

Mundo Sanitario

AÑO XXI ■ NÚM. 353

EL PERIÓDICO DE LA ENFERMERÍA
http://www.satse.es

16-31 DE MARZO DE 2013



Sanidad estudia que los fisioterapeutas puedan prescribir PÁG 5



Los profesionales de enfermería, esenciales en los trasplantes PÁG 5



Nuevo catálogo FUDEN: cursos e itinerarios formativos SUPLEMENTO

ANÁLISIS Es uno de los peores efectos posibles de los reajustes que se producen en el SNS

Los recortes expulsan a la enfermería más preparada

► La mayoría son jóvenes, recién licenciados, y ven en la emigración la única salida para trabajar como enfermeros ► Se forman en España pero desarrollan su profesión en el extranjero

España forma anualmente a más de 10.000 grados en Enfermería que ven en la emigración su única salida profesional. MUNDO SANITARIO ha hablado con cinco profesionales de enfermería que han tenido que emigrar a países europeos para poder ejercer su profesión.

La mayoría de los que salen fuera son jóvenes, muy jóvenes, que no han podido demostrar en España lo que saben hacer ya que, en muchos casos, nunca han trabajado en el SNS. En Europa son muy valorados, tanto que muchos se 'alegran' de la situación española ya que, como afirman, "en España os forman y nosotros nos aprovechamos de ello".

Tanto es así que Javier Franco, enfermero en Francia, explica que "veo la opción de salir al extranjero como la única para trabajar. La situación que vivimos



Muchos profesionales de enfermería ven en el extranjero su única salida profesional

prácticamente nos empuja a salir fuera de España para escapar de una situación de crisis muy grave". Fátima Ávila, también enfer-

mera y actualmente en Inglaterra, comenta que no ve posibilidades, a corto plazo, para trabajar en nuestro país ya que las úni-

cas salidas laborales se encuentran fuera. Esta es la realidad que viven muchos profesionales de enfermería aunque aquellos que se han visto obligados a trabajar fuera quieren transmitir un hábito de esperanza: "Hay que mirar la parte positiva, explican, salir fuera puede servir para consolidar un idioma, aprender otra forma de trabajar o, como afirma alguno, hacerte un currículum".

La situación de Reino Unido, Francia o Finlandia es muy diferente, tanto organizativa como de técnicas desarrolladas por enfermería, ya que allí no hay paro enfermero y los profesionales de enfermería españoles son esperados y demandados. La prueba de ello es que, últimamente, las únicas ofertas de trabajo que se producen en España son para el extranjero.

[PÁG. 7]

INFORME

Hartos de los reajustes



El SNS no soporta cambios ni privatizaciones

La Oficina del Defensor del Pueblo ha dado la voz de alarma: El Sistema Nacional de Salud no soporta bien los cambios ni las privatizaciones. En 2012 se han triplicado las denuncias en el sector de la salud, la mayoría de ellas relacionadas, no con mala praxis sino principalmente con la reforma sanitaria impulsada por el Ministerio de Sanidad y ejecutada por las Comunidades Autónomas. Gran parte de las denuncias se han producido tras aprobar el Gobierno el Real Decreto-Ley de sostenibilidad del SNS que plantea "problemas de legalidad ordinaria", según el informe del Defensor del Pueblo.

[PÁG. 9]

ANDALUCÍA

Victoria de SATSE: Las agencias administrativas, ilegales /8

EXTREMADURA

SATSE denuncia que la enfermería se siente menospreciada /10

EUSKADI

La decisión del Ejecutivo vasco condena al paro a cerca de 1.000 eventuales /11

C. VALENCIANA

Los recortes llegan a los Servicios de Urgencia /13

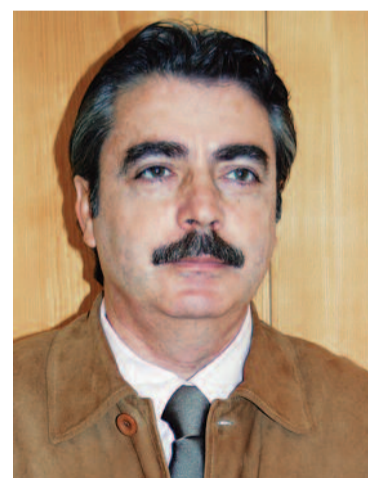
ANIVERSARIO ANESM celebra 30 años

Objetivo: mantener el nivel de calidad

En 2013, la Asociación Nacional de Enfermería en Salud Mental, ANESM, cumple 30 años en los que ha visto cómo una profesión, al principio vocacional —la ejercían órdenes religiosos— se ha transformado en un puntal esencial en el abordaje de las enfermedades mentales. Marciano

Tomé, presidente de ANESM, reivindica la necesidad de que las plantillas estén dimensionadas y que las administraciones apoyen la creación de catálogos de puestos de trabajo, evidenciando aquellos que tienen que estar cubiertos por especialistas.

