

Mundo Sanitario

Año XX • Nº 343

EL PERIÓDICO DE LA ENFERMERÍA

1-30 septiembre 2012

<http://www.satse.es>



963 plazas para los enfermeros especialistas

SANIDAD

FUDEN y AECID forman comadronas en Centroamérica

COOPERACIÓN



Mírame. Diferénciate. Una campaña innovadora

LA ÚLTIMA

UNIDAD DE LOS SINDICATOS DE FUNCIÓN PÚBLICA

Movilización general de los empleados públicos frente a los recortes

■ El Sindicato de Enfermería promueve un calendario de protestas en el sector sanitario

El Sindicato de Enfermería ha acordado, junto con el resto de organizaciones que forman la Plataforma Sindical y de Asociaciones Profesionales de Empleadas y Empleados Públicos, la convocatoria de movilizaciones todos los martes, durante las próximas semanas, en contra de los recortes que afectan al trabajo de los profesionales de enfermería.

Para el 28 de septiembre se ha convocado, igualmente, una concentración conjunta de las 25 organizaciones que conforman la Plataforma -coincidiendo con la presentación de los Presupuestos Generales del Estado para 2013- al entender, tal y como ya se ha anunciado desde distintos ámbitos ministeriales que éstos contemplarán nuevos recortes que afectarán a los empleados públicos.

La Plataforma, explican desde SATSE, ha acordado igualmente denunciar al Gobierno central ante la Organización Internacional del Trabajo por vulneración del convenio de Negociación Colectiva, así como solicitar una reunión con la Defensora del Pueblo, Soledad Becerril. El objetivo de esta última reunión es instar a que recurra ante el Constitucional el Real Decreto de recortes.

Págs. 2 y 3



Los representantes de función pública acordaron que los paros en Sanidad fueran los martes

CONTESTACIÓN SOCIAL

El Sindicato denuncia la pérdida de poder adquisitivo de los profesionales de enfermería

En los últimos años los salarios de la enfermería se han reducido en torno al 27%

Págs. 2 y 3

OPE MADRID

Más de 1.800 plazas salen a concurso

La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid ha convocado 1.600 plazas para enfermeras, 100 para matronas y 146 para fisioterapeutas para el acceso a la condición de personal estatutario fijo del Servicio Madrileño de Salud. La página web de SATSE Madrid ha habilitado un canal específico de la OPE en el que se incluye toda la información relativa al proceso: convocatorias, cursos y una sección de preguntas frecuentes para aclarar las dudas que puedan surgir.

Pág. 11

SUMARIO

- 6 Enseñar a seguir cuidando en el Virgen del Rocío**
- 9 La crisis de ansiedad puede ser accidente laboral**
- 12 La Comisión de Sanidad tendrá una ponencia de estudio**

CONCURSOS SATSE



Fotografía



Literario Infantil



Literario Adulto



Vídeo



Primera Plana

ACTUALIDAD

Empleo: Sin buenas noticias

REDACCIÓN
MADRID

En el último semestre, el que va de enero a junio, el sector público ha perdido más de 100.000 empleos, muchos de ellos relacionados con la profesión enfermera. Aunque los datos del Servicio de Empleo Público (Sepe) del mes de julio fueron positivos –no se perdieron empleos enfermeros en el cómputo global– la realidad se impone: en los últimos años, los meses estivales ya no sirven para ofrecer una oportunidad de empleo a los nuevos diplomados ya que los ajustes se están realizando, preferentemente, sobre la contratación.

De hecho, en los últimos datos ofrecidos por el antiguo Inem se indica que de los 18.897 demandantes de empleo inscritos en las oficinas de empleo, un número importante de ellos, casi 2.000, no habían conseguido trabajar nunca.

Las estadísticas también indican, por ejemplo, que entre los parados el mayor porcentaje se da entre los diplomados más jóvenes, los que se encuentran en el tramo entre los 18 y los 24 años, que representan casi el 30% de los parados. Un porcentaje similar son los que se encuentran entre los 30 y 39 años, cuyo porcentaje de paro es del 30,24%.

Si se comparan con los datos obtenidos el año pasado, 2011, se observa una diferencia esencial, entre los demandantes de empleo del año pasado, el número de parados era significativamente menor, la mitad que en julio de 2012, y de ellos sólo 700 no habían tenido empleo anterior –frente a los 2.000 de este año–.

Precarización

“Los datos publicados por el Sepe, explican desde SATSE, vienen a poner cifras a una realidad ya anunciada por el Sindicato: la política de recortes, en contra de lo afirmado desde los distintos gobiernos, está precarizando las contrataciones, lo que conlleva, además, un empeoramiento de la calidad asistencial ofrecida por el sistema sanitario público”.

Hasta ahora, añaden las mismas fuentes, las épocas estivales eran la mejor forma de iniciar en el mundo laboral a la nuevas generaciones enfermeras que en los últimos años han visto vetado su acceso por la reducción en la contratación lo que ha generado “más listas de espera, peor atención y más demora a la hora de ser atendido por un profesional sanitario”.

LA SITUACIÓN ESTIVAL

Verano “caliente” con menos profesionales, centros y servicios

■ Las contrataciones del personal de enfermería han estado bajo mínimos

El cierre de camas, centros y servicios, así como la disminución de profesionales de enfermería, se han generalizado en julio y agosto

pasado. Este periodo estival, que algunos centros aumentan hasta mediados de septiembre, ha supuesto para la enfermería más estrés,

más responsabilidad y también impotencia ante la imposibilidad de resolver todos los problemas que los usuarios demandaban.

RAÚL SÁNCHEZ
MADRID

Cualquier ciudadano que haya tenido que acudir a un hospital o centro de salud en los meses de verano se habrá dado cuenta que la atención que ha recibido ha sido peor. Se habrá encontrado con menos profesionales para poder asistirle de forma debida, menos camas y menos servicios. Tampoco habrá podido acudir a su centro de salud que, habitualmente, se encuentra abierto por las tardes,...

Y es que, un año más, los meses de verano han resultado la excusa perfecta para que las distintas administraciones sanitarias hayan decidido reducir gastos a costa de los profesionales y los usuarios del sistema sanitario. Una situación cada vez más preocupante dado el hecho de que, desde hace más de dos años, vivimos una continua “escalada” de recortes que están llevando a nuestra sanidad a un “callejón sin salida”.

Aunque la situación varía, como es lógico, dependiendo de la Comunidad Autónoma en la que se reside, la tendencia general “a la baja” ha sido la misma en todo el país, a pesar de las continuas demandas de los profesionales en contra de los mal llamados ‘ajustes’ impuestos



El Gobierno considera que la mejor forma de cuadrar las cuentas es reduciendo salarios

por los respectivos servicios regionales de salud.

A modo de ejemplo de la situación vivida en toda España, en Andalucía se han cerrado en torno a 3.000 camas durante agosto; en Castilla-La Mancha, más de 1.000; en Valencia, unas 1.200; en torno a 800 en Galicia. En Euskadi, ha habido un 22 por ciento menos; en Murcia se han clausurado, unas 170; en Navarra, 125; en Baleares, más de 300; en Asturias, cerca de 500, y en

Castilla y León, en torno a las 700 camas.

En lo que se refiere a la reducción de profesionales, citar algunos casos, como en Castilla-La Mancha, donde se ha producido un 25% menos de contrataciones; en Valencia, ha habido 3.000 enfermeros menos; en Cantabria, un 30% menos; en Murcia, sólo se ha contratado al 8% del personal de enfermería que habitualmente presta sus servicios; en Baleares, ha habido un 10%

menos de contrataciones, y en Asturias, en torno a un 25%, porcentaje similar que en el caso de Canarias.

Ofrecer alternativas

No se trata de cifras sin más, se trata de personas que han dejado de desempeñar una labor que resulta fundamental para la atención sanitaria de los ciudadanos y el mantenimiento de un sistema sanitario del que hasta el momento nos hemos senti-

do muy orgullosos, por su carácter universal, gratuito y solidario, y sus niveles de calidad y eficacia, a un coste incluso menor que el que se produce en países de nuestro entorno.

Según recuerda su secretario general, desde el Sindicato de Enfermería se han mantenido las protestas también a lo largo de este verano para seguir denunciando las “injusticias” que se vienen produciendo, al tiempo que ha reiterado que existen distintas alternativas reales y eficaces para asegurar el futuro de nuestro sistema sanitario sin tener que recurrir a “la tijera” y acabar de “un plumazo” con los avances que se habían conseguido gracias al esfuerzo de muchos profesionales y la sociedad en su conjunto a lo largo de los años.

Alejandro Laguna ha asegurado que la situación que se vive en los centros sanitarios es cada vez “más insostenible”, con profesionales más saturados de trabajo que no tienen el tiempo ni los recursos suficientes para poder dedicar la atención que se merecen los pacientes a su cargo. “Este verano la situación ha empeorado y, lamentablemente, mucho nos tememos que no mejorará en los próximos meses”, ha concluido.

Los protagonistas



Las Comunidades Autónomas han asumido los recortes programados desde el Gobierno central sin tener en cuenta ni las peculiaridades de cada región ni si se han llevado a cabo recortes adicionales. Numerosas han sido las concentraciones y movilizaciones, como esta en Valladolid, reclamando flexibilidad en los recortes.

El pasado 19 de julio cientos de miles de empleados públicos, muchos de ellos profesionales de enfermería, se manifestaron en las principales ciudades españolas demandando un cambio de la política de empleo del Gobierno. En Madrid, la manifestación finalizó en la Puerta del Sol, con este escenario.



El mayor recorte de la democracia

MANIFESTACIONES

Miles de empleados públicos reclaman en las calles un cambio de rumbo

■ SATSE denuncia que la pérdida de poder adquisitivo de la enfermería se acerca al 27% en sólo tres años

El pasado 19 de julio cientos de miles de trabajadores, muchos de ellos profesionales de enfermería, se manifestaron por más de 80 ciudades españolas reclamando un cambio de rumbo en la política del Gobierno. El Sindicato de Enfermería, presente en dichas movilizaciones, ha denunciado la pérdida de poder adquisitivo de la enfermería que en los tres últimos años ronda el 27 por ciento.

JJM
MADRID

La protesta fue unánime y cientos de miles de trabajadores, empleados públicos o no, pidieron el pasado 19 de julio un cambio en la acción de gobierno, reclamando un cambio de rumbo en las medidas económicas y fiscales de una administración que ve en los trabajadores, y muy especialmente en los empleados públicos, a los culpables de la situación de crisis en la que está inmersa nuestra sociedad.

La imagen de esta situación la puede representar cualquier enfermera española, que trabaje para un Servicio de Salud, explican desde SATSE, que pone nombre a esta enfermera: María.

Nuestra enfermera trabaja para un Servicio de Salud, lo lleva haciendo más de 15 años de forma ininterrumpida y sólo en los últimos 9 de forma estable ya que fue cuando ganó su plaza en propiedad. Para conseguirlo tuvo que emplear muchas horas de su tiempo en formarse, realizando en ese período más de una veintena de cursos, la mayoría sin ayuda de su empleador y sa-

cando horas de su tiempo libre.

Esta enfermera 'tipo' ha visto como en los últimos tres años su nómina, en vez de incrementarse ha ido disminuyendo, una media de un 26,60%. En 2010 el entonces presidente del Gobierno, José Luis Rodríguez Zapatero, decidió recortar sus retribuciones en un 7%. Un año después, a ese recorte se le sumó otro que aplicó el gobierno autonómico para el que trabaja como empleada pública, en este caso de un 2%, y en este año, 2012, entre Comunidad y Gobierno central le han rebajado otro 8,5%. A estas cantidades que no ha cobrado, hay que sumarle el incremento del nivel de vida que supone un 9,10%. En resumen, el poder de compra de María ha sufrido un retroceso del 26,60%.

Evasión fiscal

El caso de esta enfermera no es un hecho aislado ya que, como empleada pública, ha visto cómo los gobiernos autonómicos y central utilizan a los trabajadores que dependen directamente de ellos como 'paganos' de la



SATSE alentó a los profesionales de enfermería a movilizarse por la defensa de sus derechos

crisis: "Cuando se necesita dinero, que no se quiere sacar de otras partidas -como por ejemplo de la persecución de la evasión fiscal que un reciente estudio de Tax-Justice Network cifra en más de 81.000 millones de euros- se recurre a las nóminas de los empleados públicos", explican desde el Sindicato de Enfermería que considera que, además de salarios de la década pasada, la enfermería sufre otras agresiones como falta de recursos humanos y materiales que provocan un incremento del estrés y anula la capacidad para conciliar el trabajo con la vida familiar.

En este aspecto desde el

Sindicato de Enfermería se ha recordado que son muchas las Comunidades Autónomas donde la Bolsa de Empleo apenas se ha movido durante el pasado verano,

La precariedad y la falta de personal está provocando un aumento sustancial en patologías asociadas al estrés

hecho que no había pasado nunca. En la mayoría hace unos tres años lo que sucedía era justamente lo contrario, que faltasen profesio-

nales de enfermería para cubrir las vacaciones de las enfermeras que disfrutaban de ellas.

Esta situación está provocando, según SATSE, un incremento sustancial en patologías asociadas al estrés ya que a la falta crónica de profesionales de enfermería en la práctica totalidad de los centros asistenciales hay que unir la falta de cobertura. En algunos centros se ha denunciado que se utiliza al personal de enfermería de plantas cerradas durante el verano, o con escaso o nulo uso, para hacer de 'pull' y cubrir las bajas que hay por los diferentes Servicios o Unidades.

PLATAFORMA

Movilizaciones sectoriales, primer paso

REDACCIÓN
MADRID

El Sindicato de Enfermería ha acordado, junto con el resto de organizaciones que forman la Plataforma Sindical y de Asociaciones Profesionales de Empleadas y Empleados Públicos, la convocatoria de movilizaciones todos los martes, durante las próximas semanas, en contra de los recortes que afectan al trabajo de los profesionales de enfermería

En una nueva reunión de la Plataforma, las organizaciones que representan los intereses de los empleados públicos consensuaron un nuevo calendario de acciones reivindicativas, por el que cada día de la semana los profesionales de un sector se movilizarán -Sanidad lo hará los martes- para denunciar la actual situación de precariedad laboral que sufren, y el deterioro de los servicios públicos.

Asimismo, se ha pactado denunciar al Gobierno ante la Organización Internacional del Trabajo por vulneración del convenio de Negociación Colectiva, presentar otras denuncias ante instituciones europeas y nacionales y pedir una reunión con la Defensora del Pueblo, Soledad Becerril, para instarle a que recurra ante el Constitucional el Real Decreto de recortes.

También se celebrarán acciones informativas en los distintos centros de trabajo de cada sector, para trasladar a los trabajadores los acuerdos alcanzados por la Plataforma y las movilizaciones previstas, y escuchar sus demandas y propuestas al respecto.

Concentración

De igual forma, los integrantes de la Plataforma, un total de 25 organizaciones, convocarán una concentración conjunta el próximo 28 de septiembre, coincidiendo con la presentación de los Presupuestos Generales del Estado para 2013, al dar por seguro que contemplarán nuevos recortes que afectarán a los empleados públicos.

