

Egun on, Buenos días, Señoras y Señores parlamentarios

Somos trabajadores en la categoría de TCAE

Agradecemos el hecho de estar hoy ante ustedes a fin de exponer nuestras opiniones y propuestas ante la Comisión de Salud y Consumo respecto al grupo profesional de TCAEs en Osakidetza y en particular en el Hospital de Santiago en la Unidad de Medicina Interna.

Primeramente haremos una exposición más generalizada de las preocupaciones y reivindicaciones del colectivo de Técnicos en Cuidados Auxiliar de Enfermería (TCAE) y posteriormente expondremos la problemática particular que estamos sufriendo con respecto al cambio de carteleras en la unidad de Medicina Interna del Hospital de Santiago y en Cruces, esta última en las categoría Celador.

TCAE, somos aquellos profesionales del ámbito sanitario que hemos finalizado los estudios del Grado Medio de Auxiliar de Enfermería.

Los TCAE somos los encargados del cuidado de los pacientes en lo que a alimentación, aseo y movilidad se refiere. Estamos preparadas/os formativamente para proporcionar cuidados a los pacientes y actuar en diversas áreas de la atención sanitaria formando parte de los equipos de enfermería, tanto a nivel comunitario como especializado. Es lo que, de manera tradicional, se ha venido denominando como Auxiliar de Enfermería. Somos quienes en Osakidetza llevamos el uniforme de color rosa.

Las y los profesionales TCAE en Osakidetza prestamos servicios en los hospitales, en las unidades de hospitalización, unidades especiales como UVI, UCI, urgencias etc, también en quirófanos o consultas externas.... y en centros de atención primaria. Nos encargamos de multitud de tareas, entre otras, la

recepción del paciente, la observación inicial de su estado, la toma de constantes, la administración de medicamentos orales y de aerosoles, el cuidado de la dieta o el aseo de los pacientes entre otras y tenemos, como objetivo principal, conseguir el máximo bienestar del paciente.

Una vez definido a grandes rasgos quiénes somos y donde trabajamos, trataremos de exponer las principales reivindicaciones de nuestro colectivo.

Estas son;

- Actualización de funciones;
- Establecimiento de una *ratio* pacientes/TCAE;
- Creación de la coordinadora de TCAE en los diferentes centros o servicios.
- Aumento de puestos en las áreas de Atención Primaria
- Encuadre de nuestro grupo profesional en el ámbito de Euskadi en el grupo de clasificación C1
- Creación de un sistema de Evaluación de cargas de trabajo específico para nuestra categoría profesional.

Respecto a una nueva **actualización de funciones** es prioritariamente necesario que se actualicen nuestras funciones en relación con las tareas que actualmente desempeñamos. La última regulación data de 1973, por lo que parece obvio que han quedado desfasadas.

Realizamos las tareas con autonomía y profesionalidad como profesionales cualificados que somos, además colaboramos habitualmente con médicos y enfermeros en técnicas más complejas, aún con todo ello, nos sentimos un colectivo relegado a un segundo plano por las direcciones de las OSIs y la propia Osakidetza. Percibimos que se diferencia entre personal de primera y personal de segunda, obviando el trabajo que realizamos diariamente los profesionales sanitarios TCAE”.

Es necesario el establecimiento de una **ratio pacientes/TCAE** para garantizar la seguridad y calidad de la atención al paciente en los centros de Osakidetza.

El establecimiento de unas ratios mínimas de TCAE, en atención al número de pacientes dota de mayor eficacia la prestación de cuidados y permite una mejor planificación de los recursos humanos dedicados a estos cuidados. Un correcto dimensionamiento, distribución, estabilidad, desarrollo y capacitación en orden a mejorar la calidad, eficacia y eficiencia de los servicios asistenciales, provocarán que se ajusten más adecuadamente las cargas de trabajo a las que nos vemos sometidas.

Tenemos claro que la dotación insuficiente de profesionales TCAE pone en riesgo la seguridad del paciente y la nuestra propia, lo que se traduce, además de en los efectos indeseados mencionados, en mayores costes para el sistema sanitario en forma de reingresos, alargamiento de las estancias respecto al paciente y en bajas laborales para las y los profesionales.

Por otro lado se debe implantar en Osakidetza **la figura del Coordinador de Técnicos en cuidados Aux. de Enfermería** y del Tutor de Formación, al igual que lo han hecho otras CCAA.

La evolución profesional del este colectivo a lo largo de los años está suficientemente demostrada, pero esta evolución no ha tenido un desarrollo paralelo en los puestos de responsabilidad y toma de decisiones.

Carecer de una coordinadora/or de nuestra propia categoría profesional dentro de la Dirección de Enfermería, la cual está exclusivamente conformada por personal enfermera, implica un tratamiento sesgado de las actuaciones, generando un sentimiento de frustración por la falta de atención demostrada por las Direcciones de Enfermería y los mandos intermedios hacia nuestro colectivo, dado que, pese a formar parte de los equipos de enfermería, ha primado un excesivo desinterés por los problemas específicos de las TCAEs y se ha favorecido a otros colectivos en detrimento del nuestro.