[PÁG. 3]



Marciano Tomé, presidente de ANESM

NUTRICIÓN

Enfermería quiere dejar de ser invisible

Las enfermeras expertas en Nutrición alertan de la necesidad de implicar a la enfermería, especialmente en Atención Primaria, en los consejos dietéticos ya que no hay que olvidar que, en ocasiones, la alimentación puede curar pero también enfermar. María Lourdes de Torres, miembro de la Asociación de Enfermería de Nutrición y Dietética, quiere dejar claro que es necesario "hacer que la enfermería vuelva a ser visible" ya que es ella la que tiene en su mano hacer prevención a través de la alimentación.

[PÁG. 5]

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

OPINIÓN

▼ EDITORIAL

Estabilizar la Sanidad, sin perder servicios ni empleos

LA CRISIS ESTÁ siendo demasiado dura en Sanidad, especialmente en la profesión de Enfermería. Si 2012 puede catalogarse como un desastre para encontrar un puesto de trabajo en cualquier centro hospitalario o de Atención Primaria de una determinada autonomía, 2013 cierra su primer trimestre con unas expectativas negras por los nefastos recortes, que se están cebando con dureza en la sanidad pública. Que les pregunten a las enfermeras y enfermeros que no sólo han perdido sus puestos de trabajo, sino que ni siquiera les sirven para ejercer su profesión. Todo es debido a la nefasta política seguida por cada una de las comunidades autónomas, que prefieren cumplir el déficit recortando en recursos humanos, sin que se sientan acomplejados por el aumento de las listas de desempleo de profesionales sanitarios cualificados y bien preparados, en lugar de abrir cauces de diálogo –sin imponer sus propuestas, claro– con los interlocutores sociales y con aquellos colectivos sanitarios y de pacientes que permitan impulsar políticas innovadoras en un campo tan sensible para la sociedad como es la sanidad y la salud.

Quizás sea una oportunidad esta crisis, por dolorosa que resulte, para buscar caminos de entendimiento y política de pactos, que faciliten emprender de nuevo la senda del crecimiento sanitario. Si ya con la Ley de Sanidad de los años ochenta se impulsaron reformas sanitarias que nos situaron –con unos presupuestos ínfimos, si los comparamos con los de los países de nuestro entorno– en lo más alto del listado de la OMS, ahora, con la voluntad y la solidaridad de todos, podremos llegar a acuerdos que nos permitan pactar políticas de estabilización y futuro del Sistema Nacional de Sa-



Víctor Aznar
Presidente
del Sindicato
de Enfermería

Se trata de que los centros sanitarios estén bien gestionados, con talento, y dejar la política al margen, en el vestíbulo

trata de que los centros sanitarios estén bien gestionados, con talento, y dejar la política al margen, en el vestíbulo de los hospitales y centros sanitarios.

Recuperemos la memoria histórica, analicemos el pasado inmediato y pongamos sobre la mesa de negociación todo nuestro entendimiento y compromiso para salvar la sanidad pública, poniendo freno al río de parados, profesionales de primer nivel, que estamos expulsando del sistema sin el menor sonrojo, sin vivir la amargura de estar contribuyendo a la destrucción de un sistema sanitario público hecho por generaciones de españoles. Y no vale la externalización de la gestión en manos privadas: hay grandes gestores de lo público. Lo único que hay que hacer es despolitizar la sanidad y potenciarla con un modelo moderno de lo público, con gestores públicos responsables y bien preparados. *

lud, sin que signifique que sean los de siempre –profesionales y empleados del sistema sanitario– quienes paguen la mayor parte de las cargas de los recortes. Esto no es justo ni necesario.

Este Plan de Estabilización del Sistema Nacional de Salud no sólo tiene que ser una herramienta que garantice la permanente eficacia y consolidación de la sanidad pública, sino que ahuyente definitivamente cualquier deseo de los tiburones financieros de hacerse con el pastel enriquecedor de una sanidad que cuenta con un patrimonio y unos presupuestos lo suficientemente apetitosos para hacerse con ellos y llevarnos a la penumbra del aseguramiento privado y permanente. Ése no es el camino, sino el contrario: la implantación de políticas racionales y de gestión eficaz. Se

▼ CARTAS AL DIRECTOR

Los textos dirigidos a esta sección no podrán superar los 1.300 caracteres con espacio (200 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 extraerlas. Los textos deberán dirigirse a mundo_sanitario@satse.es

Buenos días, Javi Nieves

Conecto el limpiaparabrisas. No ha parado de llover en toda la noche. De fondo suena una canción de Rihanna en Cadena 100 y luego me río con los comentarios de Javi Nieves y Mar Amate que me acompañarán durante todo el camino, unos cien kilómetros, hasta llegar a mi destino. Menos mal que llevo el GPS porque allí no he estado nunca.

Repaso mentalmente si se me ha olvidado coger algo: pijama, zuecos, percha, fotocopia compulsada del título, del DNI... “Sí, sí, lo llevo todo”.

