

TÍTOL

Programa d'atenció a la dona treballadora durant l'embaràs i la lactància: un equilibri necessari entre la prevenció dels riscos associats i una vida laboralment activa.

Rocío Villar Vinuesa, Núria González Moreno, Carme Sánchez Ruiz, Josep M Ramada Rodilla, Consol Serra Pujadas.

Servei de Salut Laboral del Parc de Salut MAR.

ANTECEDENTS

La creixent incorporació de les dones al món del treball suposa una de les transformacions laborals més importants de les darreres dècades, molt especialment en el sector de serveis que engloba gairebé al 90% de les dones ocupades. Educació, sanitat, serveis socials i administració pública són els entorns de treball més feminitzats.

Els centres sanitaris suposen un gran repte per a la salut laboral. Hi són presents riscos per a la salut de les persones que hi treballen molt diversos, originats bé de les tasques, l'organització del treball, les estructures o l'ambient. És ben conegut l'efecte sobre la salut reproductiva, especialment sobre la dona embarassada i/o en període de lactància, d'una bona part de les exposicions laborals en els hospitals, que poden afectar la bona marxa de l'embaràs o bé la salut de la dona i/o del fetus.

L'evidència científica dels darrers anys mostra de forma clara que el treball és font de salut i que, també per a la salut, treballar és millor que no treballar, sempre que les condicions de treball siguin raonablement bones. Per tant, el manteniment de les persones que treballen en els seus llocs de treball, molt especialment d'aquelles amb condicions de salut que les fan més sensibles als riscos laborals, ha de ser un objectiu prioritari per als professionals de la salut laboral. I en l'entorn socioeconòmic actual, aquest objectiu encara és més important.

El treball que es mostra aquí és una experiència centrada en vetllar per la salut de la dona treballadora en un període d'especial sensibilitat. És un treball marcat per l'esforç progressiu per assolir aquest objectiu en una gran institució sanitària de Barcelona.

OBJECTIUS DE LA MILLORA

L'objectiu del programa que es presenta en aquest document és aconseguir que les dones treballadores que inicien una gestació gaudeixin d'una vida laboral activa amb la garantia d'estar treballant sense riscos per a la seva salut, la del fetus, la gestació i/o el nadó.

Específicament, assolir un procés de millora contínua de protecció i suport a la dona treballadora a través d'adaptacions i canvis en els diferents llocs de treball que es valorin necessaris amb la finalitat d'aconseguir un lloc de treball lliure de riscos durant la gestació i la lactància, tot garantint el seguiment estret del seu estat de salut, tant física com emocional.

METODOLOGIA, PROCEDIMENTS

La població de dones que inclou el programa és la d'una institució sanitària amb 4.000 persones treballadores, ocupades majoritàriament en atenció hospitalària i sociosanitària, també atenció primària, docència i recerca. Hi treballen actualment 3.000 dones, de les quals el 60% es troba en edat reproductiva.

L'any 2007 es va elaborar un protocol de gestió de l'embaràs que va suposar l'inici d'aquest programa, el qual ha anat evolucionant fins el moment actual. Es creà una base de dades on es recollia informació sobre la treballadora, el seu lloc de treball i la gestació.

Al 2011 es revisà exhaustivament d'acord a l'evidència científica existent (Annex 1) i amb la participació dels/de les Delegats/des de Prevenció, amb la millora de l'algoritme d'actuació (Annex 2), la recollida de dades i molt especialment l'enfocament del

programa (Annex 3). Actualment, es fa èmfasi en tres elements diferencials, que són la clau de l'èxit del programa: 1) la participació activa de la treballadora, 2) la col·laboració i implicació dels càrrecs de comandament, i 3) la valoració i seguiment estret per part del Servei de Salut Laboral, tal com es descriu a continuació.

1) Participació activa de la treballadora en el procés d'avaluació i adopció de mesures:

- Es sol·licita el consentiment de la treballadora per iniciar l'abordatge integral del seu cas i fer partícip al seu càrrec de comandament.
- Es demana a la treballadora una descripció minuciosa de les seves tasques, instruments, materials i procediments que utilitza, i mesures preventives habituals.
- S'acorda amb ella si és necessari conèixer el seu estat immunitari front infeccions prevalents a l'àmbit hospitalari amb capacitat de produir danys al fetus.
- Se li expliquen els riscos generals i específics del seu lloc de treball en relació amb l'embaràs i la lactància, i s'avalua amb ella les possibilitats reals de minimitzar-los.

