

Mundo Sanitario

AÑO XXII ■ NÚM 373

EL PERIÓDICO DE LA ENFERMERÍA

SEPTIEMBRE DE 2014

http://www.satse.es



Trabajar a turnos, vinculado a padecer diabetes tipo 2 PÁG 5



Aprobada la oferta de plazas del Concurso de Traslados del SAS PÁG 11



¿Puede ser el wifi un peligro para la salud? PÁG 14

INFORME SNS 2012 El gasto sanitario por habitante varía dependiendo de las Comunidades

Desigualdades autonómicas, cada vez más y mayores

► La pretendida homogeneidad del SNS es irreal ya que las diferencias entre Comunidades es evidente ► En algunas regiones, un profesional de enfermería tiene asignadas algo más de 1.000 TIS, en otras cerca de 2.000

El 'Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2012' no deja bienparada a la pretendida homogeneidad del sistema sanitario público ya que, según los datos presentados por el Ministerio de Sanidad, Igualdad y Asuntos Sociales, las diferencias entre Comunidades Autónomas son cada vez mayores, especialmente en el tema de los recursos asistenciales y profesionales.

En el caso de los profesionales de enfermería de Primaria, que en el conjunto del Estado suman 29.407, los datos son claros. En Castilla y León hay una enfermera por algo más de 1.000 tarjetas sanitarias asignadas (0,9 por 1.000) mientras que otras regiones como Baleares, Ceuta o Madrid tienen la mitad, una enfermera debe atender a 2.000 tarjetas.

En Especializada, ocurre algo



Las diferencias sanitarias entre Comunidades son cada vez mayores

similar, ya que algunas Comunidades, como la valenciana o andaluza, cuentan con 2,6 enfermeras

por 1.000 habitantes mientras que otras, aún lejos de las medias europeas, rondan las 4 enfermeras

por ese mismo número de ciudadanos. En este ámbito, los profesionales de enfermería en activo suman 136.574, lo que supone una tasa de 3 enfermeras por cada 1.000 habitantes, de media en el conjunto del Estado.

Asimismo, el estudio analiza el número de camas en funcionamiento, siendo las diferencias notables, ya que el número de camas por 1.000 habitantes en Andalucía, por ejemplo, es la mitad que las instaladas en Cataluña

Otro de los parámetros analizados es el gasto sanitario público por habitante. En este caso también es diferente y las comunidades autónomas se gastan más o menos. Así, tenemos que el gasto medio nacional es de 1.322 euros por habitante, que sube hasta los 1.632 en el País Vasco.

[PÁG. 7]

EIR 2014-2015

959 plazas que SATSE considera escasas

La Comisión de Recursos Humanos del SNS ha fijado la oferta de plazas de Formación Sanitaria Especializada de la convocatoria 2014-15. Un total de 7.527, de las que 959 corresponden a Enfermería, dos menos que el pasado año.

Para SATSE, la propuesta no cubre "ni de lejos" las necesidades sanitarias y de enfermería especializada que se requieren para ofrecer la atención sanitaria que los ciudadanos reclaman.

SATSE considera imprescindible que se definan los puestos de trabajo que requieren ser catalogados como específicos de cada especialidad, y el acceso voluntario a la plaza de especialista por sistema extraordinario para aquellos que ya ocupan dichas plazas y dispongan del título de especialista correspondiente.

[PÁG. 3]



MADRID

Programación de Otoño con cursos gratuitos para los afiliados /6

SEVILLA

SATSE denuncia deficiencias en un quirófano del Hospital de Traumatología /8

CASTELLÓN

Entrevista al nuevo secretario provincial de SATSE /12

EUSKADI

Protestas en Osakidetza para exigir de la Administración una negociación real /10

BALANCE Un verano con menos profesionales

15.000 camas cerradas y más lista de espera

El descenso de la actividad quirúrgica y de la presión asistencial que suele producirse en los meses de julio y agosto se ha convertido en la excusa perfecta desde el inicio de la crisis para que se cierren camas y reduzcan plantillas. Eso sí, de manera ni mucho menos proporcional, según ha vuelto a constatar este año el Sindicato de

Enfermería. Unas 15.000 camas se cerraron este verano en los distintos centros sanitarios de España, según las estimaciones de SATSE, como consecuencia de los recortes "estivales" que han supuesto, un año más, menos servicios y profesionales para atender a los ciudadanos.

[PÁG. 8]



BARÓMETRO SANITARIO

Enfermería, las más valorada

SATSE cree que la buena valoración reflejada en el Barómetro Sanitario 2013 a la labor realizada por los profesionales de Enfermería continúa sin verse reconocida por las administraciones sanitarias al no propiciar el desarrollo profesional y laboral que les corresponde en función de su cualificación y competencias.

Para el Sindicato, los resultados del Barómetro Sanitario, que vuelven a dar un notable a los cuidados y atención que reciben los ciudadanos por parte de los profesionales de Enfermería cuando se encuentran en un hospital, demuestran que los usuarios sí reconocen y valoran su aportación en el mantenimiento y mejora de su salud.

[PÁG. 6]

Oficina de atención al afiliado

Más cerca de ti.

atencionafiliado@satse.es
91 454 72 36

Un servicio de orientación y ayuda al afiliado

SATSE
Sindicato de Enfermería

www.satse.es

▼ EDITORIAL

Interrogantes de un momento crucial

COMIENZA EL NUEVO curso político 2014-2015 y, una vez analizado lo acontecido en estos últimos meses en el ámbito sanitario de nuestro país, surgen, en mi opinión, tres grandes interrogantes:

¿Volverán los recortes en Sanidad? Desde las diferentes administraciones públicas se insiste en que la crisis económica ya ha pasado y, por tanto, ya no tendrán que adoptarse nuevas medidas de "ajuste", como así las califican, para asegurar la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario.

Es cierto que los presupuestos de este año de algunas Comunidades Autónomas han aumentado respecto a los del pasado año y es más que probable que, ante la cercanía de los próximos comicios autonómicos, suban de manera generalizada las cuentas de 2015, pero la tozuda realidad es que el esfuerzo inversor sigue por debajo del realizado antes de la crisis y que las negativas consecuencias de algunos recortes han dañado considerablemente al sistema.

¿Qué futuro le espera a nuestro Sistema Nacional de Salud? Si se tratase un barco participante en una batalla naval, podríamos decir que, en estos momentos, está "tocado", aunque, afortunadamente, no hundido.

El impacto de los recortes ha sido muy grave, pero la fortaleza adquirida en años anteriores y factores como el esfuerzo y dedicación de sus profesionales, entre otros, ha posibilitado su supervivencia.

Ante esta realidad, nos encontramos en un momento crucial, sin lugar a dudas, porque las decisiones que se adopten de ahora en adelante marcarán su pervivencia futura.

Simplificando, se abren dos escenarios: volver a considerar realmente a la sanidad pública como una



Victor Aznar
Presidente
del Sindicato
de Enfermería

Esperemos que a lo largo del próximo curso político tengamos respuestas y que éstas vayan en el sentido deseado por los que defendemos la necesidad de contar con un SNS fuerte y cohesionado

prioridad y que sus gestores apuesten decididamente por ella con recursos suficientes y nuevas formas más eficientes de gestión o que se deje morir lentamente por inanición. Algo que alegraría enormemente a los distintos poderes económicos y grupos de interés que buscan hacer negocio con la sanidad.

¿Los profesionales sanitarios seguirán pagando las consecuencias de la crisis? El curso que ahora termina comenzó con buenas noticias para unos profesionales cada vez más desmotivados y preocupados por su situación y la del sistema sanitario.

El Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad había alcanzado en verano un acuerdo con sus representantes por el que se comprometía a desarrollar conjuntamente distintas actuaciones, con "nombres y apellidos", para mejorar sus condiciones profesionales y laborales, así como la atención sanitaria al ciudadano.

Ha transcurrido cerca de un año y aunque es cierto el interés demostrado por el Gobierno por avanzar en su desarrollo, lo cierto y verdad es que, a excepción de algún aspecto puntual, aún no se ha hecho realidad.

Parece que en lo que queda de año se impulsará su ejecución, viendo la luz algunas medidas importantes. Tendrá que ser así, porque, no sólo los profesionales, sino el sistema en su conjunto, no pueden seguir esperando más.

Interrogantes, en definitiva, de cuya resolución dependerá el futuro de nuestra sanidad. Esperemos que a lo largo del próximo curso político vayamos obteniendo respuestas y que éstas vayan en el sentido deseado por todos aquellos que seguimos defendiendo la necesidad de contar en nuestro país con un sistema sanitario fuerte, cohesionado y generador de salud y riqueza. ●

▼ CARTAS AL DIRECTOR

Los textos dirigidos a esta sección no deberán superar los 1.300 caracteres con espacio (unas 240 palabras). Es imprescindible que se indique nombre y apellidos, ciudad, teléfono y DNI del autor o autores. MUNDO SANITARIO se reserva el derecho a publicarlas, así como resumirlas o extractarlas. Los textos pueden dirigirse a mundo_sanitario@satse.es

Vuelva usted mañana ... o pasado

Como todos los años me he desplazado a la costa a pasar mis vacaciones pero este año he ido con mi padres, ya mayores y con un problema crónico de salud.

Cuando las empecé ya preveía que, tarde o temprano, terminaría en las Urgencias o en las Consultas con mi padre. Y así ha sido.

Lo que me encontré en la Urgencia fue una situación que, para algunos podría ser kafkiana: pacientes esperando ser atendidos, gritos de niños aburridos, adultos desesperados por la espera y, lo que a mí, como enfermera, me daba más pena, profesionales a la carrera, maltratados e injustamente criticados.

El comentario más escuchado en la sala de espera era: "Mira, se van a tomar café y nosotros, esperan-

do". La realidad es que ninguno de los que se iban a tomar el café eran enfermeros.

Cuando pasé a la Urgencia, ví lo que otros no ven. Camas en lugares poco accesibles para las enfermeras, más pacientes de los que podían asumir y, sobre todo, una paciencia infinita. Y todo ello sin una mala cara y sí una palabra de cariño o comprensión.

Cuando les dije que yo también era enfermera me miraron, creo que con un poco de envidia, aunque sólo por pensar que yo estaba de vacaciones. Y yo a ellas, con la resignación de la que sabe que las vacaciones se acaban y la Urgencia, como en mi caso, tal vez me espere a la vuelta de la esquina.

M.C.S.
Internet

▼ NERJA



▼ TRIBUNA

Sostenibilidad no es sinónimo de recortar

RESULTA PARADÓJICO cómo el término sostenibilidad lo utilizan los políticos para hacer recortes presupuestarios en los servicios públicos esenciales como son la Sanidad y la Educación.

El término sostenibilidad se utilizó por primera vez en 1987, en una conferencia en la ONU, por un grupo de expertos en el llamado 'Informe Brundtland', que lo define como "satisfacer las necesidades actuales sin comprometer las necesidades de futuras generaciones".

Evidentemente el término "recorte" no aparece por ningún lado y si los políticos siguen aplicando erróneamente el concepto de sostenibilidad, cometerán un error histórico que pagaremos todos los ciudadanos madrileños.

No hay que olvidar que el Sistema Nacional de Salud es sostenible, y así lo evidencian los indicadores en salud, siendo nuestro país uno de los países con unos costes más bajos en relación al Producto Interior Bruto (PIB) y con unos resultados

de una alta eficiencia.

Los profesionales de enfermería, matronas y fisioterapia, ante esta situación y los recortes que se están padeciendo, muestran una inquietud que va en aumento.

La tasa de paro en enfermería está incrementándose drásticamente, abocando a los profesionales, formados en su mayoría en universidades públicas y muchos de ellos formados también como especialistas por el propio Sistema Nacional de Salud, a la emigración forzosa a otros países de nuestro entorno.

Las bajas del personal en activo por razones de edad y por motivos de salud no se están cubriendo, con el consiguiente reparto de cupos, aumento de los ratios enfermera/paciente y saturación de las plantillas ya escasas, mermando la calidad asistencial y poniendo en riesgo la seguridad del paciente, con el aumento de estrés profesional que esto provoca.

Todo esto ha conducido a una disminución de puestos de trabajo, haciendo retro-



José Manuel Freire
Secretario general
SATSE Madrid

La tasa de paro está aumentando, abocando al profesional de enfermería a la emigración forzosa a otros países

ceder los ratios de los profesionales sanitarios a los de hace años a pesar de la mayor carga de cuidados y al aumento de las Carteras de servicios que supone el envejecimiento de la población; a un paro entre los profesionales de enfermería que nunca habíamos conocido; a una sobrecarga en la actividad en los centros sanitarios que repercute directamente en la población; a la congelación y pérdida salarial, la pérdida de días libres, con escasa posibilidad de conciliar la vida laboral y familiar

Recortes que no están en consonancia con las palabras expresadas por el presidente de la Comunidad de Madrid, Ignacio González, en el Debate del Estado de la Región en la que glosó la evolución positiva, en materia económica, que vive la Comunidad desde hace 15 meses, sin interrupción.

Los profesionales madrileños entendemos que, a partir de ahora, desde el Gobierno regional se reconozca este esfuerzo, volviendo a las condiciones retributivas y laborales previas a la crisis. ●



SALUD

Los enfermeros, los sanitarios que más fuman

ESTUDIO

El trabajo a turnos, vinculado a la diabetes tipo 2

BARÓMETRO SANITARIO

Enfermería, un año más el profesional mejor valorado

Profesión

EIR 2014-2015 Habrá una convocatoria única y aumenta el número de preguntas para Enfermería

Aprobadas 959 nuevas plazas para enfermeras especialistas

► **SATSE considera claramente insuficientes las plazas aprobadas para el próximo año** ► Desde el Sindicato de Enfermería se reclama que se cree la categoría de enfermero especialista en todos los servicios de salud

RAÚL SÁNCHEZ CANO
raul.sanchez@satse.es

La Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud ha fijado la oferta de plazas de Formación Sanitaria Especializada de la convocatoria 2014-2015. Un total de 7.527, de las que 959 corresponden a Enfermería, dos menos que el pasado año.