Cuando llegue, lo primero será pasar por contratación y firmar el contrato. Luego buscaré a la supervisora y ya me in-

dicará. Y ya en la planta: “Hola, soy la nueva. Vengo de Granada. Con un contrato de un mes, al 75%. Yo antes tenía un contrato de larga duración. Llevaba años en el mismo servicio, a diez minutos de mi casa, con una estabilidad económica y familiar, pero con tanto recorte... me ha tocado quedarme en la calle.”

Comienza a amanecer. Hoy va a ser un día pasado por agua. “Gire en la rotonda, segunda salida. Ha llegado a su destino”. Efectivamente, este será mi nuevo destino durante un mes... ¿y el próximo? ¿Qué pasará el próximo?

Olga Delgado González
Granada

▼ NERJA



▼ TRIBUNA

Talante y talento

LOS GRAVES PROBLEMAS del sector sanitario vasco y los agresivos recortes aplicados a su personal obligan al Gobierno Vasco, al Departamento de Sanidad y a Osakidetza a trabajar los próximos cuatro años en la que tiene que ser la legislación del talante y del talento.

Talante para dialogar, negociar y acordar la mejora de las actuales y deterioradas condiciones de trabajo o la recuperación de las retribuciones perdidas, y talante para acordar con los sindicatos del sector una aplicación efectiva de la jornada anual de trabajo, que no conlleve convertir al personal de Osakidetza en empleados públicos vascos de tercera categoría.

El talento estriba en poner y hacer todo esto con imaginación. Pero también con un verdadero compromiso más allá de las palabras. Un compromiso que la ciudadanía y los profesionales tienen que visualizar en base a hechos tangibles de defensa de los servicios públicos y de las personas que los hacen posibles. Desgraciadamente, el Gobierno Vasco suspende. De momento, ni talante ni talento. Solo indig-

nación ante las declaraciones de Josu Erkoreka, portavoz del ejecutivo vasco, que ha declarado que el incremento de la jornada de 1.592 a 1.614 horas tendrá “efectos colaterales asumibles”. Esos efectos colaterales son personas con nombre y apellido condenadas al paro, en concreto, entre 500 y 1.000 enfermeras eventuales entre otros cientos de profesionales.

Veníamos de unos años complicados en los que ha sido imposible renovar el acuerdo regulador de las condiciones de trabajo en Osakidetza. Cuando más necesidad hay de diálogo y negociación, la cla-



José Antonio de Léniz
Secretario general
de SATSE Euskadi

se política miente. Tras la aprobación por decreto del aumento de la jornada para los empleados públicos vascos, SATSE Euskadi tacha de falsos los datos aporta-

dos por el ejecutivo, que repite en sus declaraciones que la imposición del aumento de la jornada en Osakidetza supone 22 horas y media más de trabajo anuales. Para una enfermera, el incremento mínimo de jornada será de 45 horas al año; el aumento medio será de 70 horas y habrá enfermeras que vean aumentada su jornada hasta en 100 horas anuales.

El personal de Osakidetza se encuentra en el vagón de cola. La peor parte se la llevan las y los trabajadores a turnos, y el 60% de la enfermería lo es. Sin convocar la mesa sectorial de sanidad, el pasado 12 de marzo el gobierno aprueba todas estas medidas restrictivas. Por todo ello, estamos autorizados y tenemos legitimidad para acusar a este gobierno y al partido que lo sustenta de falta de talante y talento. Y por supuesto para pedir hechos inmediatos y reales que conduzcan a una rectificación de todas estas medidas. Porque es necesario rectificar, impedir que la calidad asistencial siga deteriorándose y evitar la pérdida de miles de puestos de trabajo en Osakidetza. *

EL DATO

80% de enfermeras estresadas

Un estudio realizado por SATSE sobre casi 2.000 profesionales de enfermería ha detectado, además, que seis de cada 10 se considera ‘quemado’ y casi el 90% considera que el ambiente laboral se ha deteriorado.



TRASPLANTES
Enfermería, pieza clave en todo el proceso



NUTRICIÓN
El papel de la enfermería en la escuela, esencial

PROFESIÓN

ANIVERSARIO La Asociación Nacional de Enfermería en Salud Mental cumple 30 años

“Cada vez es más difícil atender la demanda de cuidados mentales”

► Al igual que en el resto del Sistema Nacional de Salud, la carencia de profesionales hace que la calidad no sea la misma ► La enfermera que trabaja en Salud Mental tiene una clara inclinación por este área de la salud ► Desde ANESM se reclama la confección, en todas las CCAA, de catálogos de puestos de trabajo

JUANJO MENÉNDEZ
juanjo@satse.es

En 2013 cumplen 30 años como Asociación y Marciano Tomé, actual presidente de la Asociación Nacional de Enfermería en Salud Mental, ANESM, afirma que con el paso de los años “hemos sido capaces de equiparar nuestro trabajo estandarizado, en relación con nuestras competencias, lo que ha revertido en una mayor calidad de cuidados a las personas con trastornos mentales y a sus familiares”.