El secretario general de SATSE, Alejandro Laguna, ha destacado que la unidad de acción entre los representantes de los trabajadores es cada vez mayor y ha asegurado que no cejarán en su empeño para que los Gobiernos central y autonómicos "den marcha atrás en su política lesiva para el actual modelo de Estado de Bienestar".



El poder adquisitivo de la enfermería ha caído en los tres últimos años casi un 27 por ciento, hecho éste que junto con la precariedad y la falta de personal está provocando un aumento en patologías asociadas al estrés. Este verano, más que nunca, se ha podido comprobar la falta de enfermería, especialmente en zonas con amplia demanda veraniega.

Alejandro Laguna, secretario general del Sindicato de Enfermería, que abrió la marcha en la manifestación de Madrid, considera necesario que el Gobierno reconozca el papel tan importante que desempeña la sanidad como sistema productivo. El portavoz de SATSE entiende que el SNS puede y debe convertirse en generador de empleo pero para ello deben darse algunas condiciones, como apostar por el empleo público y por una sanidad de calidad.



Opinión

Tribuna Sanitaria

Reconocer el solape

Por DAMIÁN CUMBRES

Secretario General de SATSE Extremadura

HEMOS CONOCIDO ESTA semana los datos del Barómetro Sanitario, sobre cómo ven los ciudadanos el funcionamiento de nuestra sanidad y el trabajo de sus profesionales, y, un año más, las enfermeras continúan siendo el colectivo mejor valorado, con una "nota" cercana al 8.



Un esfuerzo que se plasma de manera muy significativa en "el solape", que no es, ni más ni menos, que un tiempo "extra" a nuestra jornada laboral que dedicamos a informar a la persona que nos sustituye sobre las incidencias tanto del servicio en el que trabajamos como de los tratamientos o datos a tener en cuenta de los pacientes que se encuentran a nuestro cargo. De manera desinteresada, por tanto, venimos dedicando parte del tiempo que corresponde a nuestra vida personal a intentar que la atención que reciben los pacientes sea la mejor posible.

Desde el Sindicato de Enfermería en Extremadura siempre hemos reclamado que el esfuerzo "extra" realizado por los profesionales fuese reconocido por los gestores sanitarios, y desde la imposición del aumento de la jornada laboral a 37,5 horas semanales con mayor fuerza y reiteración. Simple y llanamente, porque "las enfermeras ya estábamos realizando las 37,5 horas semanales".

En las últimas fechas hemos mantenido diferentes contactos y encuentros con la Consejería de Salud y Política Social, y con su actual responsable, Luis Alfonso Hernández Carrón, y podemos decir que esperamos que el empeño desde SATSE obtenga los frutos deseados.

Hay un compromiso del consejero de abordar el reconocimiento del "solape" en Enfermería en la próxima reunión de la Mesa Sectorial de Sanidad del próximo 20 de septiembre. De aprobarse en este órgano supondría, sin lugar a dudas, una mejora muy importante en las condiciones laborales y calidad de vida de los profesionales de Enfermería extremeños.

Se trata, en definitiva, de un "paso de gigante" en el camino que emprendimos hace ya tiempo para que las enfermeras vean reconocido su esfuerzo y dedicación y que los usuarios de nuestra sanidad reciban la atención sanitaria que se merecen.

Un logro que beneficia tanto a profesionales como a usuarios, por lo que ¿qué enfermero extremeño no querrá que se reconozca el solape?

EDITORIAL

Por VÍCTOR AZNAR, Presidente de SATSE

Otra alternativa para superar la crisis



EN TIEMPO DE crisis, la peor de las medicinas es el populismo y la alarma social. En los últimos años, y especialmente en los últimos diez meses, se tiene la impresión de que nuestro país va a la deriva, con un timonel que, aun aplicando medidas acordadas con la gravedad e impuestas por nuestros socios europeos, se encuentra perdido en medio de la tempestad. Y, lo que resulta peor, sin alentar el ánimo de los pasajeros ni la confianza que debería imprimir el liderazgo de un gran capitán para salir de la zozobra y del desencanto de unos ajustes que están llevando al límite de la desesperación y la pobreza a amplias capas de la sociedad española.

El otoño y el invierno pueden ser demasiado duros si no se corrige el rumbo de una nave en la que se ha apostado, como los malos trileros, todo a una carta: la de los recortes y los ajustes. No se han valorado otras medidas, que ya comienzan a imponerse en otros países de nuestro entorno, como es el caso francés, donde su presidente ha anunciado los mayores recortes, incidiendo en aspectos clave como la reforma fiscal para que paguen quienes más tienen o la eliminación de gastos superfluos, evitando que las medidas recaigan sobre la espalda de los más desfavorecidos y respetando al máximo los pilares del Estado de Bienestar, como la sanidad y la educación.

Por el contrario, a este lado de los Pirineos la pesada carga de las reformas estructurales ha recaído sin piedad sobre los empleados de la función pública, quienes en los últimos dos años han visto decrecer en proporciones alarmantes sus salarios, el aumento de su horario de tra-

bajo y la presión del mismo, al tener que suplir a los miles de interinos y eventuales despedidos en sectores clave para los ciudadanos como la educación y la sanidad. Además, la introducción del copago en los medicamentos o la supresión de la atención sanitaria a la inmigración están llevando a la miseria a importantes capas de la sociedad, sin que ello tenga una gran incidencia en el control del déficit o en la superación de la crisis.

El Gobierno tiene que sentarse a negociar, escuchar otras voces y consensuar políticas que apuesten por el crecimiento

Estamos a favor y en el empeño de superar una de las crisis más graves sufridas no sólo en España, sino en todo el mundo occidental, pero pedimos que ésta no pase exclusivamente por hundir en la desesperación a los de siempre: la clase trabajadora y las clases medias. Hay otras alternativas, como comienzan a poner de manifiesto otros expertos del mundo de la economía y líderes políticos. El caso francés, entre otros, nos dice que existen y son válidas otras alternativas. Por eso mismo, el Gobierno de Mariano Rajoy tiene que escuchar otras voces, sentarse a dialogar con todas las instituciones y consensuar políticas que apuesten por la reducción del déficit y por el crecimiento de la economía, reduciendo las cifras de parados o desechan-

do la liquidación de la sanidad o la educación pública.

Ese es el espíritu que defiende la Plataforma Sindical de Asociaciones Profesionales de Empleados Públicos. Sin renunciar a las protestas o al conflicto, piden que se ponga fin a los recortes y a los despidos en la Función Pública y que se acometan otras medidas que sirvan para reducir el déficit, como acotar el fraude fiscal, incluyendo una reforma en profundidad de la Agencia Tributaria; la modificación de la actual desproporción entre los tipos efectivos a los que tributan las grandes sociedades y los que gravan a las microempresas y pymes; impulsar el impuesto a las transacciones financieras; creación de un impuesto sobre la riqueza que supere los defectos del actual impuesto sobre el patrimonio y la exclusión de las ganancias patrimoniales especulativas del concepto de rentas de ahorro en el IRPF, así como la modificación de la Ley de Instituciones de Inversión Colectiva.

Son propuestas que servirían para reducir el déficit de las arcas públicas, sin deteriorar unos servicios clave para el bienestar de sus ciudadanos, como la sanidad y la educación, pilares fundamentales en una sociedad moderna y desarrollada. Lo contrario nos llevará al lado oscuro de la historia y al empobrecimiento de un país que, cuando comenzó a creer en su desarrollo y su bienestar, se ha quedado helado ante la crudeza de la realidad. El barco, con capitán o sin él, lo llevaremos a buen puerto entre todos, por el bien de los pasajeros. En una palabra: de los ciudadanos.

CARTAS AL DIRECTOR

Agradecimiento al Virgen del Rocío

Estimados amigos del Servicio de Cirugía Plástica - Unidad de Grandes Quemados del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla.

Nos dirigimos a vosotros, para mostrar nuestro más profundo agradecimiento, ya no sólo por la alta profesionalidad del equipo, sino por la entrega y el cariño que nos dispensasteis.

Sobre todo, queremos destacar que aún no perteneciendo a ese Servicio, por amputación grave en la mano izquierda, fuimos tratados con toda exquisitez, cuidados y sobre todo... compañerismo.

Reiteramos una vez más nuestra gratitud a todo el personal de Quemados, que nos hicieron tan llevadera esta circunstancia, estando tan lejos de nuestra casa.

Un saludo muy especial a Carmen (supervisora), en la que se engloba todo el personal del cual desconocemos sus nombres...

Mil gracias... a todos por devolvernos la esperanza, y sobre



todo la mano afectada; hoy en día recuperada.

Antonio Vergara Camacho
María del Carmen Martín Justo

Para el Servicio de Hematología del Hospital Juan Ramón Jiménez

No me siento capaz de plasmar, como lo haría ella, el agradecimiento y el cariño que

mi hermana os profesaba, pero lo intentaré hacer de la mejor manera posible. Por mi parte, aunque he perdido a una persona muy importante en mi vida, me habéis ayudado a ser fuerte para soportar tanto dolor.

No es un tópico, ¡Sois especiales, estáis hechos de otra pasta, de esa pasta de la que deberíamos aprender todos! No quiero dar nombres, porque seguro que puedo tener algún olvido que no me perdonaría, pero, sí decir que desde las empleadas, médicas, enfermeras,

auxiliares y supervisora sois lo mejor de lo mejor.

Para vosotros los pacientes no son un número de expediente, es obvio que son personas, pero no anónimas que vienen y van, tienen en vuestro corazón y en vuestra sonrisa sus nombres y apellidos, establecéis una corriente de cariño con la que forjáis una amistad que se refleja en cada turno, en cada día en vuestra forma de trabajar, convirtiendo la obligación en un exquisito cuidado que ayuda a que se olvide la enfermedad.

Nunca olvidaré cómo habéis luchado con mi hermana, se ha ido, pero se ha ido llena de cariño, de amor y de paz. Sirvan estas palabras para transmitirlos de forma tangible todos sus sentimientos, aunque la traducción nunca sea totalmente veraz porque me puede la emoción, esa emoción de gratitud, que quiero que os abrace, como lo haría o lo "hace" ella y yo para juntas repetiros profundamente: Muchas gracias.

Cinta Cabeza en nombre de Pilar Cabeza y en el suyo propio

Mundo Sanitario

EDITA: Sindicato de Enfermería (SATSE).

PRESIDENTE: Víctor Aznar.

DIRECTORA: M^a José García Alumbrosos.

DIRECTORA TÉCNICA: Ana Maragall.

REDACCIÓN: Ana Búrdalo, Ana Fernández, Helena Gil, Mónica González, J.J. Menéndez, Raúl Sánchez, Enrique Sierra, Juan Andrés Siles y Ricardo Zubelzu.

PUBLICIDAD: Carmen Castillo, Alberto Gómez.

DIRECCIÓN INTERNET: <http://www.satse.es>

E-MAIL: mundo_sanitario@satse.es

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN: Edificio SATSE, Cuesta de Santo Domingo, 6. 28013 - Madrid.

Tel.: 91 542 44 10. Fax: 91 542 77 62.

PREIMPRESIÓN: Pie de Página

IMPRESIÓN: Rivadeneyra, S.A. DISTRIBUYE: JARPA S.A.

D.L.: M-27.789-1993

PROTECCIÓN DE DATOS: A los efectos de la LOPD 15/99 le informamos de que los datos que contiene la etiqueta de envío están incluidos en los ficheros de SATSE creados para la gestión e información de sus servicios y actividades. Si desea acceder, modificar o cancelar los mismos, remita escrito a SATSE, Cuesta de Santo Domingo, 6, 28013 Madrid.

Enfermería Científica

CONGRESO AEP

Alcanzar la especialidad, deseo de la enfermería perfusionista

La única formación reconocida es un máster de la Universidad de Barcelona

En 1991 se creó la European Board of Cardiovascular Perfusion, organismo que obliga a todos los países de la Unión Europea a desarrollar un programa de formación especí-

fico para los perfusionistas, con el objetivo de que todos tuvieran la misma formación. No obstante, la enfermería española tendría que esperar hasta 1996 para contar

con una formación específica, plasmado en el Master en Técnicas de Perfusion y Oxigenación Extracorpórea de la Universidad de Barcelona.

REDACCIÓN MADRID

Desde esa fecha, 1996 hasta la actualidad, dicho master es la única formación acreditada para formar a los perfusionistas en España ya que proporciona una formación teórico-práctica específica para los enfermeros perfusionistas, dentro del ámbito de la cirugía cardíaca y de todas aquellas especialidades médico-quirúrgicas que requieran como terapia de apoyo una circulación extracorpórea.

En la actualidad, explica Marisol García Asenjo, presidenta de la Asociación Española de Perfusionista, AEP, el gran objetivo de la Asociación y de todos sus miembros es lograr el reconocimiento como especialidad y así se escenificó en el XVII Congreso Nacional celebrado recientemente en Sevilla.

Acceso al doctorado

Dicho Congreso, que reunió a más de un centenar de perfusionistas -la AEP tiene inscritos a 291, de los que 246 se encuentran en activo- sirvió para poner en común las últimas técnicas. Carmen Luisa Díaz Álvarez, doctora en Perfusion, hizo un resumen de su tesis 'Análisis científico de los



Los perfusionistas reivindican la especialidad

Premio para la enfermería del Regional de Málaga

El equipo de perfusionistas de cirugía cardíaca del Hospital Regional de Málaga, formado por dos enfermeras y dos enfermeros, han recibido el premio a la mejor comunicación presentada en el XVII Congreso Nacional de la AEP. Con el título 'Cirugía de arco a corazón latiendo. Let it beat!' el trabajo presenta una nueva técnica de perfusión de circulación extracorpórea que permite mantener el corazón latiendo en la reparación quirúrgica de anomalías congénitas del arco de la aorta en niños. Esta modificación de la técnica habitual de perfusión utilizada en cirugía cardíaca no supone, además, ningún cambio.

indicadores de seguridad en perfusión', exponiendo, además, las diferentes dificultades

que para un perfusionista puede encontrar para el acceso al doctorado.

En la Mesa redonda sobre Protección Miocárdica se recaló que la gran variedad de procedimientos quirúrgicos hace que cada vez se necesiten mayores tiempos de isquemia cardíaca, por lo que es fundamental seguir mejorando los métodos de protección miocárdica y desarrollar nuevas estrategias que indirectamente mejoren la cardioprotección. Así, se destacó la gran variabilidad de esta técnica y se analizaron sus características individuales, concluyendo que la mejor protección está en adecuar las diferentes técnicas a los diferentes procedimientos, estando pendiente aún establecer los indicadores que analicen los resultados de la protección miocárdica adecuada.

En otra mesa redonda se profundizó sobre la Perfusion Pediátrica, donde se repasaron los hitos más importantes de la perfusión infantil y pediátrica, así como los nuevos dispositivos de ECMO (asistencia circulatoria con membrana extracorpórea), evidenciándose la importancia de que sean los perfusionistas los responsables y coordinadores de la implantación de este tipo de dispositivos para el buen funcionamiento y mejoría de los resultados.