Con esta nueva figura coordinadora de TCAEs podremos impulsar el desarrollo de nuestro colectivo profesional, ya que al sentirse representados por un profesional de igual categoría se potenciará la motivación profesional del colectivo hasta hoy descuidada, lo que invariablemente repercutirá en una

mejor calidad asistencial ofertada y prestada directamente por TCAEs

El puesto de coordinación de TCAEs deberá formar parte activa de las Direcciones de Enfermería integrándose de forma real en las actividades y en la elaboración de objetivos. Su integración en la Dirección de Enfermería, la llevará a participar en cualquier grupo de trabajo u organización de grupos paralelos para aumentar la participación de las profesionales TCAE en proyectos y planificación.

Como dato a tener en cuenta diremos que en Osakidetza es el único colectivo profesional que carece de una figura de responsabilidad directa de su misma categoría profesional.

Exigimos, ADEMÁS un aumento de puestos de **TCAE en las áreas de Atención Primaria**, así como, políticas de Recursos Humanos encaminadas a una integración real en los Equipos de Atención Primaria de nuestro colectivo.

Siempre hemos formado parte de los equipos de Atención Primaria como una parte fundamental, pero hemos sido desplazados paulatina y sibilinamente de estos equipos a lo largo de la última década.

Actualmente los equipos de Atención Primaria en Osakidetza están compuestos por Medicas, Enfermeras y Aux Administrativas, excepcionalmente se mantiene algún código de TCAE en los centros, pero la dinámica es que cuando se jubilan estas profesionales se reconvierte el código a otra categoría profesional.

El colectivo de Aux. Administrativo en Atención Primaria viene asumiendo funciones que no les son propias por estar, las mismas, más relaciones con el ámbito sanitario, al punto de que Osakidetza llegó a proponer la creación del puesto funcional de Auxiliar Administrativo Sanitario. También las enfermeras realizan funciones que podrían ser asumidas por TCAEs, descargando de tareas a este colectivo, en el que detectamos una especial falta de profesionales.

Entre todas las cuestiones mencionadas anteriormente, queremos resaltar la exigencia como colectivo, de la aplicación de la clasificación prevista en el Estatuto Básico del Empleado Público, y, por tanto, se encuadre a este grupo profesional en el ámbito de Euskadi en el **grupo de clasificación C1**. Algo que ha sido reconocido, tras 15 años de reivindicarlo, en el reciente acuerdo con el Gobierno de España, que recoge el desarrollo del artículo 76 del EBEP (Estatuto Básico del Empleado Público) que a su vez, recoge el encuadramiento del colectivo en el Grupo C1.

Por último es fundamental para realizar un buen dimensionamiento de la plantilla de TCAEs en Osakidetza y sus diferentes servicios, disponer de un sistema de **evaluación de cargas de trabajo** adecuado a las funciones de esta categoría profesional, con el objetivo de datar y proporcionar el número de profesionales necesarias en cada servicio, teniendo en cuenta las particulares cargas de trabajo de la unidad evaluada y la adecuación de las TCAEs a las nuevas realidades asistenciales.

Independientemente de lo expresado anteriormente queremos dejar constancia de la problemática que vivimos en la actualidad el colectivo de TCAEs de la unidad de Medicina Interna del Hospital de Santiago

Las características de esta unidad son las siguientes;

Se trata de una unidad que dispone de 38 camas más una habitación especial de Medicina Nuclear. En esta unidad ingresan pacientes de avanzada edad pluripatológicos. Las enfermedades con mayor impacto en la capacidad funcional, insuficiencia cardíaca, Diabetes Mellitus, demencias, incontinencias...y en su gran mayoría dependientes con algún tipo de deterioro cognitivo. Además de pacientes derivados de otras unidades como psiquiatría, autolíticos, pacientes salidos de cuidados intensivos. Por todo ello, son pacientes que demandan muchos cuidados ya que no son válidos para su actividad de los cuidados básicos de la vida diaria. A todo ello, se une que muchas familias no pueden colaborar por su situación laboral/personal.

Por lo que hay que:

Hacer higiene del paciente con su respectiva cama, cambios de pañales, levantar y acostar, dar las dietas junto con el tratamiento oral, llevarles hasta el W.C., orientarles, tranquilizarles.

Somos los responsables de prestar al paciente y familiares, los cuidados básicos integrales, así como su comodidad e intimidad, Además, realizamos educación sanitaria para el autocuidado para el paciente o familiares y todo ello requiere responsabilidad individual.

Además de todo esto, los TCAE realizan funciones de reposición y limpieza de materiales.

Para todo ello la unidad estaba dotada de 14 TCAE más 3 de refuerzo con jornadas dos de ellas al 60 por ciento y 1 al 50 por ciento que no entran en el turno rotatorio. Lo que forma 4 TCAE en turno de mañana, 3 en turno de tarde y dos de noches.

Es una plantilla eventual, solamente contamos con dos personas fijas, una de ellas porque se vio desplazada del puesto en el que estaba y la otra porque consiguió plaza fija prácticamente a un año de jubilarse, ya que, la plantilla estable rehúsa ir o se van del servicio.