ANESM nació en un momento en que la asistencia psiquiátrica tenía casi como único ámbito de actuación los antiguos hospitales psiquiátricos y coincidió, explica Tomé, con “los primeros movimientos para llevar a cabo su reforma y la creación de otras alternativas” en las que los profesionales de enfermería jugaron un importante papel.

La década de los 80, con la interrupción de las especialidades

de enfermería, marcó un punto de inflexión en esta especialidad enfermera que se solventó, explica el presidente de ANESM, “con los cursos posgrado que algunas Universidades organizaban”. Fueron años, matiza Tomé, “de mucha inquietud e incertidumbre por cuanto nadie entendía por qué se prolongaba tanto la situación”.

En la actualidad, uno de los principales motivos de preocupación es mantener el nivel de calidad que los profesionales de enfermería de Salud Mental ofrecen a la población: “Es muy difícil, explica, atender adecuadamente a un incremento de la demanda de los cuidados con menor número de profesionales”. Por tal motivo, desde la ANESM se aboga por que los responsables políticos “tengan claro que la atención a la salud mental no es una necesidad de segundo orden y menos en las circunstancias actuales” donde los problemas económicos y sociales hacen aflorar ciertas patologías.



Marciano Tomé, presidente de ANESM

► MEJOR CALIDAD

La reclamación de la confección de catálogos de puestos de trabajo, “evidenciando de manera diferenciada aquellos que deben estar cubiertos por especialistas”, es otra de las demandas de esta Asociación que considera que la mejor forma de revertir a la sociedad el esfuerzo hecho en la

formación de enfermeros especialistas es ofrecer la mejor calidad en la asistencia prestada.

El papel que desempeña la enfermería en Salud Mental depende del ámbito de actuación “ya que en los centros ubicados en la comunidad, explica Tomé, predominan los cuidados orientados a mantener a las personas con trastornos mentales vinculados a su entorno social y familiar, previniendo situaciones de crisis y evitando así hospitalizaciones”. En el ámbito de la hospitalización “los cuidados, continúa, van orientados a la recuperación de las habilidades psicosociales con el objetivo de conseguir su vinculación al tratamiento, volver a su entorno y seguir así el trabajo de enfermería con el equipo de la comunidad”. *



Toda la información en www.satse.es y a través de tu smartphone



CONGRESO

Hacia la excelencia de la enfermería en ostomías

REDACCIÓN
canarias@satse.es

Tenerife acogerá el VIII Congreso Nacional de Enfermería en Ostomías, una actividad científica promovida por la Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia (SEDE) y que se celebrará durante los días 8, 9 y 10 de mayo 2013.

El lema elegido para el Congreso, “Desde el cuidado hacia la excelencia”, quiere expresar cual es la motivación de los profesionales de enfermería en el día a día de su trabajo, desde la atención a las personas ostomizadas y su entorno, hasta el compromiso de cuidado enfermero científico, normalizado, seguro y de calidad.

Esta actividad está dirigida principalmente a la enfermería, aunque también participan profesionales de otras disciplinas relacionadas con el paciente ostomizado, ya que el abordaje del mismo exige un enfoque multiprofesional que garantice una atención integral del paciente.

El objetivo de este evento científico es que los profesionales actualicen sus conocimientos teóricos y adquieran las habilidades técnicas en el manejo de los cuidados específicos del paciente ostomizado, tanto en el nivel de atención especializada como en el de primaria, así como en el domicilio, con el objeto de alcanzar la excelencia en el cuidado, disminuir las posibles complicaciones y facilitar su incorporación a la vida familiar, social y laboral.

► DESAFÍO

Este congreso supone todo un desafío en participación y asistencia, debido a la situación de crisis económica y social actual y que afecta, de forma directa, al desarrollo de la labor enfermera. Sin embargo, sus organizadores consideran que “se hace inevitable buscar un espacio donde podamos compartir la necesidad de potenciar aquellos aspectos humanos, creativos y científicos de la profesión, donde el conocimiento y la formación son el mejor elemento del que disponemos y son los que nos van a permitir prestar unos cuidados de calidad, eficaces y eficientes”.

A lo largo del congreso intervendrán expertos en personas ostomizadas y su entorno, abordando diversos temas: sexualidad, seguridad, afrontamiento, humanización, calidad. *

SENSIBILIZACIÓN SOCIAL FUDEN organiza un programa para estudiantes malagueños

Las consecuencias de las desigualdades mundiales

JUAN ANDRÉS SILES
juanandres.siles@fuden.es

Más de 200 estudiantes del Instituto de Enseñanza Secundaria Litoral de Málaga han participado entre los meses de enero y febrero en un programa de sensibilización de la población escolar sobre las desigualdades mundiales en materia de salud, organizado por FUDEN y el Ayuntamiento de Málaga. Las consecuencias del subdesarrollo y la importancia del comercio justo son algunas de las cuestiones en las que se motiva a los adolescentes.

El curso motiva a los adolescentes para que incorporen a sus actividades cotidianas la educación para el desarrollo, se conciencien de la realidad socio-económica de los países empobrecidos y aumenten su participación en materia de cooperación.