Según ha hecho público el Ministerio de Sanidad, por primera vez hay una convocatoria única para todas las titulaciones que pueden acceder a plaza en formación de especialidades en ciencias de la salud. Hasta el año pasado se aprobaban dos órdenes de convocatoria una para enfermeros y otra para médicos y el resto de las titulaciones (químicos, biólogos, psicólogos, etc.).

Asimismo, se consolida el establecimiento de una nota de corte introducida en la convocatoria 2012-2013, que para esta convocatoria se fija en el 35% en todas las titulaciones. Se entenderá que superan la prueba los aspirantes cuya valoración particular del examen sea igual o superior a ese 35% de media de los diez mejores. El resto de aspirantes serán eliminados y no obtendrán número de orden.

En la titulación de Enfermería, para esta convocatoria se ha aumentado el número de preguntas a 200, más 10 de reserva, frente a las 180 de la pasada convocatoria, y las 110 de años anteriores. El tiempo para su contestación



Insuficientes

El Sindicato de Enfermería considera claramente insuficientes las plazas propuestas y ha reclamado el inmediato desarrollo del acuerdo alcanzado el pasado año con Sanidad de propiciar la creación de la categoría de enfermero especialista en todos los servicios de salud, así como un plan para la implantación progresiva de los puestos de trabajo de especialista.

aumenta hasta cuatro horas y media, frente a las cuatro horas del año pasado y las dos horas anteriores.

En cuanto al calendario, el plazo para la presentación de instancias para optar a las plazas se iniciará al día siguiente de su publicación en el BOE y se prolongará 10 días.

El calendario aprobado por la Comisión de Recursos Humanos prevé que las pruebas de acceso se celebren el sábado, 31 de enero de 2015.

► NECESIDADES

Para SATSE, la propuesta de plazas no cubre "ni de lejos" con las necesidades sanitarias y de enfermería especializada que se requieren para ofrecer la atención sanitaria de calidad que los ciudadanos se merecen.

La organización sindical considera imprescindible que se definan los puestos de trabajo que requieran ser catalogados como específicos de cada especialidad, y el acceso voluntario a la plaza de especialista por sistema extraordinario para aquellos que ya ocupan dichas plazas y dispongan del título de especialista correspondiente.

También entiende fundamental que se regulen las funciones específicas de los enfermeros especialistas de acuerdo con las competencias profesionales previstas en los programas formativos correspondientes. ●

ESTUDIO MINISTERIO

9 de cada 10 especialistas están trabajando

REDACCIÓN
mundo_sanitario@satse.es

Nueve de cada diez nuevos profesionales sanitarios especialistas están trabajando y, de media, han tardado dos meses en obtener su empleo. Así se desprende del 'Estudio sobre la evolución laboral de los especialistas en Ciencias de la Salud, egresados de la Formación Sanitaria Especializada entre 2009 y 2012', elaborado por la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad.

El estudio, realizado a través de una encuesta telefónica con apoyo web a 2.453 nuevos especialistas (entre ellos enfermeros), revela datos como que el 50% de los egresados ocupados manifestaron que el factor principal para acceder a su actual empleo fue el centro sanitario donde realizaron su formación o equivalente.

En cuanto a la movilidad exterior, sólo un 2,7% de los titulados de las cuatro promociones trabaja en el extranjero. En este sentido, Reino Unido, seguido de Francia, es el principal país empleador de los especialistas formados en España.

La empresa pública es, según el estudio, la principal empleadora de los nuevos especialistas, y algo más de un 20% de los nuevos egresados trabajan en dos o más empresas. El empleo, además, se caracteriza por una alta movilidad de empresa o centro de trabajo, ya que menos de la mitad de los egresados continúa trabajando en el mismo centro en el que se formó. ●

VIZCAYA Desarrollada por profesionales de enfermería de San Inazio

Campaña sobre los efectos del sol

OLATZ RINCÓN
euskadi@satse.es

Los profesionales de enfermería del Centro de Salud del barrio bilbaíno de San Inazio, salieron a la calle para realizar una campaña de información y prevención sobre el sol y sus consecuencias en la salud. En un punto informativo colocado en la puerta del centro, los enfermeros han dado consejos sanitarios para evitar futuras lesiones en la piel e incluso melanosas.

"Vemos en las consultas que la gente mayor tiene muchas lesiones solares y decidimos iniciar esta campaña en una época tan apropiada como el verano", explica María Asunción Martín, enfermera del CS de San Inazio.

"Hemos intentado que la población se conciencie de lo bueno y lo malo que tiene el sol". A través de un cuestionario han diagnosticado el tipo de piel y preguntado a la ciudadanía sobre sus hábitos de exposición al sol. "Es importante conocer el foto-

tipo de piel y la protección que se debe usar en función de ella", apunta María Asunción.

Los profesionales de enfermería también han asesorado a la ciudadanía sobre las horas y el tiempo adecuado para exponerse al sol; la protección de zonas como ojos o cabeza; el especial cuidado con los bebés y niños o la revisión de las manchas solares, por citar unos ejemplos. En esta iniciativa han colaborado, además, la Asociación Contra el Cáncer y los farmacéuticos de la zona. ●



TABAQUISMO A pesar de ello desde SEPAR reconocen que ha bajado 30 puntos desde el último estudio de 1998

Los profesionales de enfermería, los sanitarios que más fuman

► La prevalencia del tabaquismo entre el colectivo de enfermería alcanza el 13,2% ► SEPAR reclama que el tratamiento de este hábito forme parte del currículo formativo de todos los profesionales sanitarios

REDACCIÓN
mundo_sanitario@satse.es

Los hábitos saludables de los profesionales sanitarios sirven de modelo para los pacientes, resultando de gran ayuda para difundir y concienciar sobre la importancia de mantener una óptima salud respiratoria.

En este sentido, expertos neurologos del Programa Integrado de Investigación en Tabaquismo de la Sociedad Española de Neurología y Cirugía Torácica (SEPAR), y del Área de Tabaquismo de esta Sociedad Científica, han realizado un estudio epidemiológico, en colaboración de Menarini, para analizar la prevalencia del tabaco en este grupo de profesionales y estudiar sus actitudes respecto al consumo de cigarrillos.

"Los resultados obtenidos, explican, muestran una drástica disminución del número de profesionales sanitarios españoles fumadores. Sólo el 11,7% de los entrevistados son fumadores y hasta el 41,3% son actualmente exfumadores", señala Carlos Jiménez, director del PII en Tabaquismo de SEPAR.

Según datos obtenidos en un estudio en 1998, el 39% de los profesionales sanitarios españoles eran fumadores, llegando la prevalencia de fumadores en el grupo de enfermería hasta cifras del 43%.

Actualmente, la prevalencia del tabaquismo en el colectivo de enfermería se sitúa en un 13,2%, a



La prevalencia del tabaquismo ha descendido considerablemente entre los profesionales de enfermería en los últimos años. Imagen de archivo

sólo dos puntos por encima del colectivo de médicos (11,1%).

La investigación realizada concluye que más de la mitad de los profesionales sanitarios encuestados (un 55%) utilizan asesoramiento psicológico y la prescripción de fármacos cuando ayudan a los pacientes fumadores a abandonar el hábito. "Este dato denota una mayor concienciación de los profesionales sanitarios españoles en el campo del tratamiento del tabaquismo", afirma Carlos Jiménez. A lo que añade, "los tratamientos para dejar de fumar se presentan como una op-

ción rentable y eficaz. Es por ello, que es importante difundir sus efectos beneficiosos y potenciar su uso".

► DEJAR DE FUMAR

Según el estudio realizado por SEPAR, los resultados demuestran que el 60% de los profesionales sanitarios fumadores se plantea abandonar el consumo del tabaco en un futuro próximo y hasta el 17% de ellos lo quiere dejar de forma inmediata. "La formación en diagnóstico y tratamiento del tabaquismo debería incluirse

en el currículo formativo de todos los profesionales sanitarios y estudiantes de medicina y enfermería".

"Los profesionales sanitarios, ahonda, tenemos el reto de animar a todos los fumadores a que abandonen el hábito. Esta es la única forma de lograr mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes, a la vez que, reduciríamos la carga económica que supone el consumo de tabaco en nuestra sociedad y en nuestro Sistema Nacional de Salud", concluye el director del PII en Tabaquismo de SEPAR. ●

NOMBRAMIENTO

Una española en la junta directiva de la IFNA

REDACCIÓN
mundo_sanitario@satse.es

Cristina García-Vivar, profesora de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Navarra, ha sido nombrada directora de la Asociación Internacional de Enfermería de Familia (International Family Nursing Association -IFNA-). Se suma así a la junta directiva siendo la primera española en acceder a este cargo.

Apasionada de la enfermería de familia, para la profesora García-Vivar es un honor adquirir esta responsabilidad: "Tengo la firme voluntad de seguir apoyando a la IFNA en la promoción de la importancia de la práctica de la Enfermería de la Familia, la educación y la investigación en todo el mundo". Entre sus objetivos, pretende contribuir a que la asociación "sea más visible, especialmente en Europa, donde esta especialidad es menos conocida".

García-Vivar, profesora del departamento de Enfermería Comunitaria y Materno-Infantil de la Universidad de Navarra, resultó elegida por votación de los miembros de la IFNA. La asociación cuenta con 216 socios de 24 países siendo su objetivo transformar la salud de las familias. Es el referente global de esta especialidad, intercambiando conocimientos, prácticas y habilidades para mejorar y nutrir la práctica de enfermería de la familia, proporcionando liderazgo en enfermería familiar a través de becas, educación e intercambio colegial en todos los aspectos de la enfermería familiar. ●

NORMATIVA Aprobada el pasado mes de julio

SATSE ve luces y sombras en el Real Decreto de Troncalidad

R.S.C.
raul.sanchez@satse.es

El pasado mes de julio se aprobó el nuevo Real Decreto por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica. Una normativa por la que se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud, y se crean y modifican determinados títulos de especialista.

A juicio de SATSE, esta norma tiene aspectos criticables para los



intereses del colectivo enfermero. Fundamentalmente, la derogación del Real Decreto sobre Especialidades de Enfermería. Algo precipitado, aun cuando gran parte del contenido de dicho RD ya está recogido en normas posteriores y en la norma presente, relacionadas con las especialidades.

En las alegaciones que SATSE realizó a este RD durante su elaboración siempre demandó que no se derogase, ya que entiende que es importante que se mantenga una norma específica sobre Especialidades de Enfermería.

Con respecto a las especialidades antiguas suprimidas por el RD 450/2005, se fija el plazo de un año desde la entrada en vigor del presente RD para la solicitud de la expedición de los nuevos títulos de especialista. El establecimiento de este plazo supone una novedad con respecto a la regulación recogida en el RD 450/2005,

cuya solicitud del cambio de título no estaba sometida a plazo.

Otro aspecto que no gusta a SATSE es que se regula el procedimiento de acceso excepcional al título de especialista para las especialidades que todavía no han realizado la prueba de evaluación de la competencia, ya que podría dificultar que en un futuro se pudiese realizar una (o más de una) prueba de evaluación de la competencia, a modo de "repecha", para los enfermeros que no superasen en su momento.

De otro lado, no se amplía el plazo de obtención de méritos y presentación de solicitudes para la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, como ha venido solicitando SATSE, a fin de que puedan acceder a la prueba de evaluación de la competencia los enfermeros que después del plazo establecido han reunido los requisitos exigidos. ●

ESTUDIO Afecta más a los hombres y, especialmente, si hay rotación

Trabajo a turnos, vinculado a padecer diabetes tipo 2

► El trabajo por turnos está vinculado a un 9% más de riesgo de desarrollar diabetes en comparación con las jornadas normales ► Las razones no están aún claras

REDACCIÓN
mundo_sanitario@satse.es

El trabajo por turnos está vinculado a un mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2, con una probabilidad más elevada entre los hombres y los que trabajan con sistema de rotación de turnos, según indica un análisis de la evidencia disponible publicado en la edición digital de 'Occupational and Environmental Medicine'.

Investigaciones anteriores han sugerido vínculos entre los turnos de trabajo y un mayor riesgo de varios problemas de salud, incluyendo trastornos digestivos, ciertos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, pero hasta ahora no estaba claro si se podía añadir la diabetes a esta lista.

Por tanto, los autores de esta nueva investigación escrutaron las bases de datos de investigación científica en busca de estudios observacionales relevantes que evaluaran las asociaciones entre el trabajo por turnos y el riesgo de diabetes. En concreto, recuperaron 12 estudios internacionales, de un total de 448 potenciales, con más de 226.500 participantes, 14.600 de los cuales tenían diabetes.

Cuando se combinaron todos los resultados juntos, calcularon que cualquier periodo de trabajo por turnos está vinculado a un 9 por ciento más de riesgo de desarrollar diabetes en comparación con las jornadas de con un horario laboral normal de oficina.

Este mayor riesgo se elevó a 37 por ciento en el caso de los hombres, después de un nuevo análisis para examinar potencia-



Los hombres deben prestar más atención al horario laboral para evitar problemas de salud

les efectos de género, el diseño del estudio, el lugar del análisis, el trabajo, un programa de cambios, el índice de masa corporal (IMC), antecedentes familiares de diabetes y los niveles de actividad física.

Las razones de este hallazgo no están claras, según los autores, quienes sugieren, sin embargo, que los hombres que trabajan por turnos deberían prestar más atención a las posibles consecuencias para la salud de su horario laboral.

Los niveles diurnos de la hormona masculina testosterona están controlados por el reloj interno del cuerpo, así que es posible que

la interrupción repetida puede afectar, argumentan los científicos, señalando a la investigación que implica a los bajos niveles de hormonas masculinas en la resistencia a la insulina y la diabetes.