2) Col·laboració estreta i implicació des d'un inici dels càrrecs de comandament, cap de Servei i/o, si cal, la Direcció, per trobar solucions preventives, adaptatives o de canvi de lloc de treball:

- Es contacta amb el càrrec de comandament amb una proposta inicial de mesures preventives.
- Es visita el lloc de treball juntament amb ell/a, avaluant les possibilitats reals d'adaptacions, si són necessàries (Annex 4).
- Si aquestes fossin inviàbles, es facilita la coordinació entre el càrrec de comandament i la direcció del servei, la Direcció d'Infermeria i/o la Direcció de Recursos Humans per tal de cercar llocs de treball alternatius.
- Finalment, en els casos en que no és possible eliminar els riscos, adaptar o canviar de lloc de treball, es sol·licita la prestació per risc durant l'embaràs.

- Cal destacar que la valoració de l'exposició als factors de risc ha de tenir en compte el període de la gestació en que es troba la treballadora ja que l'efecte nociu varia segons la sensibilitat de cada etapa de la gestació, sent molt important la comunicació de l'embaràs durant les primeres setmanes.

3) Seguiment periòdic de la dona embarassada, en el postpart i lactància, i de les mesures adoptades:

- Inclou seguiment mensual des d'una vessant tècnica i mèdica en mútua coordinació per realitzar la vigilància dels riscos i l'estat de la treballadora.
- Seguiment posterior per conèixer detalls rellevants del part i puerperi i oferir recolzament per la prevenció de possibles factors psicosocials associats al fet d'haver de compaginar la feina amb la cura del nadó cara a la reincorporació i valorar possibles actuacions preventives.

Algunes dades sobre l'impacte del programa

Des de gener de 2007 fins a juliol de 2012 s'han realitzat 352 primeres visites, estimant-se una cobertura del 96%. El 35% de dones han realitzat la primera visita durant el primer trimestre de l'embaràs, un 50% en el segon i un 9% durant el tercer (Annex 5).

Un 77% de les dones incloses estaven exposades a algun risc que precisava una actuació preventiva. Per tipus de risc, el 96% va ser per risc ergonòmic, el 89% per biològic, el 35% per psicosocial i els 25%, 24% i 19% per als riscos de seguretat, físic i químic respectivament (Annex 6).

En 80 gestacions (23 %) no ha estat necessària cap actuació excepte les recomanacions generals per a un embaràs saludable. S'han realitzat adaptacions en 270 (76%) (Annex 7) i en 2 (1%) s'ha gestionat un canvi de lloc de treball. La prestació per risc durant l'embaràs s'ha tramitat en 41 casos (12%).

Les mesures i adaptacions que permeten mantenir l'activitat laboral durant la major part de la gestació inclouen un ampli ventall de possibilitats, com ara: millores organitzatives i ergonòmiques per a la prevenció de la manipulació manual de càrregues, l'exempció temporal de tasques (p.ex. guàrdies, contenció de pacients agitats, cirurgia perllongada, utilització de productes químics,...).

CONCLUSIONS

El programa pretén mantenir, sempre que sigui possible, a les dones treballadores en el seu lloc de treball durant l'embaràs i la lactància, i protegir la seva salut i la del fetus/nadó, cosa que beneficia a la pròpia dona, la institució i la societat.

La visita precoç al Servei de Salut Laboral, la informació transparent i rigorosa a la dona treballadora, la implicació i creixent col·laboració de càrrecs de comandament i direccions i l'avaluació acurada de les condicions de treball i seguiment estret de la treballadora han estat determinants per oferir un programa de qualitat. També, les millores en la seva protocol·lització han estat clau per garantir la qualitat del procés. Així, i a diferència amb entorns de treball similars, només en al voltant del 10% dels casos ha estat necessari interrompre l'activitat laboral.

Cal destacar la bona acceptació del programa, tant per part de les treballadores com dels comandaments, de manera que, un cop implantat el nou enfocament, no s'ha identificat dificultats en la gestió del 99% dels casos.

Les properes línies de millora del programa inclouen incrementar les actuacions de prevenció primària als llocs de treball a partir de les avaluacions de riscos motivades pel mateix programa, aprofundir en les adaptacions dels llocs de treball buscant mètodes per adequar els equips de treball a l'antropometria de les dones gestants, aconseguir avançar el moment en que les treballadores contacten amb Salut Laboral, contactar telefònicament amb la treballadora al cap de dos mesos del part per tal de fer un seguiment del seu estat i conèixer tant el resultat de l'embaràs com la informació relativa al nadó i a la lactància i així poder orientar-la en el moment del retorn al lloc de treball.