

El compromiso esencial de las enfermeras en las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social

Por **Laura Barbero Miguel**

Enfermera especialista en Enfermería del Trabajo

Laura Barbero es estudiante del último curso del Grado de Psicología. Experta universitaria en Enfermería en accidente de trabajo. Autora de varios libros. Actualmente trabaja en la mutua Asepeyo desde 2005.

Hace algunos años, cuando terminábamos la carrera de enfermería y nos incorporábamos al mercado laboral, salíamos de la universidad sin saber muy bien qué eran aquellas entidades por entonces denominadas Mutuas de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (MATEPSS).

Hoy en día, ya ni siquiera reciben ese nombre, ahora se llaman Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social (Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social).

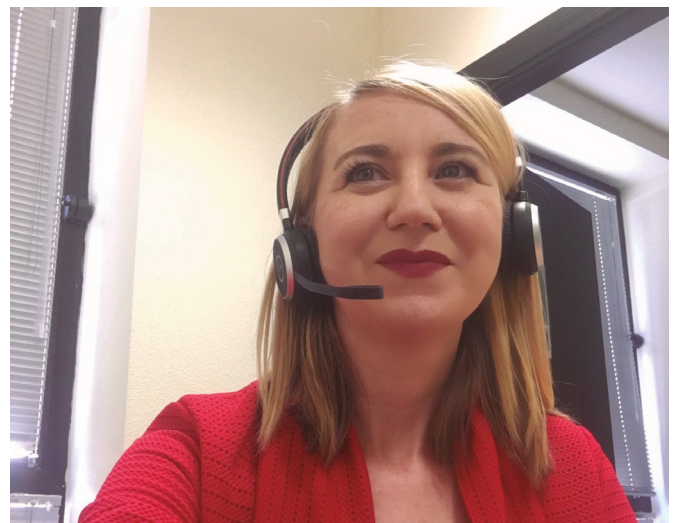
Es probable que aún siga existiendo cierto desconocimiento generalizado sobre lo que son y lo que no son estas entidades. Pero no solo en la población general, si no también dentro de nuestro propio colectivo.

En mi caso, no fue hasta el año 2002, cuando cursé la antigua formación de “Diplomada en Enfermería de Empresa” (actual especialidad de Enfermería del Trabajo), cuando descubrí lo que realmente eran y a lo que se dedicaban.

En España hay actualmente dieciocho Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social presentes en todo el territorio nacional. Estas entidades son por definición asociaciones de empresarios sin ánimo de lucro, cuya actividad prioritaria es la colaboración con la gestión de la Seguridad Social en relación a varias prestaciones:

- 1) Prestaciones económicas y de la asistencia sanitaria derivada de las contingencias profesionales. Es decir, el accidente de trabajo y la enfermedad profesional
- 2) Prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes. Es decir, la enfermedad común y el accidente no laboral
- 3) Realización de actividades de prevención de riesgos laborales de la Seguridad Social;
- 4) Prestaciones por riesgo durante el embarazo y la lactancia natural;
- 5) Prestación por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave;
- 6) Prestación por cese de actividad de los trabajadores autónomos.

Se podría decir que las mutuas, en definitiva, son enti-



dades con participación privada en la gestión de funciones públicas, y de esta concepción nació la figura jurídica de “colaboradoras con la Seguridad Social”. Su anterior naturaleza era de entidad aseguradora, y de ahí que actualmente aún siga existiendo cierta confusión y desconocimiento.

El Rol de las enfermeras en las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social

Cabe preguntarse entonces, qué hace una enfermera en este tipo de organizaciones con una, “tan peculiar forma de ejercicio de funciones públicas delegadas”, que parece ser casi exclusivamente económica.

Pues bien, tras más de 18 años trabajando como enfermera en una Mutua, puedo decir que las funciones que desempeñamos quienes trabajamos aquí, no se diferencian mucho en realidad de las que se tienen en otros ámbitos laborales como, por ejemplo, la Atención Primaria de salud, la Atención Especializada o los servicios de Urgencias. En el campo, eso sí, de la traumatología.

No son muy distintas, al menos en lo que se refiere a nivel asistencial, porque una curiosa, y para mí, apasionante particularidad que tenemos las enfermeras de las mutuas es que, también tenemos funciones no asistenciales, que van más allá de lo meramente administrativo o burocrático, y que también requieren del conocimiento y “saber-hacer” profesional que nos caracteriza. Lo explicaré un poco más adelante. Pero vayamos por partes.

