del ser humano, reconociendo el derecho de todo habitante a recibir servicios de enfermería de calidad y cantidad suficientes.

Para que este enunciado se cumpla es necesario garantizar que las condiciones de trabajo del personal de enfermería que se ajusten a lo dispuesto por el Convenio no. 149 de la OIT, ratificado por la República Oriental del Uruguay por el Decreto-Ley Nº 14.906, de 2 de julio de 1979.

Una investigación realizada en 1999 por el Instituto de Medicina de Estados Unidos causó conmoción y abrió el camino para otros estudios que confirman una realidad que hace relativamente poco tiempo se discute en Uruguay: el personal médico y de enfermería cansado puede pasar de sanador a lastimador. A la sobrecarga de trabajo se agregan otros elementos igualmente distorsionantes y peligrosos para estos profesionales. El multiempleo y, sobre todo, condiciones muy lejos de las ideales, completan una peligrosa ecuación con consecuencias ya comprobadas, ya que potencian los riesgos de la atención a los pacientes en los servicios de alta exigencia como los de medicina intensiva, intermedia y en las emergencias. Las horas que trabaja el personal de estos servicios, es sólo una cuenta más en un collar de temas que sólo pueden resolverse encadenados y que, siempre, terminan afectando la seguridad de los pacientes atendidos en esos servicios.

El concepto de "error médico" cobró fuerza hace no mucho más de 20 años, sobre todo como consecuencia de los reclamos legales que terminaron llevando a los profesionales de la medicina a los estrados judiciales y a la cárcel. Por tanto se hace necesario tomar una serie de medidas para evitar que los profesionales trabajen en condiciones en las que cometen errores.

Investigaciones realizadas en Estados Unidos demuestran que cuando se reduce el número de horas de trabajo de 90 a 60 por semana también

disminuye la frecuencia de errores, pasando de un 30 a un 10% del total de actos. La sobrecarga genera cansancio del "simple", pero también una patología psiquiátrica que en el caso de los médicos ha sido bien identificado: el llamado burn out, o estrés funcional, que genera desmotivación y, muchas veces, relación violenta con el entorno.

Si bien en Uruguay no existen relevamientos sistemáticos que confirmen las cifras internacionales, una investigación realizada por el Dr. Álvaro Díaz Berenguer y los médicos Fernando Bologna, Mercedes Perendones y Claudia Queirolo en una emergencia médica móvil privada de la capital, confirman el problema. Se estudiaron los errores cometidos por médicos de emergencia que atienden a domicilio. "Son profesionales que atienden a gran velocidad por la urgencia de los casos y por la sobrecarga de tener un paciente detrás del otro. En esas condiciones el error médico llega hasta el 50%.

En el caso del presente Proyecto de Ley se tiene en cuenta las condiciones de trabajo del personal que presta asistencia y servicios de enfermería en los servicios establecidos en el art.1º.

Partiendo de la base de que los sujetos de atención de la enfermería son las personas individuales, la familia y la comunidad, el profesional de la enfermería se ve diariamente enfrentado a complejas situaciones íntimamente ligadas a principios ético- legales que la mayor parte de las veces no son fáciles de afrontar. En consecuencia, a través de todas sus acciones, la enfermería debe observar, garantizar y abogar por el respeto a la dignidad del ser humano, reconociendo el derecho de todo habitante a recibir servicios de calidad y cantidad suficientes.

El personal de enfermería tiene cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento, establecidos en 1953, cuando el Consejo Internacional de Enfermeras adoptó por primera vez un código internacional deontológico.

Ante tales deberes, se comprende la dimensión del trabajo del personal de enfermería en sus distintas facetas, ya que es fundamental en la calidad de la salud y la atención médica. Ya sea que se trate de auxiliares, licenciados, a nivel de maestría o de doctorado, el personal de enfermería es aquel que transcurre la mayor parte del tiempo junto a los pacientes y a sus familias, asistiéndolos no sólo en sus necesidades clínicas, sino también psicológicas y personales, confortándolos, lo que muchas veces reviste inclusive mayor importancia que aquellas.

Teniendo en cuenta la alta exigencia técnica y psicológica a que está expuesto el personal a que refiere el presente proyecto, su finalidad es ajustar las condiciones de trabajo a lo dispuesto por el Convenio ratificado por la Ley 14.906, garantizando en última instancia por esta vía los derechos de los pacientes.

José Carlos Cardoso

Representante Nacional por Rocha