AGENDA

• XI CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN ORL Oviedo, del 8 al 9 de octubre de 2012. Más información: www.aeeor.es

• IV JORNADAS CANARIAS - 1ª BIENAL ATLÁNTICA DE ENFERMERÍA EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS Las Palmas de Gran Canaria, del 11 al 13 de octubre de 2012. Más información: www.urgenciasgc2012.es

• VIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE LA DEFENSA Toledo, del 17 al 19 de octubre de 2012. Más información: www.enfermeriadenfensa2012.es

• 6º CONGRESO ANECORM DE ENFERMERAS COORDINADORAS DE RECURSOS MATERIALES Madrid, del 24 al 26 de octubre de 2012. Más información: www.anecorm.org

• VIII CONGRESO NACIONAL DE ATENCIÓN SOCIO SANITARIA Ibiza, del 24 al 26 de octubre de 2012. Más información: www.sess.es

• XVI ENCUENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN CUIDADOS Cartagena (Murcia), del 6 al 9 de noviembre de 2012. Más información: www.iscii.es/investen

ENF. ESCOLAR

Las enfermeras, imprescindibles

REDACCIÓN MADRID

El II Congreso de la Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos, Amece, que tendrá lugar en noviembre, abordará aquellos temas de actualidad para la enfermería escolar, explica Carmen Arancón, su presidenta.

Para ésta, este II Congreso de la Asociación Madrileña será "un lugar de encuentro y debate en torno a la enfermería escolar, tales como los problemas de salud mental en población escolar o protocolos e investigación". De igual forma, explican desde Amece, se han programado dos talleres en los que se abordarán aspectos sobre los recursos didácticos en Salud Escolar o cómo elaborar un programa de Educación para la Salud en el ámbito escolar.

En este sentido destacar la reciente presentación, en el Congreso de la SEPAR, del protocolo de actuación enfermera ante una crisis asmática en centros educativos. Su objetivo, unificar actuaciones para la atención al asma en las aulas: "Era algo necesario teniendo en cuenta, explican desde Amece, que es una de las patologías que más afectan a la infancia y contar con personal de enfermería es la situación óptima".

El protocolo de enfermería, primero de estas características lanzado en España en el ámbito educativo, proporciona la información necesaria para poder efectuar, de forma rápida, una primera valoración del nivel de gravedad de la crisis, así como el procedimiento de actuación recomendado, tanto si es leve como si es grave.

SATSE

Tenemos un seguro a tu medida.

Seguro de Responsabilidad Civil Profesional

- Cobertura individual **3.500.000€/por siniestro**
- Inhabilitación profesional **1.500€/mes**
- Asistencia Jurídica en agresiones
- Cobertura en toda la Unión Europea y Andorra
- Terapias alternativas
Acupuntura, auriculoterapia, osteopatía, reiki, etc.

30€/año
nuevas coberturas

Sindicato de Enfermería www.satse.es

SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL

Rellena el cupón con letra mayúscula y envíalo a: SATSE. Cuesta de Santo Domingo, 6 · 28013 Madrid

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

APELLIDOS | _____
 NOMBRE | _____ NIF | _____
 DIRECCIÓN | _____
 POBLACIÓN | _____ PROVINCIA | _____ CP | _____
 TELÉFONO | _____ MÓVIL | _____ E-MAIL | _____

RESUMEN DE MODALIDADES DE CONTRATACIÓN

SEÑALA CON UNA X LA OPCIÓN ELEGIDA

A.T.S., DIPLOMADOS EN ENFERMERÍA, ENFERMEROS ESPECIALISTAS

AFILIADO SATSE 30€
 NO AFILIADO 300€

DATOS PARA LA DOMICILIACIÓN BANCARIA

ATENCIÓN

Si es afiliado se cobrará a través de la cuenta de afiliación

BANCO/CAJA | _____ AGENCIA | _____
 DOMICILIO | _____ C.P. | _____
 LOCALIDAD | _____ PROVINCIA | _____
 CUENTA CÓDIGO CLIENTE
 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Firma y fecha

El solicitante autoriza expresamente a SATSE y FUDEN para que incorpore sus datos personales a sus ficheros automatizados, creados para la gestión, desarrollo e información de todas sus actividades. Si desea acceder, modificar o cancelar los mismos, remita escrito a: Cuesta de Santo Domingo, 6 · 28013 - Madrid. A los citados datos tendrá acceso la entidad que presta el servicio de hospedaje de la página web con el fin de que puedan prestarse los diferentes servicios informáticos. Estos datos serán guardados y protegidos por el deber de secreto y confidencialidad.

Autorizo el cargo en la cuenta de domiciliación arriba indicada de aquellos recibos presentados por SATSE, Sindicato de Enfermería

Profesión

HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO

Enseñar a seguir cuidando

■ Un manual muestra cómo cuidar a pacientes con discapacidad neurológica

Un total de 19 profesionales del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla, coordinados por la enfermera referente de cuidados, Ana Eva Granados, han participado en la

elaboración del 'Manual de recomendaciones para cuidadores de pacientes con gran discapacidad neurológica' en el que se recogen una serie de consejos básicos para

los cuidadores con el objetivo de que sigan llevando a cabo, en sus domicilios, los cuidados necesarios para mantener la calidad de vida del paciente.

JUANJO MENÉNDEZ
MADRID

El manual, de 115 páginas y 14 capítulos, responde "a la inquietud a la que nos enfrentamos el personal sanitario que tratamos a pacientes con gran necesidad de cuidados", explica la coordinadora de la obra, la enfermera Ana Eva Granados, de la Unidad de Rehabilitación del Hospital Virgen del Rocío, de Sevilla. Los pacientes atendidos en esta Unidad, con diagnósticos severos, necesitan múltiples cuidados una vez abandonan el Hospital: "Cuando un paciente ingresa en un centro hospitalario se produce una reorganización tanto de la estructura social como física del individuo".

Granados considera que "un individuo donde mejor está es en su casa, en su entorno". El ámbito hospitalario debería quedar reducido, según esta enfermera referente de cuidados, a situaciones de emergencia o problemas agudos: "Lo que debemos hacer es dotar a la comunidad de los recursos necesarios para disminuir la ansiedad que produce la vuelta a casa. Esto pasa por incrementar los programas de formación ante problemas de salud concretos, potenciar los autocuidados, mejorar la accesibilidad y favorecer el uso de la telemedicina".

El manual recoge las reco-



Autores del manual con Ana Eva Granados, a la derecha

Pacientes complejos

En el último año la Unidad de Rehabilitación del Hospital sevillano Virgen del Rocío registró 155 ingresos que representan, sin embargo, un alto número de estancias hospitalarias, 4.212, debido al alto índice de complejidad que presentan las patologías abordadas: "Se trata de pacientes y familias a las que les ha cambiado la vida después de sufrir un gran daño neurológico. Antes de ingresar en nuestra Unidad el paciente pasará un tiempo en Cuidados Críticos y es posible que presente numerosas secuelas: motoras, sensitivas, cognitivas... que debemos tratar. La rehabilitación neurológica es un proceso lento que requiere un manejo de expertos y de forma coordinada y programada en el tiempo.

mentaciones acerca de los cuidados básicos que han de seguir desarrollando las cuidadoras de pacientes complejos en su domicilio, "asegurando así una mejora de la calidad de vida y la salud de

todas las personas cuidadoras y, como consecuencia, la de las personas dependientes a las que éstas dedican sus cuidados". En él han participado también profesionales de AP que serán los que reco-

jan el testigo para seguir con la ardua tarea de reintegrar a los pacientes y sus familias de nuevo en la comunidad.

Cuidados básicos

La pretensión del manual es servir como una herramienta más "para reforzar la educación en cuidados básicos que reciben las personas cuidadoras de nuestros pacientes más vulnerables".

Refuerzo que comienza antes de dar el alta a los pacientes en la propia Unidad. Así, explica Ana Eva Granados, "en nuestra Unidad planificamos el alta de todos los pacientes que precisaran cuidados en su domicilio. Comenzamos con reuniones multidisciplinarias del equipo de trabajo en las que invitamos a participar a la familia del paciente. Más adelante contactamos con Atención Primaria para la Gestión del caso, proceso mediante el que coordinamos todos los recursos necesarios para la vuelta del paciente a su domicilio".

La comunicación, esencial en todo el proceso, lo es más si cabe con Atención Primaria "ya que ellos recogen el testigo. A veces concertamos visitas al hospital y eso disminuye la ansiedad de la familia que ve como hay profesionales cercanos a su domicilio que conocen su caso y están en contacto con nosotros".

GRUPO MADRID

Sólo hay consultas de enfermería en menos de la mitad de los hospitales de Madrid

"El ostomizado necesita enfermeras expertas"

REDACCIÓN
MADRID

El Grupo Madrid de consulta de ostomías está formado por profesionales de enfermería expertas en cuidados a pacientes ostomizados. Su objetivo es educar, tanto a pacientes como a sus familiares cuidadores, en los cuidados del estoma, así como facilitar el apoyo psicológico que necesitan.

Los ostomizados, explican Ana María González e Inmaculada Pérez, portavoces del Grupo Madrid, necesitan apoyo psicológico y social que en ocasiones les es difícil conseguir por no existir consultas enfermeras en todos los hospitales de Madrid.

Los estomas, explican, requieren cuidados especiales que son demandados por los pacientes y que en la mayoría de los hospitales no pueden ofrecer por carecer de personal de enfermería experto "por lo que otro de los objetivos de esta Asociación es concienciar a las autoridades madrileñas de la necesidad de crear consultas enfermeras en los hospitales de la región", así como la creación de documentos de discusión sobre cuidados entre los profesionales sanitarios implicados.

Tanto Ana María como Inmaculada coinciden en afirmar que el hecho de que un paciente con una ostomía reciente no cuente con una consulta especiali-

zada "le genera un elevado estrés especialmente por no tener un referente donde consultar las dudas que puede generar los cuidados que el estoma requiere".

En aquellos hospitales que cuentan con consulta de enfermería especializada en ostomías, como el del Sureste, donde Ana María González es su responsable, el primer contacto con la consulta se lleva a cabo tras el diagnóstico -y previamente a la intervención quirúrgica- y también durante y tras el alta.

"A veces, explica Ana María, tras recibir el alta, el paciente no tiene un punto de referencia donde acudir ante cualquier situación problemática o sobre una simple consulta sobre alimentación, por ejemplo". Entonces empieza un peregrinar entre hospitales en busca de unas soluciones que una enfermera experta solventaría en minutos.

En los hospitales donde sí existe esta figura, explican ambas enfermeras del Grupo Madrid, "cuando el paciente es dado de alta, el paciente se lleva un informe de enfermería de alta y se le deriva a una consulta de ostomía o bien, si así lo desea, a la Asociación de Pacientes Ostomizados de Madrid (Aoma)".

Et Más información en
www.enfermeriatv.es

EXCLUSIVO AFILIADOS SATSE

EXCLUSIVO AFILIADOS SATSE

EXCLUSIVO AFILIADOS SATSE

Manual de Rutas de Cuidados
al paciente adulto

CONSIGUE
GRATIS
TU EJEMPLAR

HASTA FIN DE
EXISTENCIAS



Sindicato
de Enfermería
www.satse.es

Rellena el cupón con letra mayúscula y entrégalo en tu sección sindical o en tu sede provincial.

| DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE | | Es obligatorio cumplimentar todos los campos | |
|----------------------------------|-----------|--|----|
| APELLIDO | APELLIDO | | |
| NOMBRE | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO | NIF | | |
| DIRECCIÓN | | | CP |
| POBLACIÓN | PROVINCIA | | |
| TELÉFONO | MÓVIL | | |
| E-MAIL | | | |

Firma y fecha

El solicitante autoriza expresamente a SATSE y FUDEN para que incorpore sus datos personales a sus ficheros automatizados, creados para la gestión, desarrollo e información de todas sus actividades. Si desea acceder, modificar o cancelar los mismos, remita escrito a: Cuesta de Santo Domingo, 6 · 28013 · Madrid. A los citados datos tendrá acceso la entidad que presta el servicio de hospedaje de la página web con el fin de que puedan prestarse los diferentes servicios informáticos. Estos datos serán guardados y protegidos por el deber de secreto y confidencialidad.

Avalado científicamente por:



COOPERACIÓN ENFERMERA EN CENTROAMÉRICA

FUDEN y AECID forman a comadronas y parteras para impulsar la salud materna e infantil en Centroamérica

■ Su labor es fundamental en las comunidades más aisladas y con población indígena

Cerca de cuatro centenares de parteras y comadronas tradicionales de Guatemala, Nicaragua y El Salvador han recibido formación para mejorar los cuidados maternos y neonatales que prestan en las comunidades aisladas en las que trabajan. Es una de los principales datos

del trabajo realizado por la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería (FUDEN) y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) a través de su convenio para mejorar la salud materna e infantil en Centroamérica.

JUAN ANDRÉS SILES
MADRID

Las comadronas y parteras tradicionales llevan el peso de la obstetricia en muchas regiones de Guatemala, Nicaragua y El Salvador. Su labor es fundamental en las comunidades más aisladas y con población indígena. Este colectivo es uno de los principales receptores del trabajo que FUDEN y AECID vienen desarrollando desde 2010 para mejorar la salud materna e infantil en Centroamérica. Desde entonces, FUDEN y AECID han formado a cerca de cuatro centenares de comadronas y parteras.

“Estamos incidiendo en emergencias obstétricas, principalmente. Las estamos formando en signos de alarma, en detectar señales de peligro como los síntomas de una preeclampsia, una hemorragia puerperal o una sepsis puerperal. Siempre con términos muy sencillos para que ellas entiendan bien cómo verlos. También les enseñamos cuánto tiempo de reacción tienen en el caso de que se enfrenten a un parto con el fin de que puedan derivar a la mujer embarazada a un centro sa-

nitario. Insistimos en que realicen de forma adecuada el seguimiento del proceso de gestación, un aspecto que nos parece muy importante porque son ellas las que captan en la comunidad a muchas de las mujeres embarazadas. De esta forma, en el momento que aparezca alguna señal de peligro deben derivarlas a un centro sanitario”, describe Mercedes Martín, matrona española responsable de las formaciones realizadas en el terreno.

La formación de las parteras y comadronas está incidiendo en las emergencias obstétricas

En la mayoría de los casos, las parteras tradicionales han aprendido a desenvolverse gracias a la experiencia propia. Con frecuencia, esta función pasa de madres a hijas, si bien su origen es muy diverso. “Por ejemplo, en Guatemala tiene mucho componente de paso de conoci-

mientos de generación en generación. Tienen muchos rituales, muchos vínculos religiosos, por así decirlo, incluso espirituales. En cambio, hay otros grupos que se están formando ahora que son ya más técnicos. Son mujeres que deciden ser comadronas, pero antiguamente tenía que ser su hija para llegar a serlo. Ahora no. Ahora están surgiendo mujeres que detectan que hay un déficit de atención de cuidados en su comunidad y entonces deciden formarse. La edad es muy variable. Hay mujeres que son jóvenes. De hecho está empezando a haber como un grupo de mujeres jóvenes que quieren formarse, incluso en el departamento de Alta Verapaz localizamos una comadrona que venía a FUDEN para por favor si podíamos ayudarla en su formación porque ella quería ser comadrona porque en su comunidad se había muerto y ella quería continuar con el trabajo”.