En primer lugar, conviene señalar que las Mutuas dis-

“Es un trabajo que me apasiona en muchos sentidos, pero especialmente, porque tengo la suerte de formar parte, junto con mis compañeras, de un proyecto altamente innovador que, de algún modo, constituye una nueva actividad enfermera”

ponen la mayoría de una red de centros asistenciales, oficinas centrales y en algunos casos también hospitales propios.

En segundo lugar, nuestra población diana y foco principal de nuestros servicios enfermeros es la población trabajadora. Es decir, que “nuestros” pacientes son los trabajadores protegidos por la Mutua en la que estemos desempeñando nuestra actividad. Esto, lógicamente, excluye a la población pediátrica y a cualquier paciente que supere la edad legal de jubilación.

Una vez delimitado quién es nuestro “paciente tipo”, procede describir qué se entiende por contingencia profesional y por contingencia común, para entender cuáles son esas funciones enfermeras asistenciales y no asistenciales que desempeñamos en las Mutuas.

Funciones de Enfermería de Mutua con los pacientes de Contingencia Profesional

Por contingencia profesional (CP) entendemos cualquier accidente de trabajo o enfermedad profesional que presente un trabajador durante el ejercicio de su actividad laboral.

Las lesiones o patologías derivadas de esta contingencia pueden causar o no una incapacidad temporal (IT), y una IT por CP implica que: primero, es un médico de la mutua quien debe reconocerle al paciente su situación de incapacitado en base a razones clínicas y, segundo, es la propia mutua quien reconoce su derecho a la prestación económica durante el tiempo en el que el médico de la mutua siga manteniendo su incapacidad laboral.

Pero no todos los pacientes de Contingencia Profesional (pacientes = trabajadores cuyas empresas están adheridas a una mutua) requieren de una IT. Lo que sí suelen requerir la mayoría, es de cuidados enfermeros. Primarios o especializados.

Y aquí es donde las enfermeras de las mutuas desempeñamos nuestras funciones asistenciales:

Intervenciones propias de Enfermería con el paciente traumatológico:

Inmovilizaciones, cuidados del paciente escayolado, cuidados de quemaduras y heridas, administración de medicación (oral, im, tópica, oftálmica, etc), vacunas, enseñanza para el autocuidado, documentación de la historia clínica, control de constantes vitales, medición de parámetros (glucemia, etc.), cuidado y prevención de infecciones, drenaje de hematomas, suturas, toma de muestras biológicas para estudios de laboratorio, prevención de úlceras por presión, cuidados de los pacientes grandes dependientes, cuidados pre y postquirúrgicos, apoyo en la planificación de traslados intercentros de la red propia (por ejemplo de un centro asistencial a un hospital y viceversa) o de la red externa (servicios públicos y privados de salud y nuestros centros), asistencia 24 h (en el caso de los hospitales), apoyo en consulta médica, primeros auxilios, e incluso maniobras de RCP en los casos más graves, etc.

Intervenciones de Enfermería en el funcionamiento de equipos e instalaciones:

Mantenimiento de maletines de emergencia, desfibriladores, protocolos de esterilización, protocolos de protección radiológica, control de caducidades y conservación de medicación, petitorios de medicación, utillaje y material sanitario, etc.

Toda la actividad asistencial que desarrolla una enfermera de Mutua lo hace siempre con un alto grado de especialización, velando constantemente por la seguridad del paciente y buscando siempre la excelencia en sus cuidados.

Funciones de Enfermería de Mutua con los pacientes de Contingencia Común

Por contingencia común (CC) entendemos cualquier enfermedad común o accidente no laboral que sufre una persona trabajadora y que, en muchas ocasiones, también le genera una IT.

Pero en este caso, el reconocimiento de la incapacidad temporal (IT) por contingencia común (ITCC), le corresponde al Servicio Público de Salud, no a las Mutuas. Es decir, que es el médico de familia de atención primaria quien se encarga de emitir tanto el parte de baja inicial, como los partes de confirmación si los hubiera, como el parte de alta.



También los Servicios Públicos de Salud, son a quienes corresponde dispensar la asistencia sanitaria en estos casos. Pero como la propia ley atribuye a las Mutuas la asunción de la prestación económica de la ITCC, también les facilita a su vez, la facultad de realizar actividades de control y seguimiento desde la baja médica, así como mecanismos de coordinación y eficacia con los Servicios Públicos de Salud con la figura de la propuesta de alta médica, debidamente fundamentada.