La mayoría de los patrones de cambio, excepto los turnos mixtos y nocturnos, se asociaron con un mayor riesgo de enfermedad en comparación con aquellos que trabajan a horas normales de oficina. Los cambios en los que las personas trabajan en diferentes partes del ciclo de 24 horas de manera regular, en lugar de un patrón fijo de rotación, se asociaron con el riesgo más alto: 42 por ciento. *

MÁLAGA Son 144 volúmenes del catálogo de FUDEN

SATSE hace una donación a la Biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud



ANTONIO CARAZO
andahucia@satse.es

El Sindicato de Enfermería de Málaga ha realizado una donación a la biblioteca de Ciencias de la Salud de la Universidad de Málaga de 144 volúmenes del catálogo de publicaciones que la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería, FUDEN, pone a disposición de estudiantes y de profesionales de Enfermería.

Una de las líneas de FUDEN, que también incluye la cooperación o la investigación en Enfermería, es el desarrollo formativo de los profesionales del sector. Dentro de esta línea de acción ha desarrollado un extenso y actualizado catálogo de títulos que profundizan en los contenidos, especialización y divulgación del conocimiento enfermero.

SATSE ha puesto a disposición de la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UMA 72 volúmenes dobles, uno para el propio fondo de la biblioteca y otro para el uso de cada departamento de la propia Facultad.

El director de la biblioteca, Joaquín Aurrecoechea, ha hecho la recepción del material donado

y ha felicitado al Sindicato de Enfermería por esta novedosa iniciativa. En época de recortes es difícil mantener actualizados departamentos como la biblioteca y esta donación viene a mejorar y complementar los fondos propios de la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Los 72 volúmenes profundizan en las diferentes líneas de especialización enfermera: Enfermería obstétrica-ginecológica, enfermería comunitaria, investigación en enfermería, enfermería nefrológica, enfermería de cuidados críticos y urgencias, salud laboral, salud mental, cuidados oncológicos, etc.

Desde el Sindicato de Enfermería se felicita a la biblioteca y a la Facultad de Ciencias de la Salud por el gran esfuerzo que hacen por dotar de contenidos a las nuevas y modernas instalaciones de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Para SATSE, es una satisfacción ver cómo evoluciona la profesión, cómo avanza y progresa en contenido y competencias y eso es en gran parte gracias al esfuerzo de instituciones como la propia Universidad. *

BECA SOLIDARIA Estos recién licenciados de Oviedo y Madrid, seleccionados

Javier y Alba ya están en Nicaragua

JJM
juanjo@satse.es

Javier Cela Galván, de Oviedo, y Alba Esquivel de Pablo, madrileña, son los dos recién licenciados del Grado de Enfermería que han sido seleccionados por SATSE para disfrutar de la beca solidaria. Ambos, tras su breve paso por la sede del Sindicato de Enfermería en Madrid rumbo a Nicaragua, han explicado a MUNDO SANITARIO que la principal motivación para presentarse a la beca era aprovechar la oportunidad que SATSE

les ofrecía y conocer otra forma de hacer enfermería.

Tanto Javier como Alba conciben ya lo que es la cooperación, especialmente Alba que muestra en su currículum hasta cinco estancias en África, aunque ninguna como enfermera. Javier tuvo una experiencia el año pasado cooperando en Piura, Perú. La estancia, de dos meses, tampoco estaba relacionada con enfermería por lo que para ambos esta vez será su primera cooperación enfermera.

Alba, que con 17 años ya se lanzó a la cooperación, afirma

convencida que "engancha" y que una vez que la pruebas, repites. El mejor ejemplo, esta joven que anima al resto de profesionales a "conocer la enfermería en todo su esplendor, no sólo como se hace en España" y anima a los estudiantes de Enfermería a apuntarse a las próximas convocatorias.

La madrileña, de Las Matas, una localidad cercana a la capital, explica que todo lo que se invierte en cooperación es beneficioso y anima a SATSE a aumentar tanto el número de becados como la cuantía y países a visitar. "Me gus-



taría, indicaba, que fuéramos más gente y que hubiera más destinos pero hay que reconocer que el esfuerzo de SATSE es encomiable". Cooperar fuera de nuestras fron-

teras, comenta, es muy caro y la oportunidad brindada por el Sindicato de Enfermería "es de agradecer" especialmente para jóvenes como ellos. *

PROFESIÓN

FORMACIÓN MADRID

Programación de otoño con 14 cursos gratuitos para afiliados

JJM
juarjo@satse.es

SATSE Madrid ha organizado el III Programa de Cursos Presenciales Gratuitos para afiliados que, en esta ocasión, comenzarán el 15 de septiembre y finalizará la semana del 27 al 31 de octubre.

Rosa Fernández, responsable de Formación de SATSE Madrid, explica que la formación es uno de los pilares sobre los que se asienta la excelencia y desde el Sindicato se busca que todos los profesionales de enfermería, y más especialmente sus afiliados, "puedan formarse de forma gratuita y acceder a los conocimientos más innovadores".

El programa, que abarca un total de 14 cursos –algunos distribuidos en turno de mañana y tarde–, comenzarán en septiembre y abordan temas diversos tales como cuidados paliativos, manejo y control del paciente con dolor o cómo debe ser la atención de enfermería en pacientes con alteraciones de conducta alimentaria (anorexia y bulimia), por citar sólo algunos temas previstos.

Las inscripciones, que se realizan online, suelen ser unas 3 semanas antes del inicio del curso por lo que es conveniente estar pendiente de la apertura de éstos ya que las plazas son limitadas. •

ESTUDIO Conocidos los resultados del Barómetro Sanitario 2013

Las enfermeras, un año más las más valoradas por los ciudadanos

► SATSE reclama un desarrollo profesional y laboral acorde con el respaldo y reconocimiento que tiene por parte de los pacientes

RAÚL SÁNCHEZ CANO
raul.sanchez@satse.es

El Sindicato de Enfermería considera que la buena valoración reflejada en el Barómetro Sanitario 2013 a la labor realizada por los profesionales de Enfermería continúa sin verse reconocida por las administraciones sanitarias al no propiciar el desarrollo profesional y laboral que les corresponde en función de su cualificación y competencias.

Para SATSE, los resultados del Barómetro Sanitario, que vuelven a dar un notable a los cuidados y atención que reciben los ciudadanos por parte de los profesionales de Enfermería cuando se encuentran en un hospital, demuestran que los usuarios sí reconocen y valoran su aportación en el mantenimiento y mejora de su salud.

Algo que no sucede con las administraciones sanitarias que siguen manteniendo un modelo tradicional de gestión sanitaria, centrado exclusivamente en una patología concreta y no en la situación de salud de la persona en su conjunto. Un modelo en el que el enfoque dominante es el médico, y en el que no se ofrece una atención integral y continuada como defiende la Enfermería.

Propiciar el cambio del actual modelo y empoderar a la profesión enfermera es la gran asigna-



Los usuarios valoran positivamente la atención que reciben por parte de enfermería

tura pendiente de nuestro sistema sanitario si queremos que afronte con garantías de éxito sus principales retos de futuro, apuntan desde la organización sindical.

Según los resultados del Barómetro Sanitario, la muy buena

consideración que tienen los profesionales de Enfermería ha aumentado con respecto a la que tenía un año antes, y vuelve a situar a Enfermería como la profesión sanitaria mejor valorada por los usuarios del SNS. •

Valoración "muy positiva"

En la "radiografía" del sistema sanitario español que realiza cada año el Barómetro Sanitario, con las encuestas a ciudadanos del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), se pedía que se puntuara del 1 al 10 los cuidados y atención que reciben por parte del personal enfermero, y la media alcanza un 7,52, por delante de lo que reciben otros profesionales en su ámbito de actuación. Además, aumenta la calificación que se obtuvo en 2012 y 2011, un 7,49, y un 7,44, respectivamente.

MÁLAGA Dos enfermeras del Hospital Regional

Premiadas en el Congreso de Hospitalización a Domicilio

REDACCION
mundo_sanitario@satse.es

Dos enfermeras de Pediatría del Hospital Regional de Málaga, Begoña Tundidor y Ana María Corripio, han obtenido el premio 'Dr. Joxan Carrera' de la Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos a la Mejor Comunicación Oral, en el último Congreso Nacional de la Sociedad Española de Hospitalización a Domicilio (SEHAD), celebrado en Burgos.

Además del trabajo premiado, los profesionales de Enfermería de la Unidad de Hospitalización a Domicilio Pediátrica (HADO) del Hospital Materno Infantil participaron con cinco comunicaciones y presentaron dos ponencias sobre la actividad llevada a cabo en el área de Pediatría del hospital malagueño, siendo esta Unidad

una de las pioneras en los hospitales españoles, con 15 años en funcionamiento.

El trabajo premiado en el Congreso de la SEHAD, 'Pacientes con cuidados paliativos ingresados en hospitalización a domicilio pediátrica en los últimos tres años' muestra la actividad de HADO en este periodo donde se atendieron a 283 pacientes, de los que 53 –con una media de edad de 5 años– precisaron cuidados paliativos.

► CUIDADOS ESPECIALES

La Unidad de HADO atiende a menores que por su patología y dependencia van a requerir cuidados especiales en la modalidad de ingreso domiciliario, beneficiándose en casa de los mismos recursos, materiales y humanos, de los



Begoña Tundidor y Ana María Corripio

que existen en el hospital. La Unidad cuenta con tres programas asistenciales –control de síntomas en pacientes pluripatológicos, tratamiento antibiótico, y cuidados paliativos–, ocupando este último el 24% de la actividad.

Así, de los 53 pacientes atendidos en cuidados paliativos en domicilio, 24 tenían enfermedades que requerían tratamientos prolongados para mejorar y mantener la calidad de vida; 20 pre-

sentaban una afectación neurológica severa, con complicaciones que pueden causar la muerte prematura; 18 tenían enfermedades que amenazan la vida y cuyo posible tratamiento puede fracasar; y 6 estaban diagnosticados de enfermedades progresivas cuyo único tratamiento es paliativo.

La mayoría de los pacientes atendidos por esta Unidad fueron derivados por las Unidades de Neurología, Cardiología, Oncología y Hematología, Gastroenterología, Neonatología y Neumología.

Asimismo, del total de pacientes recogidos en el estudio, el 25% tenían su domicilio en la provincia de Málaga, el 59 por ciento

eran varones, y el 92,5 por ciento tenían la nacionalidad española.

Los programas asistenciales ofertados por la Unidad de Hospitalización a Domicilio Pediátrica del Hospital Regional de Málaga que mayor demanda registran, en su conjunto, son los referidos a la atención a prematuros, pacientes pluripatológicos con nutrición artificial que requieren monitorización cardio-respiratoria y control de síntomas, niños que precisan cuidados paliativos, tratamiento endovenoso con antibióticos, o quimioterapia de rescate, así como los pacientes traqueostomizados y ventilo-dependientes, y atención a prematuros. •

CONGRESOS

II CICLO DE JORNADAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SATSE CATALUNYA

'GESTIÓN CLÍNICA, CALIDAD Y SEGURIDAD DE LOS PACIENTES'. Barcelona (Hospital Sagrat Cor) 15 de octubre. 12:30 a 14:30 horas.

'LA PROFESIÓN ENFERMERA EN LA EUROPA DEL SIGLO XXI'. Badalona (Badalona Serveis Assistencials), 16 de octubre. 15:00 a 17:00 horas.

Entrada Libre. Info: catalunya.satse.es

IX CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA (AEC) Las Palmas de Gran Canaria, del 8 al 10 de octubre. www.geysec.es

X SIMPOSIO DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADA EN EL LESIONADO MEDULAR Oviedo, del 8 al 10 de octubre Información: www.paraplejia2014.com

8º CONGRESO DE ANECORM Murcia, del 15 al 17 de octubre. Info: www.anecorm.org/congreso2014

XIII CONGRESO NACIONAL DE AEEORL Madrid, del 17 al 18 de octubre. Información: www.aeeorl.es

III CONGRESO MADRILEÑO DE ENFERMERÍA ESCOLAR Madrid, del 18 al 19 de octubre. Información: www.amece.es

XIII CONGRESO FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE MATRONAS DE ESPAÑA. Bilbao, del 23 al 25 de octubre. Info: www.matronasbilbao2014.com

Atención integral

Los profesionales sanitarios defienden una estrategia de atención integral, que debe estar garantizada en todos los niveles asistenciales –hospitalario, comunitario y en domicilio–, y concluyen que los pacientes subsidiarios de cuidados paliativos pueden beneficiarse de la atención sanitaria y de los recursos de las Unidades de Hospitalización Domiciliaria existentes en los hospitales españoles, por lo que abogan por su identificación y valoración desde el momento del diagnóstico.



BALANCE

Un verano con más cierre de camas y menos enfermería

DENUNCIA

Piden 41.000 euros por no cumplir la normativa de Salud Laboral

NORMATIVA

Aprobado el RD que regula el Registro Estatal de Profesionales

Laboral

INFORME SNS 2012 El gasto sanitario por habitante fluctúa entre los 1.121 euros y los 1.632 euros

Aumentan las desigualdades entre Comunidades Autónomas

► En algunas comunidades autónomas hay un profesional de enfermería por algo más de 1.000 TIS y en otras deben atender casi 2.000 ► La pretendida homogeneidad del SNS es irreal ya que las diferencias son evidentes

JUANJO MENÉNDEZ
juanjo@satse.es

El 'Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2012' no deja bienparada a la pretendida homogeneidad del sistema sanitario público ya que, según los datos presentados por el Ministerio de Sanidad, Igualdad y Asuntos Sociales, las diferencias entre Comunidades Autónomas son cada vez mayores, especialmente en el tema de los recursos asistenciales y profesionales.

En el caso de los profesionales de enfermería de Atención Primaria, que en el conjunto del Estado suman 29.407, los datos son claros. En Castilla y León hay una enfermera por algo más de 1.000 tarjetas sanitarias asignadas (0,9 por 1.000) mientras que otras regiones como Baleares, Ceuta o Madrid tienen la mitad, una enfermera debe atender a 2.000 tarjetas. La media nacional es de 0,6 enfermeras por cada 1.000 TIS.