El taller aborda cuestiones como la problemática del desarrollo, analiza sus causas, plantea propuestas de cooperación y expone el funcionamiento de las organizaciones solidarias como FUDEN. Como culminación de las actividades, se convoca un concurso de

carteles relacionado con la salud y el desarrollo. Los ganadores reciben un cheque-regalo, canjeable en una tienda de comercio justo. Con todas las obras cada centro organiza una exposición.

A lo largo de los últimos años, más de 7.000 estudiantes de toda España han participado en este programa educativo, entre ellos alrededor de 1.000 alumnos de los institutos malagueños Isaac Albéniz, Mediterráneo, Manuel Alcántara y Litoral.

Junto a los programas de sensibilización escolar, FUDEN y el Ayuntamiento de Málaga han llevado a cabo otros proyectos de cooperación enfermera a lo largo de los últimos años.

En 2013 está previsto mejorar el equipamiento sanitario de atención infantil del centro de salud Francisco Morazán, en La Chureca (Nicaragua). Además, también han modernizado los equipos del servicio de enfermería del Hospital Ernesto Sequero de Bluefields en el mencionado país centroamericano y han llevado ayuda humanitaria para atender a las víctimas del terremoto de Haití en 2010. *



Los escolares participan en un concurso de carteles sobre salud y desarrollo

PROFESIÓN

DÍA NACIONAL DEL TRASPLANTE Los profesionales enfermeros participan en todo el proceso

La enfermería, pieza clave en el trasplante

► La labor de enfermería no se ciñe sólo a la recuperación de la intervención sino a la atención integral del paciente ► La enfermera de trasplantes realiza tareas de información y sensibilización

RAÚL SÁNCHEZ
raul.sanchez@satse.es

El Sindicato de Enfermería ha resaltado la atención integral, tanto física como psicológica, que realizan los profesionales de enfermería a los pacientes trasplantados. Una labor que, junto a la del resto de miembros de los equipos multidisciplinarios, ha colaborado para que España continúe siendo líder mundial en este ámbito.

SATSE se ha sumado a la celebración del Día Nacional del Trasplante, y recuerda que las enfermeras de trasplantes son indispensables para el éxito de

éstos, ya que las funciones que realizan antes del mismo, en el inmediato post-trasplante, y a largo plazo van a quedar reflejadas en los resultados que se obtengan.

► SENSIBILIZACIÓN

El Sindicato subraya que la labor de la enfermería no se ciñe sólo a la recuperación de la intervención quirúrgica o al cuidado del órgano trasplantado, sino a la atención integral del paciente, tanto física como psicológica.

Asimismo, realiza una tarea fundamental de información y sensibilización para lograr más



SATSE ha destacado el papel que juega la enfermería en todo el proceso de donación

donaciones, y, de igual manera, a la hora de recabar el apoyo y autorización por parte de la familia del donante, así como en la extracción y transporte de los órganos.

SATSE destaca que la enfermera aclara las dudas que el enfermo tiene acerca de su enfermedad, intenta acabar con los miedos e inseguridades que vive,

y ofrece un apoyo continuo tanto a éste como a sus familiares o personas más cercanas.

La enfermera de trasplantes está siempre al día en el conocimiento de la sintomatología del paciente, los protocolos de actuación requeridos, su situación clínica y socio laboral, o la nutrición básica para cada momento, añade el Sindicato.

Según datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el sistema español de trasplantes sigue siendo líder mundial desde hace 21 años de forma ininterrumpida, y el pasado año 2012 registró una tasa de 34,8 donantes por millón de población, con 1.643 donantes de órganos y un total de 4.221 trasplantes. ●

JORNADAS Asociación de Enfermería Quirúrgica de la Comunidad Valenciana

El futuro de la gestión sanitaria



Taller formativo 'Nuevos avances en el control de fluidos y en la adaptación al campo quirúrgico'

LEONOR IBORRA
cvalenciana@satse.es

La Asociación de Enfermería Quirúrgica de la Comunidad Valenciana, AEQCV, ha celebrado la edición número doce de sus jornadas, que en esta ocasión se han centrado en la gestión sanitaria, en la seguridad del paciente quirúrgico y en la potenciación de la investigación realizada por los profesionales de enfermería.

Como novedad se han incorporado los talleres didácticos como parte importante del programa, ya que en ediciones anteriores los talleres eran opcionales.

La Asociación de Enfermería

Quirúrgica de la Comunidad Valenciana se constituyó en enero de 1995 ante la necesidad de que la Sanidad valenciana contara con enfermeras que se ocuparan de los cuidados pre y postquirúrgicos, así como de la instrumentación quirúrgica.

El programa científico de la XII Jornada ha incluido conferencias magistrales, ponencias y talleres prácticos sobre la gestión del área quirúrgica, la investigación, los nuevos avances en las distintas especialidades quirúrgicas, etc.