Comadronas formadas

La formación la reciben de diferentes maneras y vías no regladas, de ahí la importan-



La formación de las comadronas y parteras se adapta a sus necesidades específicas

cia de mejorar sus conocimientos ya que, a menudo, en las poblaciones rurales las mujeres embarazadas sólo reciben la atención de las comadronas de su comunidad, tal y como explica Mercedes Martín. “Hay mucha diversidad entre unas y otras. Algunas no asisten partos porque se han formado recientemente y les da miedo o porque ya los han dejado de realizar y consiguen trasladar a las embarazadas a los centros hospitalarios. Otras siguen el embarazo, asisten al parto y, luego, hacen las visitas de puerperio”.

Los talleres con las comadronas los están impartiendo más de un centenar de enfermeras facilitadoras previamente formadas por FUDEN, a quienes se les ha dotado de las técnicas necesarias para compartir sus conocimientos con personas que habitualmente apenas dominan el español. “En Guatemala, en Alta Verapaz ellas sólo hablan quiché. Hemos incorporado a un traductor para que ellas en todo momento capten la idea de las capacitaciones. Están utilizando metodología andragógica. Insistimos mucho en que los talleres sean parti-

cipativos y prácticos, porque muchas comadronas no saben ni leer ni escribir. Les cambiamos sus conceptos formativos y hemos comprobado que ahora emplean técnicas dinámicas de grupo y las alumnas participan de forma activa, con mucha interacción en aspectos como las prácticas con modelos de pelvis anatómicas. También hemos comprobado que están incorporando temas que anteriormente no manejaban como el género y la perspectiva intercultural, que también fomentamos en nuestras sesiones formativas previas”.

Maletines con instrumental para los cuidados

Recursos para acompañar la formación

Las parteras y comadronas tradicionales están recibiendo en la actualidad maletines con instrumental para los cuidados de salud adaptados a sus necesidades particulares. De esta manera, FUDEN y AECID refuerzan la formación que han recibido para mejorar sus conocimientos con los recursos necesarios para llevarlos a cabo.

De momento, en Guatemala se han distribuido entre las comadronas 150 maletines equipados con toallas, cinta de Castilla, hule impermeable y jabón, entre otros materiales. También está previsto hacer lo propio en los otros dos países, Nicaragua y El Salvador.

Durante su última estancia en Guatemala, la matrona española Mercedes Martín participó en un acto de donación. “Estuvimos con las comadronas. Recibieron instrumentos como estetoscopios de Pi-



En Guatemala, las comadronas han recibido 150 maletines para apoyar su trabajo en las comunidades rurales

nard. Previamente les habíamos explicado cómo se utilizan. Algunas ya lo sabían manejar y otras no, así que les hemos enseñado. Les hemos donado material para que, sobre todo, tengan una asepsia importante durante la asistencia

al parto y la realización de las maniobras. También les hemos facilitado material para sus desplazamientos, como una capa, una linterna... En definitiva, equipamiento básico para que puedan viajar por el terreno”.

Primeros resultados

Mejora de la salud de las embarazadas

Durante su último viaje, Mercedes Martín ha realizado la primera evaluación del trabajo llevado a cabo hasta el momento por FUDEN y AECID para mejorar la salud materna e infantil en la región. La matrona española destaca que ya son visibles algunos cambios importantes, como la propia formación que imparten las facilitadoras. “Hemos capacitado a estas enfermeras y hemos comprobado cómo han adquirido más nivel a la hora de impartir los conocimientos que previamente han adquirido. Ahora ellas están impartiendo formación a comadronas y a parteras, según el sitio, y a auxiliares de enfermería. Están poniendo en práctica las destrezas e instrumentos importantes para trabajar en la educación con adultos”.

“En El Salvador comprobamos la introducción de mejoras vinculadas con los cuidados de enfermería. Hay enfermeras que ya están realizando seguimiento de em-



Las enfermeras formadas están realizando el seguimiento de las mujeres embarazadas, algo que antes no hacían

barazo y confeccionando la historia de la embarazada. Ellas ya pasan consultas que forman parte de ese proceso de seguimiento, en coordinación con los médicos. Todo queda registrado. Son ellas mismas las responsables de llevarlo a cabo. Anteriormente no tomaban en consideración estos aspectos, ya que carecían de la formación necesaria para ello”.

A nivel hospitalario también se están produciendo mejoras. “A las mujeres con preeclampsia les están habilitando espacios físicos especializados. Son cambios físicos que antes no tenían en cuenta. Están intentando que haya más intimidad. También están logrando que la mujer embarazada esté acompañada durante el parto, algo que antes tampoco ocurría”.

Laboral

ACCESIBILIDAD

El Sindicato denuncia problemas para acceder al PAC de Verín

■ SATSE ya advirtió de que limitaba el acceso a personas con movilidad reducida

El Sindicato de Enfermería ya lo anunció durante las obras de reforma del PAC de Verín: El proyecto adolecía de graves carencias y si se mantenía tal y como se había proyectado se impediría el acceso a la población con problemas de movilidad reducida y así se le hizo llegar a la gerencia.

REDACCIÓN
ORENSE

Tiempo después Cogami, Confederación gallega de personas con discapacidad, ha criticado la obra tal y como recoge en el extenso informe realizado al efecto en el que se denuncia que la reforma impide el acceso al PAC a los usuarios con movilidad reducida.

Pilar Oviedo, secretaria provincial de SATSE Ourense, afirma no entender el motivo por el que el Sergas recepcionó la obra "sobre todo tras la denuncia del Sindicato de Enfermería ya que lo lógico es que se hubiera realizado el estudio pertinente y se hubieran exigido las reformas necesarias a la empresa constructora".

La única explicación plausible, explican desde SATSE, "es que como se trataba de una obra menor -sólo se amplió una sala de espera- no se pararon a ver las necesidades que estos cambios generan, ya que antes el acceso al PAC era directo de la calle".

La crítica también se extiende al Concello que no hizo sus aportaciones de mejora para corregir estos errores en tiempo: "Deberían haber sido ellos los que tenían que haber puesto un especial celo a la hora de velar por los intereses de sus convecinos,

esos que por sus peculiaridades deben estar más protegidos y a los que se les debería facilitar el acceso a los servicios públicos, sobre todo si hablamos de salud".

Múltiples deficiencias

La Confederación gallega de personas con discapacidad, Cogami, realizó un amplio informe en el que se describe, punto a punto, las deficiencias detectadas en el acceso superior son múltiples, tales como que las escaleras cuentan con bocel (protección que se pone en los peldaños y que está prohibida en escaleras utilizadas preferentemente por niños, ancianos o personas con discapacidad), el pavimento de las rampas no es antideslizantes o las pendientes de éstas son excesivas. De igual forma, la



El PAC de Verín no es accesible a las personas con movilidad reducida

barandilla instalada, y no debería serlo, es discontinua y los peldaños no cuentan con banda de color en cada uno de ellos, tal y como recoge la legislación vigente.

El acceso interior, señala el informe de Cogami, también cuenta con numerosas irregularidades: el pavimento tiene numerosos resaltes que impiden el desplazamiento normal de sillas de ruedas, las rampas carecen de baran-

dillas o zócalos y el contrastes cromáticos o de textura se ha obviado al principio y final de las rampas.

En el interior también hay irregularidades tales como que los aseos carecen del signo internacional de accesibilidad, no se ha puesto la señalización en braille, que carece de dispositivo de llamada de emergencia o que el pavimento no es antideslizante, entre otras muchas.

Nuevo centro de salud en Padrenda

Por otro lado, SATSE Ourense ha considerado un logro de la presión social y sindical la decisión de abrir el nuevo centro sanitario de Padrenda, después de las reiteradas denuncias sobre el estado en el que se encontraba el anterior inmueble.

El Sindicato denunció que el anterior edificio sufría un total deterioro, con estancias completamente llenas de humedad y hongos, y con un mobiliario en estado de

podredumbre, carcoma, óxido y parásitos. Una situación que era inconcebible teniendo en cuenta que el actual edificio estaba construido.

SATSE ha manifestado su satisfacción porque los vecinos de los municipios a los que da servicio el centro puedan ser atendidos en condiciones óptimas, y reitera que seguirá trabajando para evitar situaciones como las vividas en Padrenda se vuelvan a repetir.

BOE

BOE Nº 208 DE 30/08/12

Real Decreto 1146/2012, de 27 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 358/1991, de 15 de marzo, por el que se reordena la Organización Nacional de Ciegos Españoles, el Real Decreto 415/1996, de 1 de marzo, por el que se establece las normas de ordenación de la Cruz Roja Española, el Real Decreto 177/2004, de 30 de enero, por el que se determina la composición, funcionamiento y funciones de la Comisión de protección patrimonial de las personas con discapacidad y el Real Decreto 1855/2009, de 4 de diciembre, por el que se regula el Consejo Nacional de la Discapacidad.

BOE Nº 200 DE 21/08/12

Resolución 452/35120/2012, de 16 de agosto, de la Dirección General de Reclutamiento y Enseñanza Militar, por la que se publica la relación definitiva de aspirantes propuestos para ser nombrados alumnos para el ingreso en los centros docentes militares de formación para la incorporación a la Escala de Oficiales Enfermeros del Cuerpo Militar de Sanidad..

BOE Nº 197 DE 17/08/12

Resolución de 2 de agosto de 2012, de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, por la que se procede a la actualización de la lista de medicamentos que quedan excluidos de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud.

SON ESPASES

Reclaman responsabilidades a la concesionaria del aparcamiento

SABRINA VIDAL
PALMA

A pesar de todas las advertencias a la Consellería sobre las consecuencias de la puesta en marcha del sistema de cobro en el parking de Son Espases, desde el pasado 1 de septiembre se paga por estacionar en el hospital.

Para SATSE, la fecha elegida -en fin de semana- no es casualidad. Y es que los problemas estructurales de los que adolece el parking pretenden ser maquillados, estableciendo su uso como parking de pago en un periodo con poca actividad laboral y circulatoria.

El Sindicato denuncia la inviabilidad de implantar un sistema de cobro en un parking con serios problemas de diseño y estructura, cuyas consecuencias se materializan en colapsos circulatorios fuera y dentro del parking, provocando graves problemas a usuarios y trabajadores, dificultando el acceso a los vehículos de emergencias, bloqueando las rotondas próximas y originando un caos en el resto de la zona.

Para SATSE, sería lamentable que la Consellería no interviniera, cuando la solución es política, ya que es su responsabilidad defender el interés y los servicios públicos con las máximas garantías. No se puede dejar abandonados con un parking insuficiente y defectuoso tanto a usuarios como a trabajadores.

Es fundamental que se paralice de inmediato el parking de pago, exigiendo responsabilidades a la concesionaria por los defectos ocultos de la obra, renegociando si fuera necesario los términos del contrato.

SALUD LABORAL

La política de ahorro se impone en el centro gaditano

El Puerta del Mar expone a radiación a sus enfermeras

REDACCIÓN
CÁDIZ

El cierre de servicios, motivado por la política de ahorro de la gerencia del Hospital Puerta del Mar de Cádiz, está provocando que algunos de sus profesionales de enfermería se vean expuestos a radiaciones, según denuncia SATSE, que ha anunciado que pondrá la situación en conocimiento de Riesgos Laborales para que tome las decisiones pertinentes.

El pasado mes de julio se cerró el Servicio de Endocrinología que cuenta con habitaciones especialmente habilitadas para aquellos pacien-

tes que están siendo tratados con yodo oral. Estos pacientes, explican desde la sección sindical de SATSE en el centro gaditano, precisan de aislamiento absoluto, debido a la radiactividad provocada por esta medicación, estando el personal de enfermería a su cargo formado específicamente para tal fin.

Sin información

Al cerrar el Servicio de Endocrinología los cuidados que precisan dichos enfermos dependen de los profesionales de enfermería de Hematología que carecen de información

precisa sobre el manejo de este tipo de pacientes y no cuentan con las medidas de seguridad pertinentes, tales como dosímetro, delantales emplomados etc. y lo que es peor, en opinión de los profesionales afectados, "sin haberles informado por escrito de las necesidades asistenciales que deben asumir y, en el caso de la cobertura de las noches, sin que los enfermeros tengan el Curso de Manipulador de Radiaciones Ionizantes que les habilita para el cuidado de éstos", explican desde SATSE.

De igual forma, desde la sección sindical del Sindicato

de Enfermería se denuncia que los profesionales de hematología de la 9ª planta de este centro manejan, a diario, citostáticos, además de prepararlos ocasionalmente los fines de semana: "Desconocemos, añaden, si en el caso del yodo oral se ha tenido en cuenta la normativa de seguridad vigente sobre el manejo de los mismos, y la exposición a radiaciones a las que quieren someter a los profesionales". El Consejo Interterritorial del SNS estableció que no es apto para la manipulación de radiaciones que superen los 15 SvM por año, el personal sanitario que



Fachada del Hospital Puerta del Mar, en Cádiz [© emijrp]

maneja citostáticos y sustancias químicas de riesgo".

La enfermería de Hematología ha manifestado a la Dirección su preocupación por la falta de formación sobre el tratamiento de este tipo de

pacientes, por la falta de medidas de seguridad, por no haberles informado debidamente de las necesidades asistenciales que deben asumir y solicitan la formación necesaria.

SENTENCIA

El Superior de Andalucía reconoce como accidente laboral una crisis de ansiedad

■ Se produjo tras un desencuentro con el director de su centro de salud

El Sindicato de Enfermería ha hecho pública una sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía por la que se reconoce la crisis de ansiedad que sufrió un enfermero como accidente de trabajo. La crisis de ansiedad

requirió tratamiento farmacológico y le obligó a abandonar su labor profesional tras haber mantenido un conflicto, durante su jornada de trabajo, con el director del Centro de Salud donde trabaja.

REDACCIÓN CÓRDOBA

Los hechos ocurrieron en 2009, en un Centro de Salud perteneciente al Distrito Guadalquivir, de Córdoba, donde el profesional de enfermería, tras mantener un enfrentamiento de tipo profesional con el director del centro de salud, sufrió una crisis de ansiedad que le obligó a recibir tratamiento farmacológico, tras recibir asistencia médica durante su jornada laboral.

La baja le fue concedida días después pero como enfermedad común, reclamando el interesado que el INSS declarara tal baja como derivada de accidente de trabajo, lo cual desestimó mediante resolución. Tras ello

el interesado presentó demanda judicial, que obtuvo sentencia favorable en el Juzgado de lo Social número 4 de Córdoba, pero que fue recurrida por el INSS ante el Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, TSJA.