► DIFERENCIAS EVIDENTES

En Especializada, ocurre algo similar ya que algunas Comunidades, como la valenciana o andaluza, cuentan con 2,6 enfermeras por 1.000 habitantes mientras que otras, aún lejos de las medias europeas, rondan las 4 enfermeras por ese mismo número de ciudadanos. En este ámbito, los profesionales de enfermería en activo suman 136.574, que supone una tasa de 3 enfermeras por cada

Atención Especializada		Atención Primaria	
Aragón	3,9	Castilla y León	0,9
Asturias	3,5	Extremadura	0,8
País Vasco	3,5	Aragón	0,7
Cantabria	3,2	Asturias	0,7
Madrid	3,2	Cantabria	0,7
Navarra	3,2	Castilla-La Mancha	0,7
Castilla y León	3,1	Cataluña	0,7
Castilla-La Mancha	3,1	Galicia	0,7
La Rioja	3,1	Navarra	0,7
España	3,0	País Vasco	0,7
Cataluña	3,0	La Rioja	0,7
Galicia	3,0	España	0,6
Baleares	2,9	Andalucía	0,6
Ceuta y Melilla	2,9	Canarias	0,6
Extremadura	2,8	C. Valenciana	0,6
Murcia	2,8	Murcia	0,6
Canarias	2,7	Melilla	0,6
Andalucía	2,6	Baleares	0,5
C. Valenciana	2,6	Madrid	0,5
		Ceuta	0,5

Andalucía, a la cola en camas

Con 2,6 por cada 1.000 habitantes, la Sanidad andaluza necesitaría 3.200 enfermeras más para llegar a la media nacional según SATSE. Andalucía presenta además la ratio más baja de camas por habitantes, con 1,7 por 1.000, tal y como reflejan los datos publicados por el Ministerio de Sanidad. SATSE exige medidas urgentes para poner freno al deterioro de la Sanidad pública andaluza comenzando por la

adecuación de las plantillas de Enfermería, la recuperación de las condiciones laborales de sus profesionales y el incremento y mejora de la gestión de los presupuestos destinados a la Sanidad. En este sentido, el Sindicato recuerda que son muchos los estudios que vinculan el aumento de la mortalidad con el incremento del número de pacientes que se asigna a cada enfermera en los centros hospitalarios.

1.000 habitantes, de media en el conjunto del Estado.

El estudio también analiza el número de camas en funcionamiento donde las diferencias también son notables ya que el número de camas por 1.000 habitantes en Andalucía, por ejemplo, es la mitad que las instaladas en Cataluña (3,5 por cada 1.000 habitantes). Regiones como Madrid o Murcia también se encuentran en los últimos puestos del particular ranking elaborado por el Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad.

► GASTO SANITARIO

Otro de los parámetros analizados es el gasto sanitario público por habitante. En este caso también es diferente y las comunidades autónomas se gastan más o menos. Así, tenemos que el gasto medio nacional es de 1.322 euros por habitante, que sube hasta los 1.632 en el País Vasco. Por el contrario Comunidades Autónomas como Andalucía sólo emplean 1.121 euros por habitante en gasto sanitario, una cifra considerablemente inferior.

El Informe indica, igualmente, que "en 2011, un 45% del gasto sanitario público del sector fue originado por tres comunidades autónomas: Cataluña, Andalucía y Madrid". Por el contrario, La Rioja, Cantabria y Navarra son, según el Informe, "las comunidades que generaron el gasto más bajo, en valores absolutos". ●

BALEARES

Cada enfermera de Atención Primaria de Baleares atiende 2.000 tarjetas sanitarias, la comunidad cuenta con 0,5 enfermeras de Atención Primaria por cada 1.000 tarjetas asignadas, según los últimos datos recabados el 1 de enero de 2012. Es la peor estadística de España, junto con Ceuta y Madrid, según datos publicados por el Ministerio de Sanidad en el 'Informe del Sistema Nacional de Salud de 2012'.

La falta de profesionales en Baleares va estrechamente ligada a otra cifra que también recuerda este informe: a 1 de enero de 2012, Baleares ya estaba en la cola de financiación sanitaria, sólo superada por Andalucía, con 1.144 euros invertidos por cada habitante.

C. VALENCIANA

El Sindicato de Enfermería ha denunciado que la Comunitat Valenciana cuenta con la "peor" ratio de enfermeros hospitalarios de España, con 2,6 por cada 1.000 habitantes. La media del país está en 3 profesionales por cada millar de personas, mientras que Aragón (3,9), Asturias (3,5) y País Vasco (3,5) son los servicios sanitarios con la ratio más alta. SATSE cree que la sanidad valenciana necesitaría 3.200 enfermeros en Especializada para poder alcanzar la media.

Para el Sindicato, los datos del informe "no hacen si no confirmar la tesis que SATSE ha mantenido todos estos años de que, incluso antes de que se produjeran los recortes, la situación de plantillas de enfermería en la Comunitat ya era deficitaria".

MADRID

En Atención Primaria, Madrid ocupa el último lugar, junto con Ceuta, en número de profesionales de enfermería por 1.000 habitantes, ya que cuenta únicamente con un ratio de 0,5 enfermeras por cada 1.000 habitantes, frente a la media de 0,6. En la Comunidad de Madrid harían falta, según los datos del Ministerio, en torno a 1.000 nuevos profesionales de enfermería en Primaria.

Si en Atención Primaria, Madrid ocupa el último lugar, en número de camas por 1.000 habitantes no está mejor, ya la región se encuentra sólo por delante de Andalucía y Murcia que ocupan los últimos lugares. Madrid dispone de 13.297 camas en funcionamiento, lo que representa 2,1 camas por 1.000 habitantes.

XVI Concurso de Felicitaciones de Navidad



El primer premio de cada categoría será utilizado como felicitación del Sindicato de Enfermería para la Navidad 2014-2015

Presentación de trabajos:
Hasta el 10 de noviembre

Tres categorías:
De 0 a 4 años
De 5 a 8 años
De 9 a 12 años

Bases en www.vivesatse.es



RECORTES SATSE denuncia la situación sufrida en julio y agosto por profesionales y usuarios del Sistema Nacional de Salud (SNS)

Un verano más con menos camas y menos profesionales de enfermería

Las otras consecuencias

CARMEN GARCÍA RIVAS
galicia@satse.es

► Más de 15.000 camas se cerraron este verano en los distintos centros sanitarios de España ► Aumento de las esperas, altas precipitadas o saturación de las Urgencias, principales consecuencias de esta situación

RAÚL SÁNCHEZ CANO
raul.sanchez@satse.es

El descenso de la actividad quirúrgica y de la presión asistencial que suele producirse en los meses de julio y agosto se ha convertido en la excusa perfecta desde el inicio de la crisis para que las distintas administraciones sanitarias autonómicas cierren camas y reduzcan plantillas. Eso sí, de manera ni mucho menos proporcional, según ha vuelto a constatar este año el Sindicato de Enfermería.

Unas 15.000 camas se cerraron este verano en los distintos centros sanitarios de España, según las estimaciones de SATSE, como consecuencia de los recortes "estivales" que han supuesto, un año más, menos servicios y profesionales para atender a los ciudadanos.

Los "síntomas" de este mal generalizado no se hicieron esperar y durante los meses de julio y agosto el cierre de camas provocó, entre otras graves consecuencias, el aumento de las listas de espera, tanto médicas como quirúrgicas, las altas de forma precipitada, y el amontonamiento de pacientes en Urgencias, obligando a los profesionales a atenderlos, en muchos casos, en los pasillos.



Aumento de listas de espera y colapso en las Urgencias, las consecuencias

Asimismo, el cierre de camas en los centros hospitalarios aumentó el índice de enfermos desplazados que no pudieron ser atendidos en la unidad correspondiente a su patología, y que, por tanto, fueron vistos por profesionales no especializados.

Otra circunstancia muy preocupante que se ha producido también este año es que en algunas comunidades autónomas el cierre de camas empieza antes, en el mes de junio, y se alarga hasta el mes de noviembre, contradiciendo

el argumento dado por las propias administraciones de que se ajustan recursos y plantillas por las vacaciones.

► OCULTISMO

Por CC.AA., los datos recopilados por SATSE concluyen que se cerraron, al menos, 15.000 camas, teniendo el convencimiento de que pudieron ser más, porque este año la opacidad de algunas administraciones y gerencias a la hora de dar los datos ha sido ma-

yor si cabe, y de algunos centros concretos directamente no se han facilitado.

Algunos ejemplos son los de Andalucía, con 2.900 camas cerradas; Madrid, con 1.800; Baleares, con 300 camas; Euskadi, con cerca de 1.200, o Castilla-La Mancha, con más de 900 camas.

Además del cierre de camas, los centros hospitalarios contaron con un menor número de profesionales, al no sustituirse convenientemente a las personas que se fueron de vacaciones. La situación ha variado, según las CC.AA., pero los porcentajes de contratación de suplencias en Enfermería han ido desde el 30 al 75%.

En el caso de los centros de salud, SATSE recuerda que en verano se generaliza también en casi todas las autonomías el cierre de muchos de ellos por las tardes, teniendo que recurrir los ciudadanos que lo necesitan a los puntos de atención continuada o a los servicios de Urgencias de los hospitales más cercanos.

En definitiva, para la organización sindical se ha vuelto a constatar que los gestores sanitarios han vuelto a primar los intereses de ahorro económico a los generales de ofrecer, también en verano, la mejor atención posible al ciudadano. ●

Mil veces hemos actuado en el Sindicato de Enfermería contra el cierre de camas y queremos hacer hincapié en un efecto de los cierres de camas que no suele recibir la misma atención: la sobrecarga para los profesionales y la falta de contrataciones.

Cuando un centro cierra camas, las enfermeras y enfermeros se ven desplazados de sus servicios y turnos por una cuestión organizativa que les es totalmente ajena, una imposición de criterio unilateral.

Desde SATSE estamos en contra de estas medidas. Conocemos de primera mano la inseguridad, la ansiedad, la inseguridad y la indefensión que producen a los profesionales experimentados en sus respectivas Unidades o servicios verse obligados a dejarlos, con criterios mal llamados de eficiencia, para trabajar en otros servicios.

Al trastorno emocional y laboral que sufren las enfermeras ante estos cambios ajenos a su voluntad se le puede añadir la incertidumbre de las direcciones a la hora de hacer el cálculo de la jornada, que generalmente resulta perjudicial para el profesional.

En resumen, las direcciones ahorran a cuenta de la movilidad obligada de las enfermeras y vulneran sistemáticamente las condiciones laborales de sus profesionales. ●

SEVILLA En el Hospital de Traumatología dependiente del Virgen del Rocío

Denuncian deficiencias en un quirófano

ANTONIO CARAZO
andalucia@satse.es

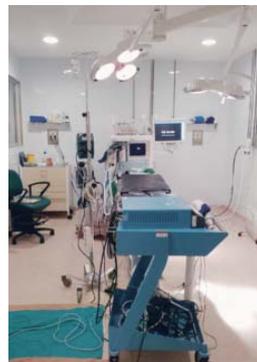
Un informe de la Inspección Provincial de Trabajo ha sacado a la luz los riesgos con las que se están realizando intervenciones quirúrgicas en el Hospital Virgen del Rocío. En concreto, el informe de la Inspección, motivado por una denuncia del Sindicato de Enfermería de Sevilla, se refiere a una sala que se está utilizando como quirófano en el Hospital de Traumatología y Rehabilitación y que, entre otras deficiencias, carece de espacio suficiente para que el personal desarrolle su actividad en condiciones de seguridad.

Según explica SATSE, este quirófano lleva ya varios años en funcionamiento en condiciones precarias y fue objeto de la correspondiente denuncia por parte del delegado de prevención de

riesgos del Sindicato en abril de 2012. Asimismo, los trabajadores han presentado los correspondientes comunicados de factores de riesgo por las condiciones en las que llevan a cabo las intervenciones.

Entre las deficiencias, el Sindicato de Enfermería señala que el espacio reducido en el que se trabaja dificulta la movilidad del personal, hecho que se agrava con la presencia dentro de la habitación, al ser necesarios para el tipo de patologías que se intervienen, de un gran número de aparatos auxiliares (Respirador, artroscopio, portátiles de RX, etc...), con su correspondiente cableado.

Las dificultades de movilidad, continúa SATSE, han llegado a provocar caídas dentro del quirófano e incluso generan dudas sobre las condiciones de asepsia con las que debe contar un quirófano



Aspecto del quirófano denunciado

pues, en ocasiones, el personal se ve obligado a salir de la habitación y entrar por otra puerta.

El informe de la Inspección Provincial de Trabajo alerta, además, de que "existen riesgos de caída al mismo nivel por tropiezos de los profesionales sanitarios con el cableado de los aparatos que se utilizan" en dicho quirófano del Hospital de Traumatología. ●

VIZCAYA Los municipios de Santurtzi y Portugaleta

Sin Servicio de Salud Escolar desde septiembre

O.R.
euskadi@satse.es

El Sindicato de Enfermería de Euskadi ha denunciado el cierre definitivo del Servicio de Salud Escolar de los municipios de Santurtzi y Portugaleta, ambos en la provincia de Vizcaya. El alumnado, padres, madres y docentes se verán privados, desde el mes de septiembre, del servicio de prevención y promoción de la salud que estos profesionales de enfermería desarrollaban.

"Existe una estrecha relación con los padres y madres y con los docentes, que consultan en muchas ocasiones dudas sobre problemas de salud del alumnado", explican desde SATSE.

La enfermería escolar realiza importantes actividades de educación sanitaria en los centros escolares, que son fundamentales para evitar futuras enfermedades

crónicas y que suponen un ahorro a medio plazo. "A través de charlas y talleres se trabaja en la eliminación de los factores de riesgo como el tabaco, alcohol, drogas, sedentarismo, malos hábitos alimenticios o relaciones sexuales de riesgo", señala SATSE.