Una parte muy importante de las ponencias se ha centrado en acercar a los participantes a los

últimos avances en enfermería dentro de la especialidad quirúrgica, tales como la monitorización intraoperatoria para preservar la integridad nerviosa, los bisturís eléctricos Olympus y los nuevos avances en el control de fluidos y en la adaptación al campo quirúrgico, entre otros.

Como en ediciones anteriores, el programa presentó un formato abierto a la participación de los asistentes, con la presentación de trabajos científicos en formato oral y póster. Durante el acto de clausura se entregaron los premios a la Mejor Comunicación Oral y al Mejor Póster Defendido. ●

CONGRESO V Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico

Profesionales sanitarios abordan los nuevos retos

REDACCIÓN
mundo_sanitario@satse.es

Profesionales de enfermería, así como otros profesionales sanitarios, abordarán en el V Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico nuevas estrategias, intercambiarán experiencias y tratarán de establecer pautas comunes para afrontar y dar respuesta a los retos que plantea la cronicidad en la actualidad.

En el marco del Congreso se presentará la Estrategia Nacional del Ministerio de Sanidad, Seguridad Social e Igualdad, fruto de las aportaciones de las distintas Comunidades Autónomas, sociedades científicas y asociaciones de pacientes.

El lema 'De la enfermedad a la persona', quiere poner de relieve el cambio de estrategia en el abordaje de la cronicidad, han explicado el presidente del comité organizador, Albert Ledesma, y el presidente del Comité Científico del Congreso, Joan Carles Contel.

"La atención ha de pensarse, organizarse y prestarse con las personas participando del proceso y en estrecho diálogo con todos los profesionales sanitarios y sociales implicados, es decir con las personas y no para las perso-

nas", han señalado los responsables del congreso.

Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y progresión generalmente lenta y son la principal causa de muerte e incapacidad en el mundo. Las más comunes son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la diabetes.

► CIFRAS

De los 35 millones de personas que murieron de enfermedades crónicas en el año 2005, la mitad tenían menos de 70 años y la mitad eran mujeres. Se espera que en el año 2020 sean responsables del 73 por ciento de las muertes a nivel mundial y del 60 por ciento de la carga de enfermedad. Casi el 80 por ciento de estas muertes ocurrirán en países en desarrollo y estarán relacionadas con estilos de vida o factores biológicos potencialmente modificables (por ejemplo, la hipertensión arterial, o los niveles de colesterol y la obesidad).

Añadir, por último, que las enfermedades crónicas son casi siempre incurables. Por eso no pueden ser simplemente tratadas, sino que deben ser manejadas globalmente. ●

NUTRICIÓN Mari Lourdes de Torres Aured, miembro de ADENYD

“La invisibilidad enfermera es el principal obstáculo”

► La enfermera en nutrición y dietética cumple a la perfección las cuatro funciones enfermeras ► Pueden cambiar los hábitos dietéticos de los pacientes y evitar muchos problemas de salud ► El papel de la enfermería en la escuela es esencial

JUANJO MENÉNDEZ
juanjo@satse.es

Hablar sobre alimentación y enfermería con Mari Lourdes de Torres Aured, enfermera y miembro de la Asociación de Enfermería de Nutrición y Dietética (ADENYD), es descubrir una nueva visión de la enfermería. Y todo ello a pesar del papel al que han sido relegadas las profesionales que se dedican a esta parcela: “Las enfermeras en la nutrición somos invisibles a pesar de ser la primera puerta de acceso al SNS. Los consejos dietéticos están en mano de la enfermería pero en determinados ámbitos, como en la Primaria, los hemos dejado de lado”.

La enfermera en nutrición y dietética, explica Mari Lourdes, cumple a la perfección las cuatro funciones enfermeras –asistencia, gestión, investigación y docencia– ya que “un tratamiento puede pasar por una correcta alimentación (celiaquía), la asistencia que es continua, la gestión, entendida como control del gasto que evitamos con nuestra labor preventiva o la de investigación a través de los estudios epidemiológicos que realizamos ya que por nuestras manos pasan muchos pacientes a diario”.

Por tal motivo, aboga por reforzar ese papel y hacer que enfermería ocupe el lugar que realmente debe tener y ello pasa por la formación: “Nosotras, las enfermeras expertas en nutrición, somos las que tenemos que formar a las enfermeras, no otras categorías profesionales como lo han venido haciendo tradicionalmente. El objetivo no es otro que hacer que la enfermería vuelva a ser visible ya que es ella la que tiene en su mano hacer prevención a través de la alimentación. Si una enfermera, explica, controla la alimentación de un paciente puede evitar una hipertensión, la obesidad o, al menos, paliarla y evitar tratamientos mucho más caros”.

En este sentido no puede dejar de citar una frase de Madeleine Leininger, enfermera e impulsora del concepto de enfermería transcultural, quien afirmaba que “puede haber cuidados sin curación pero jamás curación sin cuidados”. Así, comenta, que en ocasiones son los cuidados nutricionales los únicos que curan “como a ese paciente que se le diagnostica colesterol dietético que con un buen control alimentario y nutricional puede bajar los niveles de grasa”.