La sentencia del Alto Tribunal ratifica la del Juzgado de lo Social y considera accidente de trabajo la crisis de ansiedad sobrevenida durante la jornada laboral de este profesional de enfermería.

Positivo

SATSE Córdoba explica que según la normativa vigente, y así consta en los Fundamentos de Derecho de la sentencia del TSJA, "la relación de causalidad entre el trabajo

prestado por cuenta ajena y la lesión sufrida se presumirá, salvo prueba en contrario, cuando el trabajador sufra las lesiones durante el tiempo y en lugar de trabajo".

Dicha presunción, añaden desde el Sindicato de Enfermería, opera como un principio favorable a la calificación como accidente de trabajo de la lesión que sufre un trabajador por cuenta ajena. En este sentido quien pretenda hacer valer la existencia de relación de causalidad entre el trabajo y la dolencia padecida, siendo la parte contraria la encargada de desnaturalizarla.

Finaliza SATSE, valorando positivamente esta sen-



La sentencia del Tribunal Superior puede considerarse novedosa

tencia, que, en su opinión, marca un antes y un después en las situaciones que a diario se producen en los Hospitales y Centros de Salud de la provincia de Córdoba, donde la sobrecarga laboral, la falta de recursos humanos y de medios, provocan con frecuencia situaciones de estrés y ansiedad insoportables, que en muchas ocasiones desembocan en crisis de

ansiedad que requieren, in situ, atención médica y tratamiento farmacológico.

Esta sentencia a juicio de SATSE, "en cierta manera protege, como accidente de trabajo, consecuencias del día a día generadas por una administración sanitaria insensible con la situación profesional y laboral de los profesionales de enfermería en sus puestos de trabajo".

T. SUPREMO

El programa formativo de Enfermería Pediátrica es legal

JJM

MADRID

Sentencia a sentencia el Tribunal Supremo está dando la razón a los profesionales de enfermería en detrimento de la Organización Médica Colegial en el tema de los programas formativos de las especialidades enfermeras.

El último varapalo a la pretensión de la Organización Médica Colegial de impugnar los programas formativos de las especialidades enfermeras ha sido la desestimación del recurso de casación interpuesto por esta organización contra la sentencia de la Audiencia Nacional que desestimaba el recurso contra la Orden del Ministerio de Sanidad por la que se aprobaba y publicaba el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica.

El Tribunal Supremo, en su Sala Contencioso-Administrativo, ha reconocido, como ya lo hizo en su día la Audiencia Nacional, que la Orden del Ministerio de Sanidad que aprobaba y publicaba el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica es conforme a ley, desestimando nuevamente las pretensiones de la OMC que basaba su denuncia en un hecho reiterativo: que los enfermeros especialistas en pediatría no pueden diagnosticar ni recetar medicamentos, al ser ambas competencias de los médicos.

La sentencia, cuyo ponente ha sido Enrique Lucumbarri Martí, reconoce que sigue las sentencias precedentes, reiterando que la orden que sustenta la formación de los enfermeros pediátricos no regula la competencia profesional de los enfermeros, sino su programa de formación en el ámbito específico de la pediatría.

HOSPITAL DE SANTIAGO

Los enfermeros son desplazados a diario debido a la ausencia de pacientes de la unidad

Inestabilidad en la nueva Unidad de Psiquiatría Infantojuvenil

GERARDO GARCÍA-TRÍO SANTIAGO

La nueva Unidad de Psiquiatría Infantojuvenil del Hospital Clínico de Santiago de Compostela sigue generando polémica. El Sindicato de Enfermería, SATSE, ha denunciado la inestabilidad a la que se ve sometido su personal, debido a que es desplazado a diario a lo largo del hospital debido a la falta de uso de la unidad.

"Hoy aquí, mañana no se sabe". De esta forma tan explícita explica Pedro Masada Sea, delegado de SAT-

SE en Santiago, la situación que se atraviesa la Unidad de Psiquiatría Infantojuvenil del Hospital Clínico de Santiago de Compostela que, aunque aplica correctamente los protocolos de movilidad interna, la situación es insostenible para los trabajadores: "Seis profesionales de enfermería y seis auxiliares son desplazadas por el centro a diario. Llegan a su trabajo sin saber qué les espera en su jornada. La Unidad de Psiquiatría Infantojuvenil está actuando así como una especie de unidad de

pull, con una plantilla forzada por la situación anómala a una total disponibilidad para el desplazamiento".

Preocupación

El responsable de SATSE canaliza la preocupación general que se produce en el centro, en el que se teme que la unidad haya nacido para ser perpetuamente infrutilizada. Según se puede inferir de la baja ocupación que reciben las escasas unidades equivalentes del resto de España, no cabe esperar

un incremento de la actividad actual en Santiago.

La dirección del Clínico ha confirmado que preguntó por las causas de la ausencia de pacientes, que en la actualidad ni un solo paciente cumple los requisitos de ingreso en toda Galicia y no existe información o expectativas de ingresos futuros.

De esta manera, explica Pedro Masada, "los trabajadores de la unidad están abocados al desplazamiento permanente mientras sigan destinados a esta Unidad de la que no se espera uso".

Las quejas de SATSE Coaña se suman a las críticas recientes por el uso político de la Unidad, que fue publicitada como un logro para Galicia por políticos, altos cargos y la dirección de enfermería, cuando la realidad es que, aunque dotada de siete camas, recursos materiales y humanos, sigue sin haber recibido un sólo paciente desde su apertura este mes de julio. La inversión en esta Unidad se ha visto como un despilfarro de recursos inexplicable en una sanidad afectada por los recortes.

Exclusivo afiliados

Reserva on-line en
www.satse.es



Moncofa. Castellón
Tfno: 91 542 36 09 -- Fax: 91 559 92 64
madrid@satse.es



Cuenca
Tfno: 926 22 00 08
castillalalamanca@satse.es



Puerto Banús. Marbella. Málaga
Tfno: 95 493 30 14
puertobanus@satse.es

Apartamentos Turísticos
SATSE

Autonomías

GALICIA

Los contratos para cubrir bajas en verano cayeron un 40%

■ SATSE denunció la falta de sustitutos en los hospitales en el periodo estival

Que las bajas no se cubren en verano al cien por cien es un hecho que el Sindicato de Enfermería lleva denunciando desde hace años pero que los contratos realizados para la cobertura de ausencias sea inferior al 40% era algo aún no conocido en Comunidad gallega, al menos hasta el verano pasado, según ha denunciado SATSE Galicia.

REDACCIÓN
CORUÑA

Hace años que no se cubre el 100% de la plantilla que se coge vacaciones a pesar de que desde el Sindicato de Enfermería se reclama, año tras año, que la cobertura sea, cuanto menos, la indispensable para que la asistencia a los usuarios no se vea perjudicada y que los profesionales de enfermería puedan desarrollar su labor sin problemas. A pesar de ello, la profesionalidad hace que muchos usuarios desconozcan la realidad y la atención recibida sea, como siempre, excelente.

La realidad, constatable nada más visitar algún centro asistencial, es que el verano recién finalizado ha sido uno de los peores de los últimos años: "Es verdad, explica Carmen García Rivas, secretaria general del Sindicato de Enfermería en Galicia, que desde hace tres años no se cubre al 100% pero éste ha sido caótico ya que ha dejado de llamar al 40% del personal que habitualmente reforzaba las bajas por vacaciones de la plantilla fija".

El hecho se ha traducido en que la plantilla de enfermería, escasa durante el resto del año, ha tenido que realizar un sobreesfuerzo im-

portante: "En algunas plantas, explica la responsable de SATSE, donde habitualmente hay cuatro profesionales de enfermería para atender 35 camas han trabajado dos y, en el mejor de los casos, tres lo que se traduce en que con la mitad de enfermeras se tiene que atender a igual número de pacientes".

Más grave, si acaso, es la situación que se ha vivido en algunos centros de salud donde la población a atender, lejos de disminuir se ha incrementado debido al turismo: "En más de un caso, cuando hay que realizar las visitas domiciliarias, los trayectos se han duplicado ya que hay que cubrir más extensión debido a la falta de profesionales. Si antes las enfermeras se dividían para cubrir más localidades, ahora tiene que hacerlo todo una sola y, mientras tanto, el centro de salud se queda con una cobertura mínima".

Bolsa de Trabajo

En la actualidad, el Sindicato de Enfermería calcula que hay unos 7.000 profesionales inscritos en la Bolsa de Trabajo para realizar sustituciones de los que sólo un porcentaje muy bajo han sido



Los centros de salud han tenido que soportar la falta de enfermería

llamados para cubrir las vacaciones del personal fijo: "De hecho, explica Carmen García Rivas, muchos de los

A pesar de la carencia de profesionales la atención ofrecida por enfermería ha sido excelente

profesionales de enfermería inscritos en dichas listas esperaban ser llamados para realizar sustituciones de verano, pero esto sólo ha ocurrido en un 40% de los casos, el resto ha estado esperando, en vano, una llamada para poder trabajar".

Mientras esto ocurría, muchos centros de salud se

encontraban saturados, las Urgencias al límite y los profesionales de enfermería se mostraban incapaces de explicar a los usuarios que reclamaban más atención que no era posible "gracias a la política de ahorro del gobierno autonómico que prefirió ahorrarse unos miles de euros en vez de ofrecer una correcta asistencia sanitaria a sus ciudadanos y a todos aquellos que nos visitaron el pasado estío".

"Y hay que dar gracias, explica la responsable autonómica del Sindicato de Enfermería, que este año, debido a la adaptación al Grado, no han salido profesionales de enfermería de las escuelas gallegas ya que de lo contrario, el número de enfermeras paradas se hubiera incrementado bastante".

ARAGÓN

Se busca la protección de los profesionales

El personal sanitario será considerado autoridad pública

REDACCIÓN
ZARAGOZA

El personal sanitario, entre ellos los profesionales de enfermería, serán considerados autoridad pública. El Consejo de Gobierno de Aragón ha tomado conocimiento del anteproyecto de ley de autoridad pública en el ámbito sanitario y social, ha informado el portavoz del Gobierno de Aragón, Roberto Bermúdez de Castro, en la rueda de prensa posterior al Consejo.

La nueva normativa pretende reforzar la autoridad de los profesionales en su toma de decisiones y establecer el respeto mutuo como norma inviolable en las relaciones de los profesionales con los destinatarios de sus decisiones, ha indicado el Gobierno aragonés.

Este anteproyecto de ley busca la protección de los profesionales del sistema público para así conseguir una total libertad en el ejercicio de sus funciones, sin estar sometidos a ningún tipo de amenaza ni menosprecio por parte de los ciudadanos.

En los últimos años, explican desde el ejecutivo autonómico, se ha producido una proliferación de casos en los que algunos profesionales del sector público sanitario y social, han sufrido una serie de agresiones, ya sean físicas o verbales, por parte de los pacientes, usuarios, familiares o acompañantes, que han dado lugar a una merma a la hora de tomar las deci-

siones más idóneas en el ejercicio de las funciones de carácter público que tienen encomendadas.

De hecho, en los grupos de trabajo creados en el Departamento, se debatió sobre la necesidad de establecer la especial protección a los trabajadores públicos sanitarios y sociales. En estas citas participaron representantes de todos los sectores profesionales implicados, y concluyeron, de forma unánime, que existe en la actualidad una necesidad real de dotar a determinados profesionales de la condición de Autoridad Pública.

Este anteproyecto de Ley persigue un fin concreto, permitir que los profesionales del sistema público ejerzan sus funciones con la mayor libertad y respeto posibles. A pesar de ello, no contradice ni vulnera aquellas normativas que protegen los derechos de los ciudadanos, al contrario, la condición de autoridad pública exige a quien la ostenta una especial dedicación y el estricto cumplimiento de cuantos derechos son inherentes a los ciudadanos destinatarios de sus decisiones.

Serán autoridad pública los profesionales del sistema público sanitario de Aragón, que son los directores de centros y servicios del sistema sanitario público de Aragón, los médicos, los farmacéuticos, veterinarios, psicólogos, enfermeros, auxiliares de enfermería y celadores.

ANDALUCÍA

Ha criticado la vulneración de algunos derechos fundamentales de los empleados públicos

SATSE expone en el Parlamento sus alternativas al plan de recortes

ANTONIO CARAZO
SEVILLA

El Sindicato de Enfermería de Andalucía, representado por su Secretario General Autonómico, Francisco Muñoz, ha participado en la Comisión de Hacienda y Administración Pública del Parlamento de Andalucía para presentar sus alternativas al plan de ajustes del Gobierno andaluz.

En su comparecencia, Francisco Muñoz ha detallado en una primera parte la normativa que contraviene la propuesta de la Junta de Andalucía incluyendo la vulneración de algunos derechos fun-

damentales de los empleados públicos. Además, ha detallado las principales consecuencias que tendrá en las condiciones laborales de los profesionales de Enfermería si se aplica el incremento de jornada tal y como pretende el Servicio Andaluz de Salud, SAS, y las perversiones que presenta el decreto en esta materia.

Menos ajustes

En la misma línea, el portavoz de SATSE ha cuestionado los planteamientos de la Junta de Andalucía sobre el mantenimiento del empleo

con la aplicación de las medidas incluidas en el plan de ajuste. Lejos de eso, Muñoz ha expuesto que con este plan se dejan en el aire el empleo de miles de profesionales eventuales, motivo por el que ha reclamado que se haga una verdadera defensa del sistema sanitario público y obligue a traer el estudio y determinación de las plantillas al Parlamento para no seguir siendo el sector público con más precariedad en el empleo.

Respecto a las medidas retributivas, ha denunciado que no son equitativas en los distintos sectores de los em-

pleos públicos, ya que el recorte que se aplica sobre el personal del servicio sanitario afectan a conceptos que retribuyen la penosidad respecto a otros sectores que no realizan trabajos a turnos, noches, festivos, jornada complementaria y dispersión geográfica entre otros.

Por tanto, el Sindicato de Enfermería asegura que el plan de ajuste de la Junta de Andalucía en ningún caso es equilibrado y equitativo y penaliza de forma injusta a los trabajadores del sector sanitario.

Finalmente, el Secretario Autonómico de SATSE ha



Francisco Muñoz, segundo por la derecha, durante su comparecencia

concluido su comparecencia pidiendo a los representantes de los grupos políticos un replanteamiento general del

plan de ajustes, especialmente tras los últimos recortes aprobados por el Gobierno estatal.

MADRID

Publicada la
OPE 2009ELSA VEGA
MADRID

La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid convoca 1.600 plazas para enfermeras, 100 para matronas y 146 para fisioterapeutas para el acceso a la condición de personal estatutario fijo del Servicio Madrileño de Salud. Se cumple, así, el compromiso adquirido por la Consejería con SATSE, el pasado 23 de febrero.

Las bases de la convocatoria para la OPE 2009 del SERMAS se recogen en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid. El plazo de inscripción en cada una de las categorías es de un mes contado a partir del día siguiente a la publicación.

La página web de SATSE Madrid ha habilitado un canal específico de la OPE en el que se incluye toda la información relativa al proceso: convocatorias, cursos y una sección de preguntas frecuentes para aclarar las dudas que puedan surgir.