Estas enfermeras, son claves además en los brotes de enfermedades en el medio escolar. En esos momentos actúan como mediador entre el centro escolar y el Servicio de Epidemiología correspondiente y ahora se va a perder este referente.

"Las enfermeras, por ejemplo, realizan una importante labor de recaptación de niños y adolescentes que, por determinadas circunstancias, no están vacunados o con vacunaciones incompletas y que ahora se quedarán sin esta cobertura", finalizan desde el Sindicato de Enfermería de la provincia vizcaína. ●

LABORAL

CASTELLÓN José María Calas es el nuevo secretario provincial de SATSE

“Hay que recortar el gasto, no las plantillas enfermeras”

► Mejorar las condiciones laborales de los profesionales de enfermería y fisioterapia, uno de los principales objetivos ► Hay que recuperar las retribuciones perdidas

LEONOR IBORRA
valencia_com@satse.es

José M^o Calas Sierra ha asumido la secretaría provincial de SATSE Castellón después de una larga trayectoria de casi 15 años como delegado sindical. Esto hace que Calas tenga un amplio conocimiento tanto de la Sanidad como del trabajo enfermero.

¿Cuáles son sus principales objetivos al asumir la secretaría provincial de Castellón?

Uno de los principales objetivos es conseguir mejorar las condiciones de trabajo de las enfermeras, matronas y fisioterapeutas en todos los ámbitos. Me gustaría que todos los profesionales de enfermería, enfermeras especialistas y fisioterapeutas se sientan totalmente identificados y representados por SATSE.

¿Cuál es la situación de las plantillas de enfermeras, matronas y fisioterapeutas en la provincia?

En la actualidad, las plantillas no se ajustan a la realidad de las necesidades asistenciales. Los ratios enfermera/paciente son históricamente inferiores, no solo respecto a los de otras comunidades autónomas, sino también respecto a los países europeos de nuestro entorno, como así lo demuestran estudios recientes. Además, desde las Administraciones sanitarias, no se tienen en cuenta las cargas de trabajo, que influyen de manera negativa en nuestros profesionales.

¿Cuáles son las prioridades y necesidades de la Primaria?

En el ámbito de la Atención Primaria tenemos una reivindicación muy importante y pendiente con nuestros profesionales, que es conseguir un reparto equitativo de los cupos de zona entre enfermeras y médicos. Mientras el mé-



José M^o Calas, nuevo secretario provincial

dico asume un cupo de, por ejemplo, 1.000 pacientes, la enfermera asume unos 2.000 pacientes. También hay que dotar de vehículos los centros de salud para que las enfermeras puedan llevar a cabo su trabajo durante las jornadas de guardia, sin que sea el trabajador quien deba poner su propio coche. También son puntos importantes la eliminación de los agravios comparativos entre los médicos y las enfermeras respecto al cobro de guardias cuando se encuentran en situaciones de IT, y el aumento retributivo de la hora de guardia, que está pendiente.

¿Y en Especializada?

Las plantillas deficitarias son un lastre para poder desarrollar la actividad diaria en nuestros hospitales. Evidentemente, esto repercute en la calidad asistencial que se presta. Sin embargo, la gran profesionalidad y el enorme esfuerzo de nuestros profesionales consiguen mejorar la situación, lo que se refleja en la excelente valoración que tienen entre los usuarios. Por otra parte, los servicios de Prevención de Ries-

gos Laborales no están dotados con el suficiente personal para desarrollar su labor, lo que repercute de forma negativa a la hora de elaborar un mapa de riesgo hospitalario. Otros aspectos que preocupan al Sindicato, y que afectan a toda la enfermería sea cual sea su ámbito de trabajo, son la recuperación de las retribuciones, la concesión de permisos y licencias, que actualmente están muy restringidas, y las diferencias entre el personal fijo y eventual, sobre todo en materia salarial -Carrera Profesional- cuando están desempeñando las mismas funciones.

¿Qué piensa de la inestabilidad laboral de la enfermería y cómo se podría paliar este problema?

Desde que en el año 2010 comenzaron los recortes en Sanidad, agudizándose en 2012, la situación económica ha influido de forma muy negativa en la contratación de enfermería. Se han reducido de forma drástica las contrataciones por Incapacidad Temporal, los concursos-oposición son escasos e insuficientes en cuanto a plazas, y la apertura de inscripciones en las bolsas de empleo sanitarias se demora en exceso. Todo ello genera desencanto entre los profesionales, que optan por buscar trabajo fuera de nuestras fronteras, emigrando a países como Alemania, Francia o Inglaterra, entre otros. La solución a este grave problema podría pasar por controlar mejor el gasto sanitario, en materias como farmacia y otras, para posibilitar que no se recorte en plantillas cuando las necesidades asistenciales reales evidencian que es necesario más personal. El Pacto por la profesión enfermera, firmado por el Sindicato de Enfermería y el Gobierno central, va a permitir que se reduzca la brecha de plantillas de nuestro país con respecto a la media europea. •

MADRID La propuesta parte de la Inspección de Trabajo

Piden 41.000 euros al Hospital de Torrejón por no cumplir la normativa



JUANJO MENÉNDEZ
madrid@satse.es

La Inspección de Trabajo de Madrid ha propuesto una multa de 40.986 euros al Hospital de Torrejón por “superar los límites de exposición de un agente nocivo (formaldehído) sin adoptar las medidas preventivas adecuadas cuando se trata de riesgo grave e inminente”. La calificación de la infracción es considerada por la Inspección como “muy grave”.

En el informe de la Inspección, se indica, tal y como ya denunció SATSE en 2013, que “la empresa no ha tenido en cuenta el carácter permanente del riesgo ni los daños” a los que pueden haber estado sometidos los trabajadores del Laboratorio de Anatomía Patológica (y todos aquellos que han transitado por el servicio). El formaldehído, según la propia Inspección, puede provocar “cáncer, es tóxico en caso de inhalación, en contacto con la piel o por ingestión, provoca quemaduras graves en la piel y lesiones oculares graves y puede provocar reacción alérgica a la piel”.

El inspector de Trabajo recuerda que “la situación de exposición prolongada puede derivar en daños graves para la salud (...) aún cuando éstos no se manifiesten de forma inmediata, afectando a un número indeterminado de trabajadores, así como a estudian-

tes y personal de limpieza y mantenimiento”.

El Sindicato de Enfermería, tras reiteradas quejas a la Dirección, denunció la situación del Laboratorio de Anatomía Patológica, reclamando de la dirección que se le indicase, por escrito, los niveles en concentración de formaldehído en aire. Petición que volvió a ser realizada en febrero de 2014, siendo la respuesta la misma: ninguna.

► SEGURIDAD ANTE TODO

Ante la inoperancia de la Dirección del Hospital de Torrejón, el Sindicato de Enfermería recurrió a la Inspección de Trabajo que ha constatado que las primeras reformas realizadas en dicho laboratorio (que se llevaron a cabo mucho después de la denuncia presentada por el Sindicato de Enfermería de Madrid) mejoran la situación “pero la concentración de formaldehído todavía continúa excediendo el límite ... por lo que la empresa debe adoptar las medidas para reducir la exposición”.

Por tal motivo, desde el Sindicato de Enfermería de Madrid se sigue reclamando “el cierre del laboratorio hasta que no se solvante el problema y que se reubique provisionalmente a todo el personal del Laboratorio de Anatomía Patológica dentro del Hospital mientras se lleven a cabo dichas medidas”. •

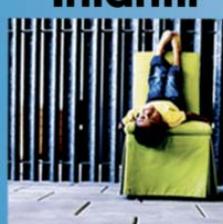
CONCURSOS vive

www.vivesatse.es

Fotografía



Infantil



Literario Adulto



Literario

Juvenil



EUSKADI Movilizaciones para exigir una negociación real

Nuevas protestas en Osakidetza para exigir una negociación real

► A pesar de la petición de los sindicatos, el SVS lleva más de tres meses sin convocar la mesa sectorial ► SATSE denuncia la pérdida de más de 3.000 puestos de trabajo

OLATZ RINCÓN
euskadi@satse.es

El Sindicato de Enfermería de Euskadi, junto con el resto de sindicatos de Osakidetza, han convocado nuevas movilizaciones, para exigir una propuesta de negociación real a los responsables de la sanidad pública vasca. "Pedimos a Osakidetza que se sienta a negociar, para mejorar tanto las condiciones de trabajo como el servicio sanitario público", han explicado desde esta organización.

A pesar de la petición unánime de los sindicatos de una convocatoria de Mesa Sectorial de Sanidad, Osakidetza lleva más de tres meses sin convocar esta reunión. "Esta situación muestra la voluntad real de negociación de los dirigentes de la sanidad pública vasca", denuncian desde SATSE Euskadi.

"Animamos a la plantilla a participar en las movilizaciones". Las centrales sindicales han diseñado un calendario de protestas, que incluyen 34 horas de paro este año. "Osakidetza sigue sin realizar una propuesta para crear empleo, consolidarlo y realizar el pago inmediato de las convocatorias de desarrollo profesional 2011".

Según el Sindicato de Enfermería, son numerosas las medidas de recorte, que afectan ya a personal y usuarios de la sanidad pública vasca.



Las movilizaciones se han desarrollado a lo largo de los meses de mayo y junio

blica vasca. Entre ellas, la destrucción de más de 3.000 puestos de trabajo, que ha supuesto un aumento de cargas de trabajo y un empeoramiento de la calidad asistencial. "La plantilla ha visto aumentada su jornada laboral, ha perdido poder adquisitivo y se penaliza la enfermedad", añaden desde el sindicato. Osakidetza ha anunciado, además, que va a suspender la convocatoria de desarrollo profesional de 2011 y que no devolverá ningún 'moscoso'.

► ACCIONES DE PROTESTA

Fruto de esta falta de negociación en Osakidetza, los sindicatos han realizado ya diversas acciones de

protesta durante los meses de mayo y junio. Entre ellas, la manifestación que recorrió la capital vizcaína, donde participaron cientos de profesionales, o el envío masivo de correos electrónicos contra los recortes a la sede central de Osakidetza.

Desde el Sindicato de Enfermería de Euskadi han denunciado, igualmente, la campaña de "propaganda" que Osakidetza está realizando a costa del "erario público. La dirección de Osakidetza, explican, deja de sustituir personal, cierra camas, provoca el colapso de diferentes servicios o aumenta las listas de espera, e intenta ocultar estas decisiones con propaganda".

ANDALUCÍA Ha de abonar lo devengado en dicha paga

El TSJA da la razón a SATSE sobre la paga extra de la Agencia Alto Guadalquivir

A.C.
andalucia@satse.es

El Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (TSJA) ha resuelto que la Agencia Sanitaria Alto Guadalquivir ha de abonar a los profesionales sanitarios de dichos hospitales lo devengado en dicha paga extra, perteneciente a lo generado entre el 1 de junio y el 14 de julio de 2012. Esta medida afecta directamente a los empleados de los centros de la Agencia Pública en las provincias de Córdoba y Jaén, en concreto, el Hospital Alto Guadalquivir, Hospital de Montilla, Hospital de Alta Resolución Sierra de Segura, Hospital de Alta Resolución de Puente Genil, Hospital de Alta Resolución de Alcaudete, Hospital de Alta Resolución Valle del Guadiato y el Hospital de Alta Resolución de Alcalá la Real.

SATSE valora muy positivamente esta sentencia que viene a significar la recuperación de un recorte impuesto a los profesionales de los centros sanitarios mencionados y que evidencia que poco a poco se van recuperando algunos de los derechos quitados, si bien es cierto que la mayoría a través de los tribunales.

Según recuerda SATSE, actualmente sigue manteniendo diversos procedimientos abiertos para reclamar la devolución de la paga extra para el personal al servicio de la Junta de Andalucía y

de los que se sigue esperando resoluciones favorables.

De una parte, en el caso del personal laboral de las Empresas Públicas Sanitarias, se interpusieron los correspondientes conflictos colectivos, como el ganado en este caso, mientras que en el caso del personal estatutario, se iniciaron los recursos administrativos de forma individual por los representantes de los sindicatos para evitar perjuicios a los empleados públicos, como son las tasas judiciales o las condenas en costas, y evitar reclamaciones masivas que pueden generar resoluciones administrativas o judiciales contradictorias.

Asimismo, recientemente el Sindicato de Enfermería ya reclamó a la presidenta de la Junta de Andalucía, Susana Díaz, que fije una planificación de la devolución de lo todo lo confiscado en las nóminas de sus profesionales sanitarios andaluces hasta el momento. Entre otros recortes, reclamó que se abone la parte proporcional de la extra de 2012, que comprende el periodo de 44 días transcurridos entre el 1 de junio y el 14 de julio de 2012, día anterior a la entrada en vigor del RD 20/2012, y que ya han acordado que harán las comunidades autónomas de Castilla y León, Canarias, Extremadura, Asturias y Valencia, y ahora gracias al fallo judicial a los empleados de la Agencia Pública Alto Guadalquivir.

CASTILLA Y LEÓN En Atención Especializada

Pérdida de plazas de enfermería en las plantillas orgánicas

CRISTINA ROSADO
castillaleon@satse.es

El Sindicato de Enfermería de Castilla y León ha denunciado la pérdida de puestos de enfermería en Atención Especializada en algunas provincias de esta Comunidad, a la vez que se suprimen plazas de supervisora y se crean plazas de jefes de servicio en las plantillas orgánicas analizadas en la Mesa Sectorial de Sanidad. Lo que supone que dichas plantillas orgánicas sean "claramente insuficientes" para atender la carga asistencial existente.

Según las plantillas orgánicas presentadas por la Consejería de Sanidad, el Complejo Asistencial de Salamanca es el que más puestos de enfermería pierde, al contar esa plantilla con 40 enfermeras y 4 matronas menos, a la vez que se

suprimen siete puestos de supervisora de enfermería.