Y aquí, nuevamente, es la enfermera la principal responsable de estos cuidados, ya que por su concepción holística del paciente está capacitada para dar consejos



Mari Lourdes de Torres Aured, enfermera y miembro de ADENYD

Enfermería escolar

La prevención es su mayor lucha y por eso considera que la presencia de la enfermería en las escuelas, en todas, debería de ser una prioridad: “En este sentido, explica, tengo dos metas, conseguir que exista una asignatura de nutrición a partir de los 12 años y que sea curricular, es decir, que cuente para la nota”. Para Mari Lourdes de Torres, en la actualidad socia de número de ADENYD, la enfermera escolar no debería estar sólo para curar los accidentes que se producen sino para elaborar un plan de salud y, también, para controlar su alimentación. “Un niño que desayuna un vaso de leche a la carrera, explica, no puede rendir correctamente en matemáticas o sociales. Tampoco lo hará el que, por sistema, no come pescado o come sólo pasta. Es ahí, como formadoras de padres y docentes, donde se encuentra nuestro principal campo de actuación”.

o pautas adaptadas a cada circunstancia: “A veces, comenta, no es necesario una medicación sino dedicar 10 minutos al paciente, interesarse por sus circunstancias particulares y planificar conjuntamente cómo abordar su problema de salud. Son actitudes que sólo realizan los profesionales de enfermería, otros sólo ven el problema, no el conjunto”.

► VISIBILIZAR LA PROFESIÓN

Así, comenta entre ejemplo y ejemplo, que la labor de los profesionales de enfermería, aunque callada y poco visible, sigue siendo muy importante ya que, las enfermeras –especialmente las de Primaria– por su conocimiento del paciente pueden cambiar los hábitos dietéticos de éstos y también muchos de sus problemas de salud.

Esta profesional de enfermería, con múltiples facetas –es tal vez la única enfermera miembro de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS)– que la llevan a colaborar en programas de radio y prensa escrita, afirma convencida que los profesionales de enfermería deben es-

tar presentes en los medios de comunicación: “Hay que salir, ser visibles, y mostrar que las enfermeras saben mucho y que pueden hacer más por la prevención y por la salud. Sólo tienen que dejarnos y convencerlos a nosotras mismas de que podemos”.

▼ CONGRESOS



IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA 'CIUDAD DE GRANADA'
La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente
Del 17 al 28 de mayo. Más información: www.congreso-enfermeria.com

V JORNADAS AECPAL (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS)
Barcelona, del 11 al 12 de abril. Más información: www.aecpal2013.com

XXIV CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIABETES SED013
Sevilla del 11 al 13 de abril. Más información: www.sediabetes.org

XXV CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS
Barcelona del 11 al 12 de abril. Más información: www.enfermeriadeurgencias.com

II CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA
Plasencia (Cáceres), del 17 al 19 de abril. Más información: www.orexco.net/congreso-enfermeria2013

XII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA TRAUMATOLÓGICA Y ORTOPÉDICA
Toledo, del 24 al 26 de abril. Más información: www.aeeto.com

MEDICAMENTOS

El Ministerio estudia que los fisioterapeutas prescriban

REDACCIÓN
mundo_sanitario@satse.es

El Ministerio de Sanidad está manteniendo contactos con el Consejo General de Fisioterapeutas para ver el alcance que podría tener alguna modificación legislativa para incluir a los titulados universitarios en Fisioterapia dentro de los profesionales sanitarios capacitados para ordenar la prescripción de medicamentos en el ámbito de sus competencias.

Así lo asegura el Ejecutivo en una respuesta parlamentaria dirigida a la portavoz de Sanidad de CiU en el Congreso, Conxita Tarruella, después de que en octubre del año pasado el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE) se reuniera con la ministra, Ana Mato, a quien pidió facilitar el acceso de los ciudadanos a sus cuidados dentro de la Sanidad pública.

En diciembre, el PP registró una iniciativa en el Congreso en la que instaba al Gobierno a autorizar a los fisioterapeutas, en el marco de sus competencias, al uso, la indicación y la autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios no sujetos a receta médica, y relacionados con el ejercicio de su profesión, mediante la correspondiente orden de dispensación.

En ella precisaba que, la prescripción de productos sanitarios no sujetos a receta médica, “resulta viable”, ya que los nuevos títulos de grado en Fisioterapia contemplan la adquisición de conocimientos para uso de medicamentos y productos ortoprotésicos y sanitarios. Hecho éste que “cualifica profesionalmente a este colectivo para poder prescribir dentro de su ámbito de actuación”, según puntualizaba el Partido Popular.

PARA AFILIADOS A SATSE EXCLUSIVO PARA AFILIADOS A SATSE EXCLUSIVO PARA AFILIADOS

El aeiou de la investigación en enfermería

CONSIGUE GRATIS TU EJEMPLAR

HASTA FIN DE EXISTENCIAS

Consulta a tu delegado.