La principal novedad que acarrea este proceso selectivo es el cambio del funcionamiento de la bolsa de empleo. En las bases de la convocatoria se incluye la constitución de bolsas de empleo temporal, de modo que para trabajar en los centros sanitarios dependientes de la Consejería de Sanidad es obligatorio presentarse al proceso ya que las contrataciones quedarán vinculadas al mismo.

Se constituirán dos bolsas: una preferente, para quienes hayan superado la oposición pero no tengan plaza, y una adicional, para quienes hayan obtenido una nota mínima de 20 puntos en el examen. La bolsa preferente se va a configurar en base a las puntuaciones obtenidas en la fase de oposición (examen) y concurso (méritos) de la OPE. Para establecer el orden de la bolsa adicional los solicitantes tendrán que presentar los méritos en el momento en que les sean requeridos.

MELILLA

SATSE reclama un servicio sanitario
para atender a los inmigrantes

■ Ahora se derivan a Urgencias del Hospital, que se encuentra saturado

Aumentan las listas de espera, los profesionales de enfermería están saturados y la atención que se ofrece no es la idónea para la po-

blación melillense. Por tal motivo, el Sindicato de Enfermería, a través de su secretaria general en Melilla, Ana Álvarez, ha reclama-

do la creación de un servicio sanitario específico que se encargue de la atención a inmigrantes cuando arriban a la ciudad autónoma.

REDACCIÓN
MELILLA

Acudir a las urgencias hospitalarias para tratar un dolor de muelas, un malestar estomacal o un simple resfriado es la opción que ofrecen las autoridades melillenses a los inmigrantes alojados en el Centro de Estancia Temporal de Inmigrantes (CETI) "que no entienden, explica Ana Álvarez, secretaria general de SATSE Melilla, que las Urgencias hospitalarias no están para procesos banales que pueden ser atendidos en Primaria, por ejemplo".

La alternativa que plantea el Sindicato de Enfermería es la creación de un servicio sanitario específico, que cuente con los correspondientes profesionales de enfermería y médicos, y que pudiera atender a estos profesionales o, en su defecto, volver a contratar a un médico para el CETI -personal de enfermería sí hay- que pudiera atender las afecciones más leves y dejar las graves o las pruebas diagnósticas más complicadas al Hospital Comarcal.

Ana Álvarez está de acuerdo en que la sanidad pública debe ofrecer un servicio sanitario universal y gratuito, especialmente cuando se trata de atender a una persona con una urgencia sanitaria pero no comparte que, cuando llegue un grupo nuevo de inmigrantes éstos sean reenviados, automáticamente, al Hospital Comarcal para su atención aunque no precisen de cuidados urgentes.

"En esos casos lo más lógico sería que se instalase



Acceso a las Urgencias del Hospital Comarcal de Melilla

un hospital de campaña junto a la frontera o que se contratara nuevamente a un médico en el CETI para que realizase la atención in situ. Sólo serían derivados a Urgencias, añade, los que necesitasen una prueba concreta o una vigilancia más exhaustiva de su salud".

En la actualidad, continúa, se satura el Servicio de Urgencias con pacientes que, en muchos casos, "sólo necesitan tomar algo de alimento y beber líquido ya que llevan días sin probar bocado" ya que el personal de enfermería, escaso, se ve incapaz de asumir todas las urgencias.

La plantilla enfermera, ahonda la responsable del Sindicato en Melilla, es escasa y está mal dimensionada

ya que se ve obligada a atender no sólo a la población de la ciudad autónoma si no también a la población flotante, muy numerosa, y a los inmigrantes recién llegados "con lo que se generan tiempos de espera muy elevados y malestar entre los usuarios".

Pasar la ITV

La responsable autonómica de SATSE recuerda que el Servicio de Urgencias del Hospital Comarcal es uno de los más saturados y, lo estuvo aún más, con la llegada de la Operación Paso del Estrecho. Con esta población flotante surge, además, la picaresca ya que son numerosos los que acuden al Servicio simulta-

do encontrarse enfermos para que se les haga una revisión exhaustiva que en su país de origen debería abonar. A esto los profesionales de enfermería del centro melillense lo denominan "pasar la ITV".

"Este año la situación ha sido peor que la del año anterior, comenta, primero por la gran asistencia de pacientes y también por la falta de sustituciones que provocó la existencia de un menor número de profesionales de enfermería para atender a más usuarios" lo que generó el incremento de la espera y que la atención que se ofrecía no fuese la deseada por los propios profesionales "que veían que no llegaban a todo", finalizó la responsable de SATSE Melilla, Ana Álvarez.

C. VALENCIANA

SATSE pide la
restitución del
complemento
de CarreraLEONOR IBORRA
VALENCIA

El Sindicato de Enfermería de la Comunidad Valenciana ha solicitado al presidente de la Generalitat, Alberto Fabra, y al conseller de Sanidad, Luis Rosado, que restituyan el complemento de Carrera profesional a los profesionales de enfermería para compensar la pérdida de poder adquisitivo que supone la supresión de la paga de Navidad.

Fuentes de SATSE han explicado que el conseller Rosado se ha comprometido a trasladar al Consell la petición de que se reponga la parte proporcional de Carrera Profesional, minorada en el Decreto de recortes autonómico para compensar la pérdida de la paga extra y evitar así que se acumulen los recortes autonómicos y los del Gobierno central.

Concierto

De igual forma el conseller de Sanidad ha confirmado que hay tres empresas interesadas en este modelo de concierto público y ha reiterado su compromiso de no incluir la gestión de los profesionales de enfermería ni la gestión de la asistencia sanitaria.

De igual forma, SATSE Comunidad Valenciana ha pedido al director de Recursos Humanos, Javier Lázaro, respecto a los procesos selectivos pendientes, que no dilate en el tiempo el proceso de la OPE 2007, dada la expectativa que ha creado entre la enfermería dicho evento.

Lázaro, explican desde el Sindicato, se ha comprometido personalmente a publicar los listados provisionales de admitidos y excluidos en septiembre u octubre, así como a realizar el primer examen de la OPE 2007 de enfermería en enero de 2013.



FudenFormación

Nueva formación a distancia acreditada FUDEN
para Enfermería Especialista y Fisioterapeutas

GRATIS
Especialistas y
Fisioterapeutas
Afiliados SATSE
1 unidad formativa

Consulta a tu delegado sindical SATSE

www.fuden.es

Sanidad

SENADO

La Comisión de Sanidad también tendrá su ponencia de estudio

■ Buscará mejorar la gestión y la eficiencia del sistema sanitario

El Pleno del Senado ha aprobado la creación de un Ponencia de Estudio, en el seno de la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales, que "estu-

die el establecimiento de un sistema de intercambio y colaboración entre las CC.AA. y con el resto de los países de la Unión Europea en el desarrollo

e implantación de soluciones innovadoras, para la mejora de la gestión de los servicios sanitarios y la eficiencia del sistema sanitario".

REDACCIÓN
MADRID

La ponencia, promovida por el Partido Popular, deberá remitir un informe en el plazo máximo de doce meses desde su creación ha explicado Jesús Aguirre, su portavoz. Para el Grupo Parlamentario Popular, es básica la pronta puesta en marcha de la Ponencia de estudio con un único fin: "que las conclusiones y recomendaciones de la misma implementen las propuestas que Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales e Igualdad, tiene que presentar ante el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS)".

Estas propuestas buscan "que las tecnologías de la información y de la comunicación sean interoperables entre las Comunidades Autónomas y con Europa, mejorando la accesibilidad, la equidad, la calidad, y la eficiencia de las prestaciones asistenciales y siempre, como no puede ser de otra forma, en beneficio de los pacientes, ya que ellos son nuestra razón de ser".

A lo largo de su interven-



El Senado pondrá en marcha una Comisión para analizar la gestión en el seno del Sistema Nacional de Salud

ción, el portavoz de Sanidad del grupo parlamentario Popular en el Senado ha puesto de manifiesto que las reformas introducidas plantean la incorporación de nuevas tecnologías, E-Salud, como mecanismos para incrementar la calidad de la eficiencia en la gestión así como sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud.

Aguirre ha recordado que

dependiendo de la Comunidad Autónoma en la que nos encontremos, así como del centro de salud, no cuentan con los mismos medios técnicos a la hora de tramitar y consultar expedientes, recetas electrónicas, etc. Por esto, el Ministerio de Sanidad, a través de E-Salud, está impulsando los siguientes proyectos como la tarjeta sanitaria del SNS, la historia clínica di-

gital del Sistema Nacional de Salud y la receta electrónica.

La interoperabilidad en Técnicas de Información y Comunicación (TIC) entre Comunidades Autónomas y con nuestro entorno Europeo, permitirá eliminar trabas burocráticas y una mayor seguridad y rapidez en la atención que reciban los pacientes, ya que los profesionales contarán con la historia clínica, y una reducción de costes.

Historia clínica digital

Para finalizar, el promotor de la iniciativa ha reseñado que con la E-Salud conseguiremos que todos los españoles cuenten con una tarjeta que les permita acceder a todo el sistema sanitario o a la prestación farmacéutica en cualquier parte de la geografía española.

Del mismo modo, también hará posible la generalización de la historia clínica digital y el uso de la receta electrónica así como la utilización intensiva de la telemedicina y la incorporación de mejoras de garantía de continuidad asistencial.

CONSEJO DE MINISTROS

VACUNAS
(24 de agosto)

El Consejo de Ministros ha dado luz verde a los Acuerdos Marco entre el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales y la mayoría de las Comunidades Autónomas para fijar las condiciones de la adquisición de vacunas del calendario infantil y otras, para adultos en grupos de riesgo o que vayan a viajar a determinados países. En total, se ha acordado la compra de alrededor de diez millones de dosis de las distintas vacunas, con un ahorro estimado de 31,1 millones de euros.

TURISMO SANITARIO
(3 de agosto)

El Real Decreto pone fin a la multiplicidad de normas que han regulado la prestación de asistencia sanitaria. En concreto, regula la condición de asegurado y de beneficiario. Junto a ello, la norma establece el procedimiento para reconocer la condición de asegurado, la cual se hará efectiva mediante la expedición de la tarjeta sanitaria individual. La norma aprobada establece mecanismos para evitar el denominado "turismo sanitario" y el uso fraudulento por parte de ciudadanos extranjeros de los servicios de salud. Siguiendo las recomendaciones del Tribunal de Cuentas, se impedirá que el SNS siga sufragando la asistencia sanitaria de los europeos que ya la tienen cubierta.

POLÍTICA

Sanidad, tema de moda en el último año

JJM
MADRID

En septiembre de 2011 (ver MS nº 325) nos hacíamos eco de un cambio de tendencia: Sanidad había dejado de ser un tema apenas abordado por los responsables políticos para ocupar un puesto en el discurso de los principales partidos y no de forma marginal o como problema a abordar. Lo que aún no sabíamos es que, tras las elecciones generales, el Sistema Sanitario Público sería uno de los preferidos para llevar a cabo un ajuste presupuestario sin precedentes en la historia moderna de nuestro estado de bienestar.

Así, hace un año Pérez Rubalcaba, candidato del PSOE a la presidencia del gobierno en estas fechas afirmaba que "es una de las pocas cosas sagradas e intocables para el conjunto de los españoles". Por su parte, el PP loaba públicamente al sistema sanitario y a su trabajadores afirmando que "creemos que la Sanidad del Siglo XXI debe ser personalizada y cercana al paciente".

Discusión

Sin embargo, la realidad impera y de una Sanidad de la que casi nadie hablaba, o si se hacía era para criticarla y considerarla simplemente como un generador de gasto, se ha pasado a ser motivo de discusión por parte de casi todos, ciudadanos incluidos que consideran que la Sanidad, o lo que la rodea, es uno de los cinco problemas que más le afectan.

Los problemas sanitarios han superado a otros como los bancos (inmersos en su particular crisis bancaria), los problemas que sufre la educación o la inmigración y eso que, como explican desde el Sindicato, los españoles aún no habían comenzado de forma masiva sus vacaciones estivales y no habían comprobado cómo les afectaba el cierre de miles de camas hospitalarias o cómo se ralentizaban la asistencia, tanto la urgente como la que no lo es, por la falta de dotación del personal de enfermería.

A pesar de ello, o tal vez por ello, desde la toma de posesión del nuevo gobierno, la palabra 'recorte' va casi siempre unida a sanidad o a despido, o similar calificativo que poco tiene que ver con un sector que debería ser considerado como uno de los principales motores de cambio y de generación de empleo.

III CONGRESO EN BRUSELAS

En la actualidad hay más de 85 millones de mayores de 65 años

Los jubilados se incrementarán en un 40% durante las dos próximas décadas

REDACCIÓN
BRUSELAS

La cifra de jubilados se incrementará en un 40 por ciento durante las dos próximas décadas según ha quedado reflejado en el III Congreso del proyecto europeo 'Goldenworkers', una iniciativa presentada en el Comité Económico y Social Europeo de Bruselas, dirigido a facilitar el acceso al empleo de las personas mayores en el contexto del envejecimiento activo.

La población europea sigue envejeciendo y la esperanza de vida continúa incrementándose, desde los 55 años que se daba en 1920 hasta superar los 80 en la actualidad. Concretamente, existen en Europa más de 35

millones de hombres y cerca de 50 millones de mujeres mayores de 65 años, aproximadamente. Sin embargo, con la jubilación de los nacidos durante el 'baby boom' (que tendrá lugar entre 2020 y 2030), las personas con edades entre los 65 y los 80 años se incrementarán en un 40%, pasando a representar el 30% de la población en 2020, frente al 17%, según ha señalado la Fundación Adecco, que ha participado en el Congreso.

Igualmente, las previsiones indican que se reducirá la población activa que contribuye con el desarrollo económico y el sostenimiento de la competitividad, lo que tendrá también un efecto sobre el sistema del bie-

nestar (pensiones estatales y de la salud), con el aumento en el número de jubilados.

En esta línea, los expertos advierten de que sin una correcta actuación para promover el envejecimiento activo, se pondrá "en peligro el desempeño macroeconómico, la capacidad de innovación de los países europeos y la sostenibilidad de los sistemas de protección social, especialmente en el contexto de los resultados económicos desfavorables y la austeridad en los presupuestos públicos".

El coordinador del proyecto Goldenworkers del IESE, Antonio Dávila, ha señalado que es importante generar conciencia y consenso entre la comunidad de las

Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) para impulsar nuevas líneas de investigación en el campo del envejecimiento activo en el trabajo. "Tenemos en nuestras manos la oportunidad de garantizar un modelo sostenible de nuestro sistema social y tenemos que actuar antes de que sea demasiado tarde", ha añadido.

Políticas sociales

Por su parte, el director de Innovación de Telefónica, Luis Galindo, ha incidido en que las políticas sociales deben contemplar, de "manera obligada", aquellas dirigidas a una mejor integración de las personas mayores de 45 años. "En España, el gru-

po de parados de esta edad no deja de incrementarse y habitualmente resulta excluido de las oportunidades de empleo y de uso de las TIC, a menudo por estereotipos erróneos asociados con su edad", ha concluido.