En el caso del Complejo Asistencial de Burgos, éste pierde 8 plazas de enfermera y 5 de supervisora y se crean 5 puestos de jefe de servicio, junto a un incremento de la plantilla de médicos en 7 puestos más. En el caso del Hospital de Aranda de Duero, este centro pierde dos plazas de supervisora, aunque incrementa en tres las plazas de enfermera, pero contará con dos jefes de servicio y cuatro médicos más.

El Hospital Río Hortega de Valladolid perderá 11 plazas de enfermería y se incrementará la plantilla de jefes de servicio con 5, aunque se pierden 9 jefes de unidad, mientras que en el Hospital de Medina del Campo, se suprimen dos puestos de supervisora y se incrementa la plantilla en dos



Al fondo, el gerente regional de Salud y la directora general de RRHH de la Gerencia Regional de Salud, tercera por la izquierda

profesionales de enfermería.

En Segovia se pierden 4 supervisoras, una enfermera y una matrona, pero se mantienen los médicos, mientras que en Soria, la reducción de enfermería es de 4 enfermeras y 3 supervisoras.

Asimismo, en Ávila se pierden dos plazas de supervisora y se crean 15 de enfermera; en el Complejo de León se crean 32 de enfermería y en el Hospital del Bierzo son 28 las plazas creadas

nuevas de enfermera en la plantilla orgánica, mientras que en Palencia no hay aumento de enfermeras y se crea una plaza de supervisora y una de matrona, pero sí se crean 3 puestos de jefe de unidad y una plaza de médico; y en Zamora se incrementan en 6 las plazas de enfermera, en 2 las de jefes de unidad y en una la plantilla de médicos.

En total, las plazas de enfermería que se amortizan en Castilla

y León son 64, mientras se crean 189 plazas, pero en esta última cifra está contabilizado el aumento de 100 enfermeras en el Clínico de Valladolid, el único que ve aumentado el número de profesionales enfermeros.

Ante estos datos, SATSE quiere precisar que las plantillas orgánicas de enfermería con que contará la comunidad en 2014 son "claramente insuficientes" para poder hacer frente a la carga asistencial y la nueva cartera de servicios que tienen los hospitales porque, además, las plazas nuevas no son sino puestos de trabajo eventuales que estaban fuera de la plantilla por acumulaciones de tareas que, tras dos años en esta situación, y cuando se ha demostrado que eran necesarios para mantener la asistencia, se convierten ahora en plazas de interinos en la plantilla orgánica, según explicó Silvia Sáez, secretaria general de SATSE Castilla y León.

SATSE añadió que, aunque en algunas provincias aumente el número de enfermeras, ese aumento es insuficiente para las necesidades asistenciales con que cuentan sus hospitales.

ARAGÓN

Acuerdo para reducir la tasa de eventualidad

PURI CARCELLER
aragon@satse.es

CEMSATSE, junto con otros sindicatos, ha firmado con el Servicio Aragonés de Salud (Salud) un acuerdo por el empleo en el que fijan compromisos importantes en temas como la Oferta Pública de Empleo, los traslados o la carrera profesional "Creemos que es un buen acuerdo porque, aunque ahora es imposible arrancar mejoras económicas, sí se abre la posibilidad de negociar aspectos relacionados con el empleo que interesan tanto a los que ahora están trabajando como a los demandantes de empleo", explica Teodoro Aldea Manrique, secretario general de SATSE en Aragón.

El gran objetivo del acuerdo firmado es que la tasa de eventualidad en los trabajadores del Salud se reduzca al 8 por ciento en los próximos cuatro años. En estos momentos, esa tasa se sitúa en torno al 20 por ciento. "No podemos ni debemos renunciar a negociar y mejorar todo aquello que se pueda, y esta postura no es incompatible con protestar por todo lo que no estamos de acuerdo, eso, lo vamos a seguir haciendo", indica Aldea.

► PLAZAS ESTRUCTURALES

Antes de que finalice este año se va a realizar un estudio sobre las plazas que están ocupadas por acúmulos y que se tienen que convertir en estructurales, y existe el compromiso de que sean plantilla orgánica. "Este es uno de los puntos más importantes, que llevamos años reclamando".

En este acuerdo, el Salud se compromete a realizar todos los años una OPE negociada con la Mesa Sectorial en la que se incluirán todas las plazas que permita la legalidad en ese momento. Los años pares se convocarán procesos selectivos, y los impares, traslados.

En cuanto a temas como la Carrera Profesional se adquiere el compromiso de tramitar, antes de verano de 2015, el reconocimiento y pago, comenzando con los niveles inferiores y finalizando con los superiores.

En este acuerdo también se establecen garantías en la redistribución de efectivos, si ésta llegase a plantearse, para que no se desarrolle de forma forzosa.

"Creemos que el acuerdo traerá beneficios a los trabajadores y es justo reconocer a la actual área de recursos humanos el que ha sido la única, en muchos años, que está cumpliendo con los calendarios de las diferentes convocatorias", concluye. ●

ANDALUCÍA Un total de 1.333 corresponden a enfermería, 46 a matronas y 63 a fisioterapeutas

Aprobada la oferta de plazas del Concurso de Traslados del SAS

► El concurso de traslados que se pondrá en marcha será un proceso con el sistema de resultas ► No se cumplen las exigencias de SATSE Andalucía pero se ha logrado un aumento significativo de plazas

ANTONIO CARAZO
andalucia@satse.es

La Mesa Sectorial de Sanidad de Andalucía, en la que el Sindicato de Enfermería es el sindicato mayoritario, ha aprobado la relación definitiva de las plazas a ofertar en el Concurso de Traslados 2014 del Servicio Andaluz de Salud (SAS). Finalmente, en el concurso se ofertarán un total de 4.642 plazas, de las cuales 1.333 son de Enfermería, dos de ATS de Empresa, 46 de Matronas y 63 de Fisioterapeutas, a expensas sólo de algún ajuste final.

El Sindicato de Enfermería recuerda, además, que el traslado que se pondrá en marcha será un proceso con el sistema de resultas, que favorece mayor variedad en la oferta al entrar en juego las plazas de los propietarios que se trasladan.

► MÁS PLAZAS

Aunque no cumple del todo las exigencias iniciales del Sindicato de Enfermería, con la presión ejercida se ha conseguido un significativo incremento de plazas de Enfermería para el traslado, pasando de las 800 plazas presentadas inicialmente por el SAS a



Imagen de archivo de una Mesa Sectorial de Sanidad con Francisco Muñoz, secretario general de SATSE Andalucía (tercero por la derecha)

las 1.333 que forman parte de la oferta final del concurso. Asimismo, SATSE destaca el esfuerzo realizado en la negociación para que en la oferta de plazas se incluyan algunas de las de mayor demanda, como las de primaria en las capitales, y evitar un movimiento innecesario de interinos en otras plazas con menos demanda por los

profesionales.

De otro lado, se ha obtenido el compromiso de la administración de que se convocarán de forma previa al traslado los acoplamientos internos en los centros. El SAS se ha comprometido también a que los traslados no implicarán una pérdida de empleo, ofertando las vacantes que se produzcan por

los ceses por Bolsa y con contratos al 100 por 100.

En lo que respecta a los plazos para la convocatoria, queda por aprobar el baremo por el que se registrarán los traslados de forma que las previsiones del Servicio Andaluz de Salud son que se pueda publicar a finales de septiembre o principios de octubre. ●

MADRID Los exámenes, en septiembre y octubre

SATSE, en la OPE con los profesionales

JJM
madrid@satse.es

El Sindicato de Enfermería está diseñando un dispositivo de apoyo a los profesionales que en los próximos días se presentarán a la OPE 2009 del Servicio Madrileño de Salud (Sermas) y en el que se prevé la asistencia de más 50.000 profesionales de enfermería, matronas y fisioterapia.

Las matronas, que se examinarán en la Universidad Complutense de Madrid (en la Facultad de Ciencias de la Información) el 20 de septiembre, serán las primeras en observar el dispositivo de apoyo que tendrá su cénit el 4 de octubre, ya que ese día se examinarán cerca de 40.000 profesionales de enfermería en tres Universidades distintas y en varias facultades. En esta ocasión, SATSE Madrid, organizador de los dispo-

sitivos de apoyo, contará con la colaboración de otras sedes provinciales de SATSE, que se desplazarán también a Madrid para apoyar y ayudar a los miles de profesionales de enfermería que acudirán de otras Comunidades Autónomas.

Los fisioterapeutas, que se examinarán en la Facultad de Ciencias de la Información en la Universidad Complutense, serán los últimos en contar con el dispositivo informativo diseñado por SATSE Madrid, ya que su examen está previsto para el 11 de octubre.

El objetivo, según responsables del Sindicato de Enfermería en Madrid, es dar apoyo a todos los profesionales de enfermería que se presentan a esta Oferta Pública de Empleo (una de las más grandes de la última década), así como resolver cualquier duda



o problema que pueda surgir antes o en el transcurso o la finalización de la prueba.

► MUCHAS LOCALIZACIONES

En el caso de la OPE para enfermería (en la que salen a concurso 1.600 plazas) y debido al elevado número de inscripciones realizadas, las ubicaciones de las pruebas son múltiples por lo que es conveniente que los aspirantes

(especialmente aquellos que desconozcan la ubicación exacta de la Universidad y de la Facultad a la que han sido asignados) deberán ser previsores y acudir con la suficiente antelación.

El llamamiento para los aspirantes a una plaza de enfermera se realiza a las 10:00 horas, por lo que desde SATSE Madrid, y para evitar problemas, advierte que sería conveniente estar, al menos, dos horas antes del examen. ●

GALICIA El Sindicato de Enfermería pide más medidas y concienciación social

Bajan las agresiones a enfermeras pero siguen siendo “demasiadas”

► Los profesionales de enfermería de Atención Especializada son los que más agresiones sufren ► SATSE reclama que se desarrolle la normativa necesaria para que los profesionales de enfermería sean autoridad pública

GERARDO GARCÍA-TRÍO
galicia@satse.es

Con motivo del Día Nacional contra Agresiones en el ámbito sanitario, el Consello de la Xunta ha hecho público un informe en el que se detallan las estadísticas de las agresiones a trabajadores sanitarios en el ámbito del Servicio Gallego de Salud.

Con unos datos muy pormenorizados sobre los incidentes ocurridos en 2013, el informe proporciona información valiosa sobre las agresiones. Con respecto a años pasados, se puede observar una leve mejora en el número de agredidos desde 2010, sin dejar de arrojar cifras alarmantes e inaceptables que requieren más medidas y concienciación social.

La información, que puede ser útil individualmente para extrapolar un perfil mayoritario de la agresión, revela que las mujeres son las más agredidas con un 80%. Las profesiones que más sufren los ataques son enfermeras y médicos y el ámbito más común la Atención Especializada, sin dejar de ser muy altas en Primaria.

Los lugares en los que se sufren son en su mayoría el espacio asistencial y el espacio público, mientras que la vía pública y el domicilio del paciente son raros. Las horas más frecuentes son de las 8 a las 16, que coinciden con la mayor afluencia de público, y el ataque más común es verbal y gestual, si bien la agresión física no es residual, ya que alcanza un 16% de los ataques.

La evolución del número de agresiones desde 2010 muestra una leve disminución. Sin embargo, el total de 2013 sigue siendo



Varón y usuario del Sergas, perfil del agresor

El perfil del agresor es, en su mayoría, varón, aunque la agresión por mujeres, un 40%, no es anecdótica. La agresión más común la lleva a cabo el propio usuario del Sergas, si bien el número de ataques por acompañantes también es elevado con un 34% de los casos. Un dato que SATSE considera llamativo, aunque aclara que relacionarlo es solo una espe-

culación, es que mayo, junio, julio y agosto, meses de cierre de camas y descenso de personal por falta de sustituciones de sus vacaciones, concentran más de la mitad de todas las agresiones del año, lo que podría tener una explicación en la gran sobrecarga de trabajo de los profesionales y sistema de salud en este período, que el usuario también percibe.

demasiado elevado e indica la necesidad de mayor compromiso con el problema. En este sentido, el Sindicato de Enfermería desarrolla desde hace años una campaña permanente de información y sensibilización, bajo el lema 'La agresión no es solución'. SATSE ha participado en el Grupo de Trabajo de Agresiones a Profesionales del Sistema Nacional de Sa-

lud que remitió un informe con propuestas y recomendaciones a las administraciones central y autonómica.

Entre otras propuestas, SATSE reclamó -ya se ha aprobado- que se desarrollase la normativa necesaria para que el profesional sanitario fuera considerado "autoridad pública". De esta manera, se fomentaría la consideración y res-

peto necesarios, propiciando, con el paso del tiempo, un menor número de agresiones al dejar de ser consideradas faltas y pasar a ser delitos. SATSE también ha insistido en que las administraciones deben facilitar el necesario apoyo, defensa y asesoramiento jurídico al afectado, que no debería soportar en caso alguno los costes que se pudieran producir. *

ESTUDIANTES

Fallado el III Concurso de Apuntes de Clase de SATSE

R.S.C
raul.sanchez@satse.es

Verónica Ambrona de Marcos, estudiante de cuarto grado de la Escuela de Enfermería de Guadalajara, y Judit Catalá Verdeguer, también de cuarto grado de la Facultad d' Infermeria i Podologia de la Universitat de Valencia, han resultado ganadoras de una nueva edición del Concurso de Apuntes de Clase, organizado por el Sindicato de Enfermería.

Estas estudiantes de Guadalajara y de Valencia han resultado las ganadoras de esta nueva edición de la iniciativa de SATSE que tiene como principal objetivo el fomentar el intercambio de trabajo y conocimientos académicos entre los futuros profesionales de enfermería y fisioterapia.