Es en estas actividades de control y seguimiento donde las enfermeras de las mutuas desempeñamos nuestras funciones no asistenciales en su amplia mayoría.

Personalmente, en la mutua en la que trabajo, tengo la enorme satisfacción de trabajar en una Unidad centralizada que se creó en 2009 para la gestión enfermera de estas actividades de control y seguimiento a los pacientes en ITCC.

Es un trabajo que me apasiona en muchos sentidos, pero especialmente, porque tengo la suerte de formar parte, junto con mis compañeras, de un proyecto altamente innovador que, de algún modo, constituye una nueva actividad enfermera que podría considerarse un hito histórico para nuestra profesión, y, además, me siento especialmente orgullosa de haber contribuido a la aparición de esta unidad desde sus mismos inicios.

Las funciones enfermeras en la gestión de la ITCC, a pesar de no ser asistenciales, tienen tanto de enfermería como la principal función enfermera: ser capaces de valorar al paciente de un modo integral, manteniendo siempre la perspectiva ético-legal del registro de la historia clínica y contemplando al individuo no solo como un ser biopsicosocial, si no también en nuestro caso, como a un ser bio-psico-socio-laboral.

Nuestra particularidad es que, no valoramos al paciente para después ejecutar un plan de cuidados (no nos corresponde), pero sí que necesitamos de nuestro juicio enfermero para poder llevar a cabo dichas valoraciones.

¿Qué hacemos entonces las enfermeras de las mutuas con los pacientes de contingencia común?

Pues básicamente, realizamos valoraciones de enfermería iniciales y sucesivas mediante entrevistas sanitarias a los pacientes, mayoritariamente telefónicas, una peritación propia sobre su estado de salud en base a nuestro propio criterio enfermero y la definición de una estrategia posterior de si procede o no citar a visita médica presencial para que sea ya el médico de la mutua quien justifique o injustifique la baja, y en este caso, pueda elevar una Propuesta de Alta.

Es decir, contribuimos al sistema de coordinación establecido por ley entre las mutuas y los Servicios Públicos de Salud, y al sistema de colaboración con el Ministerio de Empleo y Seguridad Social a la hora de identificar precozmente posibles casos de pacientes con bajas médicamente injustificadas, y realizar el seguimiento de aquellas bajas que si estarían justificadas desde un punto de vista médico.

Ventajas profesionales del seguimiento al paciente de contingencia común

En el contexto de estas valoraciones de enfermería al paciente de contingencia común, las enfermeras de las mutuas mantenemos permanentemente actualizados nuestros conocimientos sobre cualquier tipo de patología, y no solo de traumatología, como nos sucede con la actividad en el ámbito de la contingencia profesional.

Esto nos permite poder asesorar sanitariamente en muchos casos a los pacientes a quienes valoramos, y que, en bastantes ocasiones, son ellos mismos quienes nos solicitan consejos de salud directamente “aprovechando nuestra llamada”.

Sin ir más lejos, durante la pandemia, en la época del confinamiento, cuando la mayoría de los recursos enfermeros tuvimos que estar al frente de la batalla, y la accesibilidad a los servicios médicos presenciales era tan difícil para la población, los numerosísimos pacientes en ITCC a los que llamábamos, reaccionaron de forma extraordinariamente positiva, ya que las enfermeras de las mutuas, nos convertimos casi sin darnos cuenta en esa voz profesional, amable y tranquilizadora al otro lado de un teléfono, que se interesaba por su salud, y ayudaba a mitigar sus miedos.

Pero, más allá de la educación para la salud que podemos realizar, las enfermeras de contingencia común, hacemos mucho más. También elaboramos nuestros propios protocolos de actuación, estableciendo prioridades diagnósticas para realizar nuestros seguimientos, documentando los procesos, desarrollando nuestro “oído clínico” y grandes habilidades de comunicación asertiva, y tratando de ser lo más eficientes posibles en nuestra gestión.

Nos guiamos siempre por los principios éticos, manteniendo la confidencialidad de los datos clínicos obtenidos, reforzando el buen hacer de nuestros compañeros de los Servicios Públicos y Privados de Salud en la medida de nuestras posibilidades, respetando su labor y manteniendo siempre ese espíritu y esa vocación de servicio que nos caracteriza a todos y todas las enfermeras.