Asimismo, en estudios recientes de la Fundación Adecco se refleja que entre las diferentes fuentes de discriminación en el mercado laboral, se encuentra la edad, ocupando un 32%, frente a otros estereotipos como el origen (36%) o la discapacidad (54%). Sin embargo, las personas mayores cuentan con 3 veces menos de oportunidades y posibilidades de reengancharse en un puesto de trabajo, según indican.

LEY DE DEPENDENCIA

La Ley que penaliza a los dependientes

■ SATSE denuncia lo discriminatorio de la norma que deja sin asistencia a miles de usuarios

La reforma de la Ley de Dependencia, que vio la luz en el mes de julio, supondrá que miles de usuarios no puedan acceder a ella y que otros miles que la puedan solicitar no lleguen nunca a percibirla ya

que fallecerán antes. La nueva redacción permite que los trámites se extiendan hasta dos años, antes eran seis meses, sin tener que hacerse, además, cargo de las deudas contraídas por el retraso.

JJM
MADRID

Hecha la Ley, hecha la trampa, dice el refranero español. En este caso la trampa se encuentra en los plazos: si antes el trámite para llevar a cabo los expedientes se podían demorar hasta seis meses, ahora se amplían hasta los dos años con el agravante de que la administración implicada, en este caso las Comunidades, no tendrán por qué hacerse cargo de las deudas contraídas por el retraso.

El Sindicato de Enfermería, muy crítico con la norma, considera que se realiza la reforma del Sistema de Dependencia "bajo el pretexto de la racionalización pero con la verdadera finalidad de ahorrar recursos económicos aunque ello suponga dejar sin prestación, o con una muy reducida, a las personas dependientes".

En 2007 entró en vigor la Ley de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia, considerada como el cuarto pilar del Estado de Bienestar, que si bien no fue redactada al gusto de todos, sí fue considerada como un avance importante del sistema social español al cubrir unas carencias que, en parte, eran atendidas por los servicios

sociales de las distintas autonomías y/o ayuntamientos.

Según datos del CIS, en 2008 había en España 2 millones de personas dependientes sobre una población total, ese mismo año, de unos 46 millones de habitantes siendo la ayuda familiar la principal respuesta y la mujer la que desempeña un papel fundamental en las diferentes situaciones de dependencia: como madre de niño o joven dependiente, esposa o hija de varón adulto con discapacidad, o hija de padres mayores con dificultades funcionales.

La reciente modificación de la Ley afecta, igualmente, a los grados de dependencia ya que reduce, eliminando, los más leves, hecho éste que ha sido cuestionado por investigadores del CSIC ya que tal y como afirma Dolores Puga, especialista en esperanza de vida y mortalidad, "una vez entrado en el sistema de la dependencia la esperanza de vida se reduce a sólo tres años. Si dos de ellos los pasan esperando a recibir la ayuda, ésta llegará, en el mejor de los casos, al final de su existencia".

Para los expertos se debería entrar mucho antes en el sistema, cuando el usua-

rio se encuentra con niveles de dependencia leves o moderados, con el objetivo de que, aunque la ayuda sea pequeña, puedan ser monitorizados mientras avanza su enfermedad.

Hecho éste que será imposible ya que la organización en sí del Sistema de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia (SAD) elimina los niveles con los que se clasificaba a los usuarios en función de su gravedad dentro de un mismo grado de dependencia y se pospondrá hasta 2015 la incorporación de nuevos usuarios de Grado 1, es decir, quienes tienen una dependencia moderada. "Mientras tanto, serán atendidas en la red de servicios sociales", ha dicho Ana Mato, ministra de Sanidad.

Llegarán tarde

Asimismo, Mato ha señalado que se establecerán "criterios mínimos y básicos" para todas las comunidades autónomas "tanto en la solicitud como en el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a recibir la prestación", aunque no ha especificado cuáles. Sí ha señalado que se ampliará la



SATSE critica que la ley pueda dejar sin prestación a los dependientes

posibilidad de facilitar la prestación por asistente personal a todos los grados, ya que se trata de promover los cuidados profesionales, no necesariamente fuera del ámbito del domicilio. La ministra ha indicado que la apuesta por la atención profesionalizada "trata de aliviar la carga inmensa que, muchas veces, supone el papel del cuidador".

Sobre los cuidadores familiares, se reduce un 15% la cuantía máxima que pueden

percibir y se deja libertad a las comunidades autónomas para fijar el importe en cada uno de sus territorios, por lo que en las mismas circunstancias, dos personas podrían cobrar distinto en función de su lugar de residencia. Además, estos cuidadores no profesionales deberán "cumplir con unos conocimientos básicos para atender a la persona dependiente y convivir con ella", según los nuevos requisitos anunciados por Mato.

INFORME

Piden dar un "mayor hachazo" al sistema

REDACCIÓN
MADRID

El presidente del comité de Sanidad del Círculo de Empresarios, John de Zulueta, ha abogado por dar un "mayor hachazo" al sistema sanitario español y ha apostado por implantar más copago en otras áreas como, por ejemplo, en los servicios de Urgencias, para conseguir garantizar la sostenibilidad.

Los cambios, encaminados a reducir el gasto sanitario, pasan por trasladar el actual copago de los medicamentos a otros servicios de la Sanidad como la atención hospitalaria, las especialidades, la Primaria y las Urgencias, tal y como ya están implantados en otros países del entorno como Alemania, Austria, Bélgica, Finlandia, Francia, Noruega e, incluso Italia donde si no hay hospitalización se cobra al consumidor unos 20 euros por haber utilizado los servicios de Urgencias.

De Zulueta ha valorado también positivamente el copago que tienen implantado algunos países, en los que al sexto día de estar hospitalizado es el paciente el que tiene que correr con los gastos de las comidas, al igual que aquellos, como el Reino Unido, que penalizan al enfermo que no cumple la pauta marcada por su médico.

ESPECIALIDADES

Aprueba la convocatoria de 963 plazas para el curso 2012-2013

Sanidad incorpora nota de corte para acceder al EIR

REDACCIÓN
MADRID

El Ministerio de Sanidad ha aprobado la oferta de formación sanitaria especializada que, en el caso de enfermería será de 963 plazas. Las plazas ofertadasEl examen podrá celebrarse el próximo 2 de febrero que tendrá, como novedad, el hecho de que se fijará una nota de corte para acceder a la especialización en todas las titulaciones sanitarias, que será igual o superior al 30% de la media aritmética obtenida por los 10 mejores exámenes.

Las plazas ofertadas, 963 para todas las especialidades y todo el territorio nacional son, 39 menos que la convocatoria anterior.

Por especialidades, la que mayor número de plazas convoca es, un año más, la de enfermería obstétrico-ginecológica (423) y la que menos, enfermería geriátrica que únicamente convoca 11 plazas, casi la mitad de ellas

en Castilla-La Mancha (5). Por Comunidades son las de Andalucía (173 plazas) y Madrid (165) las que mayor número de plazas de formación enfermera ofertan. En el extremo contrario, se encuentran la Comunidad Foral de Navarra que únicamente convoca tres plazas (todas ellas de enfermería en Salud Mental) y La Rioja y la Ciudad Autónoma de Melilla, 4 de obstetricia-ginecología, en ambos casos.

De igual forma se modifican las condiciones para acceder a las plazas de formación ya que en el próximo curso incorporará una nota de corte que será el 30% de la media de los 10 mejores ejercicios. Se entenderá, explican desde el Ministerio, que superarán la prueba los aspirantes cuya valoración del examen sea igual o superior a ese 30% de media. El resto serán eliminados y no obtendrán número de orden".

De igual forma se incre-

menta el número de preguntas en el caso de los profesionales de enfermería -se pasa de 110 a 160- por lo que también aumenta el tiempo para su contestación que lo hace en una hora y media más respecto a las convocatorias anteriores, que era de dos horas por lo que los aspirantes tendrán tres horas y media.

Reserva de plaza

Respecto a este tema la web del Ministerio indica que "el aspirante con discapacidad elegirá la plaza y especialidad según el número de orden obtenido, que considere compatible con su situación particular, sin que ello prejuzgue el resultado, positivo o negativo, del reconocimiento médico obligatorio inicial al que han de someterse todos los residentes al incorporarse a la plaza adjudicada".

De igual forma se explica que "en el momento en que el número de plazas por adjudicar se iguale con el número



Aspirantes a la última prueba EIR celebrada, correspondiente a 2011-2012

de plazas reservadas para personas con discapacidad y resten aspirantes del turno de discapacidad que hayan superado la puntuación mínima

que se determine en la convocatoria, se suspenderán los actos de adjudicación para el turno ordinario, y comenzarán a elegir las personas con discapacidad. Las plazas

reservadas en el turno de discapacidad, explica el Ministerio, que no sean cubiertas se reasignarán al turno libre, reanudándose los actos ordinarios de adjudicación".

El Tablón

SERVICIOS SATSE

Fuden

Tfno.: 91 758 95 71
fuden@fuden.es



Fuden
Cooperación
Enfermera

Tfno.: 91 548 27 79

APARTAMENTOS SATSE

Móncofar. Tfno.: 91 542 36 09
Puerto Banús. Tel.: 95 493 30 14
Cuenca. Tfno.: 926 22 04 07



RESPONSABILIDAD CIVIL

Seguro de Responsabilidad Civil.
Tel.: 91 454 72 36

GRUPO BANCO POPULAR

Servicios bancarios.
Tel.: 902 301 000

PLAN DE PENSIONES

Seguro para la jubilación.
Tfno.: 91 454 72 36



ZURICH

Seguro de automóvil y de hogar:
902 12 00 70.



Servicio privado de salud
Tel.: 902 115 115

KELLS

KELLS COLLEGE

Inglés en el extranjero.
Tfno.: 902 11 96 12



Tfno.: 91 784 88 84



Tel.: 902 19 56 04

TARJETA SOLRED

Descuentos en carburantes.
Pérdida o robo: 902 136 137

CLINICA BAVIERA

Instituto Oftalmológico Europeo
Tel.: 902 13 01 00



BALNEARIO DE ARCHENA

Tel.: 902 333 222 y 968 68 80 22



Tel.: 91 516 66 66



Alquiler de coches.
Clave de descuento: Z358001
Tel.: 902 135 531

INFORM. SERVICIOS SATSE: 91 454 72 36

Sindicato
de Enfermería
www.satse.es

**“ Como yo, Zurich siempre
está de guardia.
Asesórate.”**

Lucía. Enfermera y cliente de Zurich Hogar.

Ahorra un
10%
al contratar⁽¹⁾
Zurich Hogar.

Llama ahora al
902 120 070
O infórmate en www.zurich.es/ats

No necesariamente los testimonios corresponden a clientes reales. (1) Promoción válida para clientes de Zurich Auto que contraten Zurich Hogar del 01/02/2012 al 31/12/2012. Ahorro equivalente al 10% de la prima neta de la primera anualidad. El importe se realizará mediante una tarjeta regalo de El Corte Inglés que se entregará en 60 días a partir de la fecha de efecto de la póliza de hogar y al corriente de pago. El valor de la tarjeta no es intercambiable en metálico. Zurich Hogar es un producto de Zurich Insurance plc, sucursal en España.

LIBROS Consulta el catálogo on line de FUDEN en www.fuden.es

TÍTULO: Atención avanzada al paciente renal
LÍNEA: Cuidados Nefrológicos IV
AUTORES: Varios
EDITA: Enfo Ediciones para FUDEN

Una vez finalizado el estudio de los tres primeros volúmenes, hemos concluido lo que para muchos podría constituir el acervo cultural de la enfermería nefrológica. El presente manual, 'Atención avanzada al paciente renal', comienza con el estudio



de las características particulares de la enfermedad renal en los niños, continuando con los ancia-

nos, para terminar con la mujer gestante, que supone la gestación, en este caso acompañada de las consecuencias de la enfermedad renal. Los tres grupos, como podemos comprender con sus características, particularidades y aspectos psico-sociales específicos, que hacen que vivan su enfermedad de un modo muy especial.

TÍTULO: Enfermería en cuidados paliativos y al final de la vida
AUTORES: M^a Belén Martínez Cruz y otros
EDITA: Elsevier

Este libro reúne en soporte impreso y electrónico las habilidades y el conocimiento experto de más de setenta autores, algunos de ellos internacionales, adquiridos durante largos años de experiencia en el campo de los cuidados que el profesional de enfermería presta a los pacientes con necesidades paliativas y al final de su vida. Cada uno de los 46 capítulos va acompañado



de recursos en línea como autoevaluaciones para consolidar conocimientos, bibliografía electrónica y enlaces de interés con los que profundizar en los contenidos. Además, se incluyen 30 casos prácticos que acercan la teoría a la práctica enfermera e información sobre los diagnósticos NANDA, las intervenciones NIC y los resultados NOC más prevalentes.

CONCURSOS SATSE

El 16 de octubre, fecha límite para los Concursos SATSE 2012

■ Literario Infantil/Juvenil, de Adultos, Fotografía Digital y Vídeo

El próximo 16 de octubre, martes, es la fecha límite para la presentación de trabajos de los distintos concursos que anualmente organiza el Sindicato de Enfermería entre sus afiliados, afiliados jubilados y estudiantes adheridos. La bases, y la forma de hacer llegar los trabajos, puede consultarse en la página web de SATSE.

REDACCIÓN MADRID

El Sindicato de Enfermería recuerda que el plazo de presentación de trabajos para los distintos concursos que anualmente organiza es el próximo 16 de octubre. En la web de SATSE (www.satse.es) ya pueden consultarse las bases de los concursos Literario Infantil/Juvenil, de Adultos, Fotografía Digital y Vídeo.

El más antiguo de los cuatro concursos, el literario infantil/juvenil, tiene dos categorías y está abierto a la participación exclusiva de los hijos de los afiliados al Sindicato de Enfermería.

En el Concurso Literario de Adultos, que cumple su séptimo año, podrán participar todos los afiliados, afiliados-jubilados y estudiantes adheridos al Sindicato de Enfermería. El tema es de libre elección y cada concursante

podrá presentar una única obra en lengua castellana.

El tercer concurso es el de fotografía, que está abierto a los afiliados, afiliados-jubilados y estudiantes adheridos al Sindicato de Enfermería. Los participantes podrán enviar un máximo de tres fotografías que deben estar relacionadas con el tema propuesto, la enfermería, y ser originales y no premiadas ni publicadas con anterioridad. No se admite el retoque fotográfico.

El cuarto concurso, el de vídeo, que se convoca este año por segunda vez y que también finaliza el 16 de octubre, está abierto a afiliados y estudiantes adheridos al Sindicato de Enfermería. La temática deberá girar en torno a la enfermería y no podrá superar los 15 minutos de duración.

Respecto al concurso de Felicitaciones de Navidad, el



plazo está a punto de abrirse siendo la fecha límite para la entrega de originales el 12 de noviembre próximo. De los dibujos recibidos el jurado elegirá uno por cada categoría, siendo éstos los que se utilizarán como felicitación

navideña institucional del Sindicato de Enfermería.