► ABIERTO A ESTUDIANTES

El Concurso de Apuntes de Clase, que se ha convocado este año por tercera vez consecutiva, está abierto a todos los estudiantes de Enfermería y Fisioterapia que se encuentren adheridos al Sindicato de Enfermería.

Las dos ganadoras, al igual que el resto de alumnos participantes, subieron sus apuntes de clase a la Biblioteca Virtual del Canal de Estudiantes de la web del Sindicato de Enfermería (www.satse.es).

El premio consiste en una estancia (sólo alojamiento) de una semana en uno de los complejos turísticos del Sindicato de Enfermería en Puerto Banús (Marbella/Málaga), Cuenca o Jaca (Huesca) que podrán disfrutar a lo largo de 2015. *

ANDALUCÍA Debido a la denominada Tasa de Reposición

9.000 efectivos sanitarios menos

REDACCIÓN
andalucia@satse.es

El Sindicato de Enfermería de Andalucía ha denunciado la pérdida de cerca de 9.000 efectivos sanitarios entre los años 2012 y 2013 en el Servicio Andaluz de Salud (SAS) por jubilación, fallecimiento o excedencia, ya que dichas plazas no han sido cubiertas por el mantenimiento de la tasa de reposición del 10 por ciento en los servicios sanitarios impuesto por parte del Gobierno Central.

Concretamente, el SAS ha perdido en dos años solo por motivos de jubilación, fallecimiento o ex-

cedencia, 8.917 puestos de trabajo, de los cuales 1.650 corresponden a Enfermería. Durante el ejercicio de 2012 se perdieron 5.693 efectivos sanitarios, de los cuales 898 corresponden a Enfermería, y en 2013, se perdieron 3.224 puestos, de ellos, 752 enfermeros.

Así, SATSE Andalucía explica que de la totalidad de las 8.917 plazas perdidas en los dos últimos años, con la convocatoria de la Oferta Pública de Empleo 2014 tan solo se recuperarán 1.407 plazas, de las cuales 377 son para Enfermería. Es decir, que 7.510 efectivos sanitarios se perderán.

Situación que aún se agrava más al contar con una plantilla precaria, que además está integrada por unos 6.000 profesionales eventuales contratados a tiempo parcial, con contratos al 75 por ciento de jornada e inferior.

SATSE exige una vez más la eliminación de la tasa de reposición del personal del 10 por ciento para que se puedan convocar oposiciones con todas las plazas que se generan por jubilaciones, fallecimientos, excedencias o cualquier otro motivo, ya que si se continúa limitando la cobertura de plazas, se pondrá en riesgo los servicios públicos. *

VIZCAYA El objetivo es aumentar la seguridad

Identificación mediante el número de nómina en las Urgencias de Basurto

O.R.
euskadi@satse.es

El Sindicato de Enfermería de Euskadi ha conseguido que los trabajadores y trabajadoras del Servicio de Urgencias del vizcaíno Hospital de Basurto puedan identificarse con el número de nómina en su uniforme.

Para los responsables del Sindicato, "se trata de una medida que mejora la seguridad de este personal frente a las agresiones, ya que muchas veces ven compro-

metida su seguridad e integridad física", apunta SATSE.

El número de nómina en la saca sustituirá a la habitual identificación mediante el nombre y apellido.

El personal de Urgencias del hospital bilbaíno se une así a los trabajadores de Psiquiatría, Enfermedades Infecciosas y de la Unidad de Vigilancia Penitenciaria que ya tenían, desde hace algún tiempo, reconocido este derecho que también era reivindicado por Urgencias. *

LABORAL

CANTABRIA Hospital de Laredo

25.000 firmas contra la centralización de servicios



Las firmas se entregaron en la sede de la Consejería de Sanidad de Cantabria

ISABEL VÉRINE
cantabria@satse.es

La Junta de personal del Hospital de Laredo, de la que el Sindicato de Enfermería de Cantabria forma parte, ha registrado un escrito dirigido a la consejera de Sanidad, María José Sáenz de Buruaga, y ha entregado un total de 25.000 firmas en contra de la centralización de los servicios centrales del hospital de Laredo.

La recogida de firmas se ha realizado durante actividades y actos de participación ciudadana como el "Abrazo al hospital", "Camina por tu hospital" y "Pedalea por tu salud", realizadas como medidas de rechazo al proyecto de la Consejería de Sanidad del

Gobierno de Cantabria de centralizar los servicios de Laboratorio, Anatomía Patológica, Radiología, Esterilización y Almacenes en el Hospital de Valdecilla. El rechazo a este proyecto no está únicamente en Laredo, Sierrallana y Reinosa también están recogiendo firmas y realizando acciones de protesta.

La Junta de Personal considera que la centralización es lesiva para el centro y para los usuarios, ya que condicionaría la actividad diaria y su potencial desarrollo. "Los servicios centrales en los hospitales, vertebran la actividad de todas las unidades asistenciales y son fundamentales en la asistencia de calidad que debemos a los pacientes", explican. *

NORMATIVA Aprobado el RD que regula el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios

Conocer cuántas enfermeras hay, cerca de ser realidad

► El Sindicato de Enfermería pide a las administraciones implicadas que sean ágiles en la elaboración del Registro ► Es uno de los compromisos reflejados en el acuerdo suscrito entre SATSE y el Ministerio de Sanidad

RAÚL SÁNCHEZ CANO
raul.sanchez@satse.es

¿Cuántos profesionales de Enfermería hay en España?, ¿dónde trabajan?, ¿qué labores desempeñan?... hasta ahora éstas y otras preguntas similares quedaban reiteradamente sin respuesta al no contar nuestro país con un Registro Estatal que los incluyera a todos con "nombres y apellidos".

Una demanda que desde el Sindicato de Enfermería se viene realizando desde hace años y que ya está más cerca de hacerse realidad, con la aprobación por el Consejo de Ministros el pasado mes de julio del Real Decreto por el que se regula el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios.

Para SATSE, se trata de una noticia positiva, aunque ha tardado en llegar, recordando que era uno de los compromisos adquiridos por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en el acuerdo alcanzado el pasado año con la Mesa Estatal de la Profesión Enfermera.

En todo caso, resalta que, una vez aprobada la norma, quedan muchos meses para que los trabajos de intercambio de datos e in-



SATSE ha reclamado agilidad en la elaboración del Registro Estatal de Profesionales Sanitarios

formación entre el Gobierno central y los autonómicos hagan realidad, de manera efectiva y práctica, este Registro. Al respecto, desde la organización sindical se ha pedido a los distintos responsables públicos que prioricen y agilicen los trabajos necesarios.

Una vez entre en funcionamiento, el Registro supondrá un sistema de información que facilitará la planificación de las necesidades de profesionales de la sanidad en el ámbito estatal y autonómico, así como la coordinación de las políticas de recursos humanos en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, apuntan desde SATSE.

El Registro Estatal de Profesionales Sanitarios recopilará, entre otros datos, titulación, especialidad, situación y ejercicio profesional, lugar del mismo, categoría, función, desarrollo y colegiación profesional, o la posesión de diplomas en áreas de capacitación específica o de acreditación y acreditación avanzada. *

MADRID Busca disminuir la eventualidad entre enfermeras, matronas y fisioterapeutas

SATSE suscribe el Acuerdo de Estabilidad en el Empleo

JJM
madrid@satse.es

El Sindicato de Enfermería ha alcanzado un acuerdo con la Consejería de Sanidad, a través de la Mesa Sectorial, para la disminución de la eventualidad entre los profesionales de enfermería, matronas y fisioterapeutas. El objetivo del Sindicato de Enfermería, explican desde SATSE, "no es otro que conseguir la estabilidad laboral y que los centros del Seremas cuenten, lo antes posible, con plantillas adecuadas y suficientes".

El acuerdo recoge los pasos que han de producirse, que comenzaron el mes de julio, será de aplicación al personal estatutario con nombramiento eventual expedido al amparo del art. 9.3 del Estatuto Marco que, a fecha de suscripción del mismo, se encuentre prestando servicios en los centros sanitarios de los ámbitos de Atención Especializada,



El primer paso consiste en baremar los méritos

Atención Primaria y SUMMA 112 del Servicio Madrileño de Salud (Seremas). El acuerdo afectará a todas las categorías estatutarias.

El nombramiento, según se acordó, se realizará de manera censurada en cada una de las gerencias

por lo que el personal afectado continuará prestando servicios en el mismo centro de trabajo.

► BAREMACIÓN

En cuanto los criterios de Baremación dependerán si el personal afectado cuenta con bolsa centralizada o propia de centro. En el primer caso, y debido a que los datos sólo están actualizados hasta octubre de 2012, se procederá a la actualización de dichos baremos. En el segundo, el acuerdo indica que se deberá utilizar para la baremación, los criterios que se recogen en las mismas y, si éstos no están actualizados, deberán valorarse los méritos hasta la fecha de suscripción del acuerdo.

La baremación de los candidatos se realizará en cada gerencia, iniciándose a finales de julio y durante todo el mes de agosto para comenzar en septiembre a efectuar la tramitación de los nombramientos de interinos. *

VIZCAYA De una residencia del Ayuntamiento de Sestao

Despedida de forma ilegal y discriminatoria

OLATZ RINCÓN
euskadi@satse.es

El Sindicato de Enfermería de Euskadi ha denunciado el cese de una enfermera interina de la residencia municipal de Sestao, en Vizcaya. "El consistorio ha actuado de una forma ilegal y discriminatoria por razón de sexo, por ello exigimos que se declare nula esta decisión", denuncia SATSE.

Esta enfermera fue contratada en el mes de marzo, estando embarazada, para sustituir a la enfermera titular, que se encontraba en riesgo por embarazo, ya que este puesto es peligroso a partir de cierto momento de gestación. Un mes después, esta encaja de suscripción del acuerdo. "Cuando fue al Ayuntamiento a por los certificados para poder solicitar la prestación por maternidad, le dicen que está despedida, sin ofrecerle ninguna explicación"

En primer lugar, el Consistorio ha actuado de forma ilegal, ya que la Ley de Función Pública vasca recoge que "no se puede acordar el cese del funcionario interino, si no se ha producido la reincorporación del funcionario sustituido". Esta enfermera ha sido cesada en el puesto, cuando la titular aún se encuentra de baja maternal y por lo tanto aún no se ha incorporado.

Para el sindicato, se trata de un hecho muy grave, ya que este Ayuntamiento presume de tener un compromiso con la igualdad entre mujeres y hombres y fomentarla desde esta área del consistorio. "Es el propio alcalde, Josu Bergara, quien figura como responsable del área de igualdad", denuncia SATSE.

Con esta decisión, esta enfermera se ve abocada al paro, perdiendo su derecho a seguir en ese contrato de sustitución- que por su puntuación en listas de contratación le corresponde. *

CONOCER

INTERNET Parece ser que altera el sueño y puede afectar a niños de corta edad

Wi-fi: ¿Puede ser un nuevo peligro para la salud?

► Aunque no hay estudios concluyentes en algunos países se están retirando de las escuelas ► Algunos expertos piden que se desactive el router del wifi por la noche

REDACCIÓN
mundo_sanitario@satse.es

El diario La Vanguardia, de Barcelona, publicó recientemente un artículo que aconseja que por las noches se apague el router de wifi que tenemos en nuestras casas, ya que sus radiaciones pueden alterar el sueño y afectar a los niños menores.

El debate es amplio y tiene opiniones contrarias, pero algunas señales deben ser tenidas en cuenta:

- Las radiaciones electromagnéticas han sido calificadas como "posible carcinógeno". La conclusión fue ratificada por 31 expertos de 14 países en un encuentro de la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer, que depende de la OMS.

- Los niños y los bebés por nacer enfrentan un mayor riesgo de daño neurológico y biológico que resulta de la exposición a la MWR (radiación de microondas) emitida por dispositivos inalámbricos, es la conclusión de una investigación publicada en la revista científica *Journal of Microscopy*, a raíz de un trabajo entre 2009 y 2014 liderado por el L. Lloyd Morgan.

- El tejido cerebral de un niño absorbe el doble de señales MWR



que un adulto, mientras que la médula ósea de un bebé recibe un impacto 10 veces mayor de las radiaciones emitidas por antenas y dispositivos wifi o aparatos electrónicos que las que recibe un adulto.

El abogado ambientalista Agustín Bocos recuerda que Reino Unido, Francia y Suecia están retirando los routers wi-fi de los colegios, ya que "la tecnología inalámbrica no está revisada por sanidad ni ningún organismo que informe a qué potencia se emite".

Los estudios más recientes sostienen que la contaminación electromagnética es creciente, y si bien todavía no hay pruebas irrefutables sobre su impacto en la salud, lo cierto es que conviene

tomar algunas precauciones como mantener el teléfono a una distancia de unos 15 cm del cuerpo o utilizar manos libres cuando se pueda.

De igual forma, aconsejan evitar tenerlo en el bolsillo del pantalón ya que existen estudios que indican una disminución de la calidad de los espermatozoides masculinos.

También piden apagar el wi-fi por la noche, fundamentalmente en casas donde haya niños. Se han detectado casos de alteración del sueño.

Y, por último, utilizar, siempre que sea posible, la conexión de Internet por cable, a pesar de la comodidad que implica la señal inalámbrica. *

Enfermería tv

LO MÁS VISTO

Enfermería tv



DONACIÓN DE PUBLICACIONES EN MÁLAGA

SATSE ha realizado una donación de publicaciones a la Biblioteca de Ciencias de la Salud de la Universidad de Málaga. El acto se enmarca dentro de las líneas de colaboración de SATSE Málaga con la Facultad. Canal Desarrollo Profesional en www.enfermeriatv.es



Enfermería tv



FIRMA DEL ACUERDO POR EL EMPLEO EN ARAGON

CEMSATSE junto con tres sindicatos han firmado con el Salud un acuerdo por el empleo, con el que se pretende, entre otras cosas, reducir la tasa de eventualidad entre los trabajadores de Salud. Puedes verlo en el Canal Mundo Laboral en www.enfermeriatv.es



▼ ANUNCIOS GRATUITOS

Alquiler

* Playa de Valdelagrana. Alquiler apartamento fines de semana, puentes, quincenas o todo el año en Puerto de Santa María (Cádiz). 2 dormitorios, piscina y aparcamiento. Tfno: 956 28 43 51 y 609 52 67 87.