Según la nueva normativa de Europa para reducir la temporalidad del empleo público, se han generado nuevos códigos en los puestos de trabajo. En nuestra unidad, la generación de estos puestos de trabajo a conllevado que nuestra unidad a pasado de ser una plantilla estructural de 14 TCAE+3 de reducción a 16 TCAE quitando una persona físicamente.

Desde la dirección consideran que la necesidad de cubrir el trabajo que realizaban los refuerzos es incuestionable. A pesar de que estos desaparecen alguien debe continuar cubriendo estas horas de refuerzo. Y solucionar este asunto que los 16 TCAE de la planta además de su turno rotatorio hagan otro a media jornada y cubran entre todas las horas de refuerzo que ellos han quitado.

Con motivo de esta estructuración se ha tenido que modificar las carteleras de los trabajadores. La dirección nos presenta un nueva cartelera de trabajo donde las 16 TCAE tenemos que realizar durante 16 semanas ( X DIAS ) en horario de 8-11;30h de la a.m., ya que la dirección argumenta que dicho horario es que los pacientes estén levantados de L-V a las 11:30h sin que ese argumento quede reflejado ningún documento. Se ha solicitado a la Dirección que se nos proporcionara el documento donde se refleja escrito.

Nosotros nos preguntamos POQUÉ dicha argumentación no es válida para los fines de semana y festivos para que los pacientes también estén levantados a

dicha hora

Esta reorganización en los servicios, supuestamente debido a la necesidad de adecuar o actualizar puestos que no eran estructurales, y que estamos a favor de ello, ha supuesto cambios en horarios y turnos. Todos las categorías profesionales mantienen sus jornadas completas excepto las y los TCAEs del servicio de medicina junto con cirugía-vascular de la sexta del A.

Para la dirección, todo el personal del servicio de medicina interna excepto los refuerzos que tenemos de 8-11.30, es el personal mínimo imprescindible para el funcionamiento del servicio. Por eso, siempre, todo el personal es considerado de servicios mínimos cuando hay convocada una huelga. Todos somos imprescindibles. Pues a ese personal mínimo, ahora se le quiere añadir un nuevo turno de tres horas y media por jornada y haciendo así mayor su carga laboral.

Los profesionales con este nuevo calendario laboral no estamos conforme, ya que;

Por un lado, supone que los profesionales tienen que acudir al puesto de trabajo durante mas días para generar el cómputo anual, con menos días de libranza, más gasto económico por los traslados y menos sueldo al trabajar medias mañanas. Nos sorprende mucho oír hablar a nuestros políticos en el gobierno, de conceptos como conciliación familiar

Y por otro, con está nueva organización, los trabajadores tenemos que asumir los cuidados de un mayor número de usuarios sin que se pueda garantizar la seguridad de los mismos, ni la calidad de los cuidados. Desde que se ha iniciado esta modificación hay mañanas que los TCAE han tenido que responsabilizarse hasta un número de 20 pacientes realizando un trabajo asistencial, físicamente duro y que desgasta mucho emocionalmente. Con un nivel de exigencia por parte de enfermos y familias cada día más creciente. Lo que hace que sea un servicio en el que nadie quiere trabajar o considere este como última opción a la hora de aceptar un contrato.

Dada la desconformidad, se ha planteado a la Dirección diferentes alternativas de carteleras como por ejemplo trabajar la mañana entera o trabajar la mañana en dicha unidad y el resto de la jornada reforzar al resto del hospital aun siendo necesario en muchas ocasiones un refuerzo en la unidad ya que los cuidados de los usuarios no terminan a las 11:L30 de la mañana, todas ellas han sido rechazadas.

Hemos pasado de tener pacientes a tener clientes y por lo tanto todos los

trabajadores que intervienen en el proceso son un gasto. Y este hay que minimizarlo. El bienestar de los trabajadores que puedan realizar su trabajo con cargas llevaderas y sin ni jornadas extenuantes, es fundamental en la calidad del servicio. Y hemos sido excluidos de esta ecuación porque consideran que ya no es importante.

No hay respeto al trabajo realizado ni a las personas que lo hacemos. Realizamos un trabajo, prestamos una atención que muchas veces por diferentes motivos los propios familiares no pueden o no quieren dar. No esperamos agradecimiento, pero si pedimos respeto por trabajo realizado y a las personas que lo realizan.

Así mismo, queremos denunciar las carteleras que pretende imponer la Dirección de Recursos Humanos en el **Hospital de Cruces** al turno fijo de mañanas de la categoría de **Celadora/or**.

Estos turnos fijos de mañana tienen por convenio trabajar un máximo de 6 sábados anuales en cartelera y se pretende, no sólo, que realicen más sábados, sino fines de semana completos, en concreto, 1 fin de semana de cada 5. Todo ello excede del máximo dispuesto en nuestro Acuerdo Regulator de Condiciones de Trabajo.

Veinte años o más de trabajo para Osakidetza. SEIS, SIETE, OPOSICIONES, para poder seguir trabajando en la empresa, en un proceso injusto y cruel con los que más tiempo llevamos trabajando.

Muchas gracias por su atención.