Esta noticia es meramente informativa pudiendo consultarse las bases en www.satse.es

Oficina de atención al afiliado

Más cerca de ti.

atencionafiliado@satse.es
91 454 72 36

SATSE Sindicato de Enfermería

www.satse.es Un servicio de orientación y ayuda al afiliado

ANUNCIOS GRATUITOS



ALQUILER

- Piso 1 dormitorio en Madrid, zona Sanchinarro. A estrenar. Garaje, trastero, piscina y A/A. Cocina amueblada. Cerca de 2 hospitales. Tfno: 630 11 58 04 - 957 27 13 78.
- Apartamento en Benicasim (Castellón). Zona Las Villas-El Torreón. Piscina y garaje. Fines de semana, puentes y quincenas todo el año. Tfno: 91 766 60 69 y 619 168 668.
- Apartamento en Benicasim (Castellón) Zona Els Terrers. Primera línea de playa. 1 dormitorio, baño, salón con sofá cama. Jardín, piscina y garaje. Todo el año. Tfno: 91 766 60 69 y 619 168 668.
- Piso, 2 habitaciones en urbanización tranquila situada en Camarma de Esteruelas, a 10 minutos del hospital Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares.

- 450 euros/mes. Tfno: 600 44 09 96 o acalvo75@hotmail.com.
- Piso, 2 habitaciones. Amueblado. Cocina y baño reformados. Gas natural. Zona Barrio del Pilar. 650 euros/mes. Tfno: 659 29 75 70 y 619 70 48 32.
- Apartamento para 6 personas en Noja (Cantabria), a 200 metros de la playa, piscina y plaza de garaje. Todo el año. Puentes, semanas y quincenas. Tfno: 652 71 17 62 (Alberto).
- Apartamento en Calpe (Alicante). 2 dormitorios, piscina. Cerca de la playa. Tfno: 669 49 35 10.
- Casa rural en plena naturaleza en la zona de La Mancha. 6 dormitorios con baño. Hasta 18 personas. Información www.quintecriacasahonorato.com Tfno: 622 53 46 10.
- Piso en zona Puerta del Ángel (Madrid) junto ambulatorio Caramuel. 2 habitaciones, Ascensor, calefacción, terraza cerrada. Amueblado. Tfno: 91 462 69 72. M^a Carmen.
- Piso en Valencia, cerca del H. Dr. Peset. Amuebla-

- do. Buen estado de conservación. 3 habitaciones. 1 baño. Aire acondicionado. Precio a convenir. Tfno: 963 781 611 y 679 958 512.
- Piso 3 habitaciones, exterior. Zona Oporto (Madrid). Bien comunicado. Tfno: 620 28 89 05. 650 euros al mes.
- Piso en Madrid, zona Marqués de Vadillo. Amueblado, tres dormitorios. Exterior, muy luminoso. Calefacción individual por gas natural. 750 euros/mes. Tfno: 600 035 436.
- Piso en Madrid, barrio Moratalaz (Pavones). Reformado y amueblado, con electrodomésticos. 3 habitaciones. Gas Natural individual. 6^a planta. 2 ascensores. Ideal para compartir. Tfno: 666 943 608. Olga
- Piso en playa de Mazagón (Huelva). 3 dormitorios, 2 wc, ascensor, piscina y jardines. Buen precio. Tfno: 665 86 94 51.
- Apartamento 2 dormitorios en Benalmádena Costa (Málaga) a 200 m de la playa. A/A, garaje. 4 personas. Quincenas en verano o largas temporadas. Cer-

- ca Hospital Xanit. Tfno: 658 53 71 82.
 - Apartamento en Almería, Isleta del Moro -paraíso del buceo-, en Parque de Cabo de Gata. 2-3 personas. Tfno: 678 56 09 91 o 678 56 09 92 (José).
- COMPRA/VENTA**
- Piso reformado para vivir en Zaragoza. 85 m². 3 dormitorios. Cerca del Hospital Clínico y Hospital Serret. Tfno: 634 29 92 70.
 - Estudio 35 m². Cerca de Port Aventura (Salou-Tarragona). Cocina y habitaciones separadas. 95.000 euros. Tfno: 629 89 27 42.
 - Vendo o alquilo casa en Villamoratiel, a 30 km de León. En perfectas condiciones. Tfno: 609 40 28 80.
 - Piso en Madrid cerca del Metro Puerta del Ángel. 3 dormitorios. Calefacción individual por Gas Natural. Ascensor. Cerca Hospital Clínico. Tfno: 91 864 12 20 y 616 74 80 14. 150.000 euros.
 - Piso en la playa "Cala Finestrat" (Benidorm) de 80 m² y con una gran terraza. Amueblado, impecable

- (de 4 años). Piscina y jardines. Garaje y trastero amplios. Tel: 686 71 95 88.
- Apartamento en Nuevo Portil, Huelva. Primera línea de playa. 80 m². Piscina, parking y trastero. Excelentes vistas, séptimo piso. 150.000 euros. apremand@yahoo.fr
- Ático Duplex nuevo en Villareal (Castellón). 3 hab. 2 baños. Cocina-salón. Garaje y trastero. 115.000 euros. Tfno: 653 34 79 22. Fernando.
- Se vende conjunto de casa (100 m²) con local comercial en bajos (30 m²) en c/ Sansegundo, 34 de Ávila, frente a la catedral. Precio a negociar. Tfno: 678 85 67 85 o 920 21 25 86. doloressierra85@yahoo.es
- Se vende o alquila piso exterior en Puente de Vallecas, cerca de la Asamble de Madrid. 3 dormitorios, 2 baños, terraza, garaje y trastero. Para entrar a vivir. Precio venta: 260.000 euros. Tfno: 679 60 24 72.

Servicio de anuncios gratuito para afiliados en www.satse.es

COMPLEJOS TURÍSTICOS SATSE

PUERTO BANÚS (MARBELLA)



MONCOFA (CASTELLÓN)



CUENCA



BOLETIN DE RESERVA

Apartamentos Puerto Banús:
SATSE-Andalucía • Pza Aljarafe, 14 - 3º - 41005 Sevilla
Tfno. 95 493 30 14 — Fax. 95 493 30 15
puertobanus@satse.es

Apartamentos Moncofa:
SATSE-Madrid • Cuesta de Santo Domingo, 6 - 28013 Madrid
Tfno. 91 542 36 09 — Fax. 91 559 92 64
madrid@satse.es

Apartamentos Cuenca:
SATSE-Castilla La Mancha • La Paz, 18 Bajo - 13003 Ciudad Real
Tfno. 926 22 04 07 — Fax. 926 27 00 65
castillalamancha@satse.es

NIF..... Tfno.....

Apellidos

Nombre

Domicilio

Población

Provincia C. Postal.....

Desea reservar del al de Apto Tipo

Fecha de solicitud

Firma

Código Cuenta Cliente:
Entidad Agencia DC Número de Cuenta

Las reservas se cursarán por rigurosos orden de llegada. En caso de no poder conceder la reservas ¿Desea estar incluido en lista de espera?

* Todo boletín de inscripción ilegible o indebidamente cumplimentado será rechazado

PUEDES RESERVAR TU APARTAMENTO ON LINE Y CONSULTAR LAS TARIFAS EN www.satse.es

La Última

Última hora

Cáncer de pulmón

El cáncer de pulmón representa el 13% de todos los diagnósticos oncológicos y es la principal causa de muerte por cáncer en todo el mundo. Sin embargo, mientras las muertes derivadas de los cuatro cánceres más frecuentes, los casos de cáncer de pulmón siguen aumentando en nuestro país. Esto es debido principalmente a que el número de mujeres fumadoras sigue ascendiendo. De los cerca de 24.500 nuevos casos que se diagnosticarán en el año 2012 en nuestro país, 5.200 serán mujeres, lo que supone un incremento del 49% con respecto a 2006. ●

Cole y piojos

Los niños inician la vuelta al cole estos días y con ella regresan los picores de cabeza pues "es ahora cuando más infestaciones de piojos se producen", advierte Paula Aguilera, del Servicio de Dermatología del Hospital Clínic de Barcelona. La incidencia mayor se produce entre los 3 y 11 años debido a los hábitos de juego y son las niñas las más susceptibles, sobre todo por la largura del cabello. La especialista advierte de la importancia de extremar las precauciones "mediante las revisiones manuales de las cabezas de los niños y demás miembros de la familia mechón por mechón y, en caso de riesgo, aplicar un protector o repelente". ●

MÍRAME. DIFERÉNCIATE

El valor, terapéutico, de una mirada o de un gesto

■ Una iniciativa multidisciplinar, liderada por dos enfermeros, revoluciona Internet

La indiferencia de una cajera que no le miró cuando le atendía y la pregunta que surgió, ¿esto se lo haré yo también a mis pacientes? sirvió pa-

ra poner en marcha una iniciativa que ya suma cientos de adhesiones. Mirar a los ojos o un simple contacto puede tener importantes resulta-

dos en salud y así lo reivindican Serafín Fernández Salazar y Antonio Jesús Ramos Morcillo, enfermeros y 'padres' de la iniciativa.

JUANJO MENÉNDEZ
MADRID

"Lo primero que tienes que decir es que ésta no es una iniciativa enfermera. Es colaborativa y multidisciplinar que surge para poner en valor detalles como la cercanía, mantener la mirada, etc.. Buscamos, como objetivo final, obtener resultados en salud desde el punto de vista de una perspectiva científico-técnica". Bien, pues aclarado.

'Mírame. Diferénciate' surge y crece gracias a Internet, con el apoyo de cientos de profesionales, sanitarios y no sanitarios, que entienden que muchas veces "nos olvidamos de la calidez de una mano cuando toca, de la mejoría que provoca una simple sonrisa. La necesidad de contacto se vuelve imprescindible en la enfermedad y es ahí, cuando en ocasiones, la descuidamos", explican.

El germen de la iniciativa, un simple comentario en un blog, tuvo lugar el 24 de agosto del año pasado. A las pocas horas ya había 35 personas generando ideas y documentos y a los pocos meses, en diciembre, contaban con una página web, un argumentario que soportaba la idea y muchas adhesiones, que aumentan día a día.



Mírame. Diferénciate surge gracias a Internet

Serafín Fernández Salazar y Antonio Jesús Ramos Morcillo, los precursores de 'Mírame. Diferénciate', buscan con esta iniciativa, de la que se ha hecho eco hasta el British Medical Journal, "establecer una adecuada relación con la persona que cuidamos ya que mantener un contacto visual, por ejemplo, tiene correspondencia con la adherencia al plan de cuidados y a la satisfacción de la persona a la que atendemos". Tiene relación, en definitiva, con su salud.

La tecnificación de la sanidad, el hecho de que muchas veces sean los propios usuarios los que dicen valorar más una prueba en un equipo que cuesta varios millones de euros que el trato

de los profesionales que les atienden -desde el personal en ventanilla al celador o al administrativo que tramita sus papeles hasta el enfermero que les cuida o el cirujano que les interviene- provoca que la atención que se presta pierda calidez: "No tenemos en cuenta, comentan, que no se puede perder la cercanía y el contacto físico ya que ayuda, y mucho, a trabajar en salud". Los comentarios de los que han participado de una forma u otra en la génesis de la filosofía que soporta 'Mírame. Diferénciate' van orientados a ese fin: "Trabajamos con el tacto y la mirada", explica Carmen del EAP de San Martín de la Vega, Madrid, en un apunte en 'www.diferenciate.org'.

"No hay que buscar culpables. No se puede decir que la sociedad en la que vivimos se haya olvidado de mirar a los ojos cuando se habla o del contacto, ya que la sociedad se deja llevar por lo que percibe", explican Serafín y Antonio Jesús. El problema, si existe, se encuentra "en la excesiva tecnificación de la sanidad" y en el hecho de que se han depositado demasiadas expectativas en la tecnología y no tantas en el trato.

Esta iniciativa no hubiera podido surgir sin Internet, así lo reconocen sus impulsores, ya que la interacción que permite 'la red' facilita el trabajo colaborativo de muchas personas a la vez. Es ésta la que permite, por ejemplo, sumarse a la iniciativa que es tan simple como hablar de la filosofía que propugna 'Mírame. Diferénciate' en el centro de trabajo, incidir en la necesidad de adoptar la propuesta, y si así lo considera, comentarlo en la web www.diferenciate.org'.

También es posible apoyarla difundiéndola por Internet a través de páginas personales, blogs, cuentas de Facebook, Twitter, etc. El objetivo es "poner en valor esos gestos, revitalizándolos".

EL GUIÑO

Arigato

"La práctica diaria de la gratitud es uno de los medios a través de los cuales te llegará la riqueza". En estos tiempos de carencias, cuando todo nos parece más negro, en los que la incertidumbre por el futuro suele ser el centro de nuestras preocupaciones, aún con todo esto, en muchas ocasiones no nos sentimos agradecidos, y el poder de la gratitud ante la vida, ante las pequeñas cosas, es generador de energía positiva. Sí, resulta extraño, pero cuántas veces nos encontramos con situaciones en las que observamos con rabia a gente desagradecida, o bien porque les hemos ayudado en algo y no muestran ni pizca de gratitud o bien, porque son personas que se ahogan en memeces cuando en realidad tienen mucho por lo que sentirse agradecidos. A cada uno de nosotros, en mayor o menor medida también nos pasa, hacemos del centro de nuestra vida problemas que en muchas ocasiones tienen solución, sin alzar un poco la vista y dar gracias por lo que sí tenemos y por lo que sí nos podemos sentir felices. Es cierto que hay cosas irremediables, una enfermedad, una pérdida, pero también es cierto que en la mayoría de ocasiones, los entuertos son solucionables, o por lo menos han de tomarse con filosofía. Ser agradecido en una actitud ante la vida que atrae bienestar, incluso algunos dicen que salud. Este año me lo propongo, como otras muchas cosas, espero que no pase como con el gimnasio. ●

Amaia Uña



Sindicato de Enfermería
www.satse.es



El Sindicato de Enfermería SATSE ha suscrito un

Seguro Colectivo de Asistencia Sanitaria

Propuesta exclusiva para afiliados a Satse y sus familiares (cónyuges e hijos que convivan en el mismo domicilio) que deseen adherirse al seguro colectivo de SATSE



Adeslas Completa
Seguro del tipo cuadro médico

Adeslas Dental Plus
incluido en el precio

Sin copago
el uso de la tarjeta no tiene coste adicional

Sin carencias

todas las coberturas disponibles desde el primer momento, salvo para asistencia al embarazo y parto (8 meses de carencia)

Sin cuestionario de salud
salvo que concorra alguna de las enfermedades graves descritas en la solicitud

¿Necesitas más información?

Entra en www.satse.es o contacta con MSC, Correduría de Seguros, en el 954 233 254 o en el 902 115 115

¿Cómo puedes contratarlo?

"On line" a través del enlace que hay en www.satse.es o enviando la solicitud al dorso relleno y firmado por fax al 954 233 460 o por e-mail satse@mscolectivos.com