* Local comercial o para oficinas en Ávila capital (centro) en la calle Sansejundo. 90 m². Tfno: 667 85 31 71 y 920 25 80 95. Sol.

* Apto ext. Barrio Salamanca (Madrid). 2 personas. Amueblado y con electrodomésticos. Cocina independiente. Cerca Hospitales. Piscina. Bien comunicado. Comunidad incluida. Tfno: 607 36 98 92. 780 euros.

* Apto en 1ª línea de playa en Mar Menor -Murcia- 2 dormitorios, garaje. Buen precio. Vistas al mar. Todas las épocas. Quincenas, meses. Tfno: 91 505 11 65 o 690 76 78 96.

* En Peñón, Cantabria, alquiler durante temporada de verano Apto para 4 personas; 3 dormitorios, baño y terraza. Entorno con monte y playa. Precio a convenir. Tfno: 657 71 62 36.

* Apartamento para 6 personas en Noja (Cantabria), a 200 metros de la playa. Ga-

raje. Todo el año. Puentes, semanas y quincenas. Tfno: 652 71 17 62. (Alberto).

* Piso en El Ferrol (A Coruña). 3 hab. C/C, doble acristalamiento. Garaje. Reformado y nuevo. 300€ para larga temporada. Isabel Tfno 605 48 32 99.

* Local comercial o para oficinas en Sevilla para quincenas o meses, cerca de Hospital Virgen del Rocío. Tfno: 629 78 28 96.

* Apto Ibiza. 1ª línea en paseo marítimo Bahía de San Antonio. Equipado. Máximo para 4 pax. Quincenas mayo a octubre. Tfno: 626 09 98 87.

* Apto en Calpe (Alicante). 2 dormitorios, piscina. Cerca de 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.quinteriacasahonorato.com Tfno: 622 53 46 10.

* Apartamento en Seira (Valle de Benasque -Huesca-). Amueblado, 2 habitaciones. Garaje, trastero y jardín. Tfno: 676 04 77 40.

* Apto por semanas en Mallorca (Pto Polpenca) Céntrico. 2 hab/3 pax. 20 m playa. Tfno: 699 500 365.

* Cádiz, zona Avenida. Apartamento de 2 dormitorios. Equipado. A dos minutos de la playa, garaje opcional. Tfno: 670 010 234.

* Valdelagrana. Puerto de Santa María (Cádiz). Apartamentos de 2 y 3 dormitorios. Urb. particular a pie de playa, piscina, aparcamiento. Semanas, quincenas o meses. Tfno: 670 010 234.

* Apto nuevo en de Portosin, A Coruña. 50 m², 2 dormitorios y cocina americana. Garaje y trastero. 500 € quincena. Tfno: 626 86 09 80.

Venta / Compra

* Dúplex en Chipiona, Cádiz. A 200 m. playa y cerca muelle deportivo y zona centro. 3 dormitorios, baño y aseó. Garaje con trastero opcional. Tfno: 639 314 586.

* Chalet adosado en Respaldiza (Álava). A 20 minutos de Bilbao y 30 de Vitoria. 160 m² en 3 alturas. Jardín 40 m², garaje para dos coches. 375.000 € negociables. Tfno: 658 72 91 65.

* Toyota Prius 1.8 HSD Advance. Automático. Híbrido. Mínimo consumo, 5 litros. Año 2009. 64.000 km. Pasada ITV y todas las revisiones oficiales. 12.200 euros. Telf.:

686 71 95 88.

* Chalet unifamiliar de 240 m² sobre parcela de 352 m² en Urb. El Bosque de Morata de Tajuna. Arquitectura vanguardista, integrada en terreno. 1ª calidad, muy luminoso. Sin estrenar. Mejor ver. Telf.: 619 92 92 02.

* Piso 2ª línea de playa 'Cala Finestrat' (Benidorm) de 70 m² útiles y gran terraza. Amueblado, impecable. Piscina y jardines. 130.000 euros. Telf.: 686 71 95 88.

* Vendo o alquiler piso con opción a compra en El Escorial (Madrid) 140 m². Urbanización privada. 3 habitaciones, 2 wc, garaje. Cerca hospitales de San Lorenzo, Guadarrama y Villalba. Tfno: 695 07 44 16. Rosa.

* Vendo o alquiler piso bajo en Segovia, urbanización Marsierra (El Palo) Buen precio, 2 pisos en la misma planta y con la posibilidad de utilizarlo como 1 solo. Total de la superficie en uso, 80 m² cada uno. Vistas a la Sierra de Madrid. Tfno: 921 42 84 42 sábados.

* Piso 63 m². 2 hab., 1 baño, garaje y trastero. Amueblado. A 5 min. Sta Cruz de Tenerife y a 10 min. Las Teresitas. 100.000 euros, negociables. Telf.: 629 56 19 91. E-mail: Irlinjua@gmail.com

RECOMENDAMOS



Título: Enfermería maternal y del recién nacido
Línea: Enfermería Obstétrico-Ginecológica II
Autores: Varios
Edita: Enfo Ediciones

La colección está constituida por una serie de volúmenes que hace referencia a las materias específicas del programa actualmente vigente con una visión integral y comunitaria, incorporando, aspectos necesarios para una profundización en la ética, la investigación y la gestión. Este libro introduce al lector en los cuidados integrales a la mujer en las distintas etapas de la gestación y puerperio, así como el asesoramiento en los distintos problemas de la salud reproductiva, manteniendo una actitud científica responsable y realzando los procedimientos enfermeros correctos en cada caso.



Título: Tratamientos y terapias no farmacológicas en la enfermedad de Alzheimer
Autores: Varios
Edita: Afal Contigo

Además del tratamiento farmacológico, que ralentiza el avance de la enfermedad de Alzheimer, contamos con el no farmacológico, que comprende gran cantidad de terapias, desde las más clásicas a las más actuales, destinadas a conseguir que la enfermedad progrese más despacio o, al menos, que la persona que la sufre se encuentre mentalmente más activa y se sienta mejor consigo misma, lo que redundará no sólo en su propio beneficio, sino también en el de su familia cuidadora. Todas las terapias que se recogen en este libro, desde la musicoterapia, a la realizada con animales de compañía, pasado por fisioterapia o técnicas gestálticas, son impartidas por profesionales y a ellos va dirigido el manual.

Vacaciones en septiembre

Elige destino y prepara la maleta

APARTAMENTOS TURÍSTICOS SATSE

Tres destinos para disfrutar desde 130€ la semana

Moncofa

8 días desde 130€

Situados en la Costa del Azahar (Castellón) nos ofrecen la posibilidad de disfrutar de una estancia de 8 días desde 130 euros. Oferta válida a partir del 16 de septiembre.

Jaca

7 días desde 160€

Localizados en la conocida como 'Perla de los Pirineos' nos ofrece una semana desde 160 euros. La oferta comienza el 8 de septiembre.

Cuenca

7 días desde 130€

En esta ciudad milenaria podremos disfrutar una semana desde 130 euros.

Consulta condiciones y disponibilidad en www.vivesatse.es



Tarjeta de descuento en carburante BP para afiliados

María Luisa Jiménez, de Ciudad Real, ganadora de los 300 € en combustible

La afiliada María Luisa Jiménez Muñoz, de Ciudad Real, ha sido la agraciada en el sorteo que ¡Vivan los lunes! realizó en el mes de julio y que tenía como premio una tarjeta BP con 300€ para repostar combustible.

Lo único que ha tenido que hacer esta afiliada ciudadrealeña ha sido solicitar, a lo largo del mes de julio, la tarjeta BP Bonus que, además de ser gratuita para los afiliados a SATSE, ofrece interesantes descuentos.

Como ella, podrás disfrutar de un ahorro de 4 céntimos de euro por litro hasta el 31 de diciembre de 2014 y de 3,5 céntimos de euros por litro, a partir del 1 de enero de 2015.

Para conseguirla lo único que tienes que hacer es solicitarla en tu sede provincial o a través de la página web de Vive (www.vivesatse.es) y empezar a ahorrar en combustible.

¿Porqué vas a pagar más si puedes ahorrar con la Tarjeta BP Bonus?



Solicítala a través de www.vivesatse.es o en la sección sindical de SATSE en tu centro de trabajo

LA ÚLTIMA

EXPERIENCIA Dos enfermeras de Tenerife, autoras de una guía sobre estrés y burnout

“Los profesionales de enfermería debemos cuidar al que cuida”

► Las condiciones de trabajo pueden provocar trastornos psicosociales graves ► El burnout o síndrome de estar quemado, afecta a la vida profesional y personal ► La guía da pautas sobre cómo abordar y prevenir el burnout

ROSY DÍAZ JORGE
canarias@satse.es

Muchos profesionales de enfermería sufren problemas de salud fruto del estrés al que se ven sometidos en su trabajo, pero no siempre saben identificar el origen y cómo prevenirlos. Nayra Díaz y Ramona Mendoza son enfermeras, especialistas en prevención de riesgos laborales y llevan años desarrollando su labor en la sección sindical de SATSE. Fruto de su experiencia, han querido plasmar en una guía cuáles son los síntomas del estrés y burnout o síndrome de estar quemado y cómo se pueden prevenir.

“Venían muchos afiliados quejándose de problemas de organización en el trabajo y cómo les estaba afectando, no solo en el desarrollo de su labor, sino también en su vida personal. Así, observamos que muchos compañeros terminaban somatizando estos problemas psicológicos y cómo derivaban en problemas físicos (dolores de espalda, cefaleas, alteraciones en la visión...) y otros más graves como la ansiedad o la depresión”, explican. “El principal problema es que, aunque la enfermería es uno de los grupos profesionales con mayor exposición a riesgos psicosociales debido a los turnos, la dificultad de conciliar la vida familiar y laboral... el estrés y burnout no están suficientemente reconocidos”, añaden.

Para prevenir estas patologías es fundamental establecer medidas correctoras en el propio ámbito laboral: utilizar protocolos que aumenten la eficiencia, establecer modelos de resolución de conflictos, horarios flexibles que permitan la conciliación, definir de forma clara las responsabilidades, reducir la burocratización de las



Nayra Díaz, a la izquierda, y Ramona Mendoza son enfermeras especialistas en prevención de riesgos laborales

Pasar del estrés al burnout, peligroso

La profesión enfermera implica trabajar bajo estrés que, en exposiciones moderadas, hasta puede ser positivo, “pues nos permite estar más alerta”, explica Nayra. El problema es cuando se cronifica y se convierte en burnout. Entre las complicaciones del burnout se encuentra la pérdida progresiva de

energía, agotamiento, actitudes negativas hacia los demás, que compromete la calidad de la realización de la tarea con incapacidad de soportar la presión, además de baja autoestima. Esta patología no está reconocida en la legislación laboral española, aunque sí hay jurisprudencia al respecto.

tareas, etc. “La Administración debe implicarse más y tomar conciencia de este problema”, exponen. Si llega ese momento en que al profesional le resulta imposible llevar a cabo su trabajo de forma normal, “nosotras aconsejamos que se pida una adaptación del puesto de trabajo o un cambio de servicio”. También es importante que “la persona se trabaje a sí misma”, es decir, que establezca pau-

tas individuales de prevención como pequeñas pausas a lo largo de la jornada laboral, dormir ocho horas diarias, cuidar la alimentación, practicar la relajación, etc.

► LA GUÍA

“Estrés y Burnout en los Profesionales de Enfermería” es una guía práctica publicada por FUDEN. En sus páginas se recogen las con-

clusiones de un trabajo de investigación y las experiencias que Nayra y Ramona han conocido como técnicos de salud laboral y en su labor en la sección sindical de SATSE en La Candelaria.

La guía se divide en dos partes, en la primera se hace un recorrido por los riesgos psicosociales derivados del estrés y la segunda, a explicar qué es el burnout, sus síntomas y cómo prevenirlo. ●

▼ EL ÁGORA

Alienados

EL FINAL del verano llegó y aquí seguimos igual.

Las noticias nos abruma con tonterías propias de la época estival y entre ellas, se cuele de vez en cuando, algo gordo, algo que está ahí y que no se ha ido de vacaciones.

Parece que el país se paraliza, que los diputados desaparecen, que el presidente hace footing (solo o muy mal acompañado, como hemos visto), pero no es así, no nos engañemos, la corrupción, el abuso, el desfalco y el fraude siguen su curso.

Eso sí, nosotros en el chiriguito de la playa. Qué bien nos tienen educados. En este país unos pocos se mueven y otros, la gran mayoría, aguardan a que les sean dadas, las buenas y las malas. Sin embargo, lo tradicional es lamentarse entre caña y caña, hacer de españolito medio, de españolito sometido y que se deja someter.

Esa silenciosa mayoría de la que habla a veces el Gobierno no es otra cosa que desidia, vaguería, conformismo o por qué no, decepción en su estado más puro.

Es hora de reconocer el mérito de aquéllos que salen a la calle, de aquéllos que rompen su letargo y protestan, gritan, denuncian, patean, se arriesgan, esos que realmente luchan por cambiar las cosas.

Como decía Brecht hay hombres que luchan un día y son buenos, otros que luchan un año y son mejores. Hay quienes luchan muchos años y son muy buenos, pero los que luchan toda la vida, esos son los imprescindibles.

La pasividad de un pueblo se mide por el nivel de abuso al que ha llegado el poder que lo gobierna, y en este país ha habido mucho, abuso, pero sobre todo pasividad. ●



Amalia Uña

En Enfermería tv, tú eres la protagonista

Una televisión dirigida a quienes, como tú, contribuyen a aumentar el protagonismo de la enfermería y la fisioterapia.

www.enfermeriatv.es