PROFESIÓN

MATRONAS Existen desigualdades dependiendo de la zona en la que se viva

APROMAP denuncia la grave escasez de matronas en el Principado de Asturias

► Las matronas piden el pleno desarrollo de sus funciones, más allá de la atención al embarazo y al parto ► Reclaman más contratos en una Comunidad Autónoma con 98 matronas para 360.829 mujeres en edad fértil

BELÉN ALONSO
asturias@satse.es

El Principado de Asturias es una de las comunidades autónomas con menor número de matronas, con un ratio de 1,73 por cada 10.000 mujeres, la segunda más baja del país. La Asociación Profesional de Matronas del Principado de Asturias (APROMAP) denuncia que con la dotación actual la región está desabastecida y reclama el pleno desarrollo de las funciones de las matronas como especialistas en la atención integral al ciclo vital de la mujer desde la adolescencia a la menopausia, no sólo en el embarazo y el parto, una vez se ha superado ya la histórica escasez de profesionales.

Desde APROMAP aseguran que, a pesar de haber matronas en la Bolsa de Trabajo, las plantillas en Asturias están desprovistas. Hay 98 matronas para 360.829 mujeres de entre 15 y 64 años y, si bien el ratio de estas profesionales por cada 100.000 mujeres está entre las más preocupantes del país, la de matrona por ginecólogo es la más baja de España.

Todo ello se traduce en la práctica, según denuncian desde este colectivo, en situaciones de desigualdad entre las mujeres dependiendo de la zona de Asturias en la que residan. Dos áreas sanitarias –la segunda y la cuarta– carecen de matrona en Atención

Primaria. Sólo hay cinco centros de planificación familiar en Asturias y sólo una enfermera trabaja en el único centro de estas características que funciona en el área IV, con una población de 65.472 mujeres en edad fértil.

Esta realidad se ha recogido en el informe elaborado por APROMAP como base para su reivindicación. “Lo hemos presentado ante la Administración, pues aporta datos muy significativos sobre las carencias y las grandes diferencias detectadas según las áreas”, señala Marta Martínez Marquín, presidenta de la Asociación de matronas. Y añade: “Es su labor liderar un proceso de homogeneización en la asistencia, en este sentido, nosotras tenemos una reivindicación clara de asumir aquellas tareas que nos vienen otorgadas por nuestra formación y competencias, que la Administración debe amparar”.

► RECONOCIMIENTO REAL

Desde la APROMAP reivindican el reconocimiento profesional para que la especialidad de matrona sea real en la práctica y facilite la atención integral, para lo que consideran que se deben reorganizar los recursos existentes, adecuando las plantillas a las necesidades de la mujer. “La situación actual de la matrona no se



En la foto, de izquierda a derecha, Marta Martínez Marquín, Lucía del Fresno Marqués y Elena Sánchez Huerta, de APROMAP

entiende sin hacer referencia al déficit histórico que sufre nuestra profesión, puesto que entre los años 87 y 98 no se formó ninguna en nuestro país, lo que generó una escasez de profesionales acompañada de una pérdida de competencias porque el trabajo de las matronas fue cubierto por enfermeras y ginecólogos”, concreta Elena Sánchez Huerta, vocal del colectivo.

No buscan la afirmación de su

especialidad, amparada legalmente, sino de sus funciones prácticas, tal como explica Lucía del Fresno Marqués, secretaria de la Asociación: “Las competencias de las matronas están amparadas, por ejemplo, en la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias, el Estatuto marco o las directrices europeas, por eso buscamos el reconocimiento de la profesión y que se pueda desarrollar plenamente nuestra especialidad, pues

nuestro rol va más allá de la atención al embarazo y al parto”.

Las matronas afirman ser las profesionales más cualificadas en obstetricia y ginecología dentro de la enfermería, un recurso humano rentable que se desaprovecha en exclusiva del embarazo y el parto normal, mientras que sus funciones abarcan la atención a lo largo de toda la edad fértil de la mujer. •

▼ FIRMA INVITADA

¿Qué modelo de sociedad global queremos?

EN LOS ÚLTIMOS años hemos participado en numerosas movilizaciones sociales que en distintos lugares del mundo demandan sistemas democráticos que protejan a las personas, respeten el medioambiente y garanticen vida para las generaciones futuras: 15M y las distintas Mareas en España; protestas estudiantiles en Chile; el movimiento #YoSoy132 en México; la Primavera Árabe; revueltas ciudadanas en Yemen, Marruecos, Senegal, son algunas de ellas.

Si algo está claro en el momento actual que vivimos es que esta crisis es global. Quienes especularon con hipotecas basura y causaron la crisis en Europa son los mismos que ahora especulan con alimentos contribuyendo a crisis alimentarias en África. La estafa global que estamos viviendo sirve de excusa para recortar políticas públicas y golpear directamente a las personas más vulnerables en todo el mundo. Asistimos a un gravísimo empobrecimiento de nuestras sociedades y a la consolidación de un sistema cada vez más miserable que protege a los mercados por encima de las personas. Afron-



Mercedes Ruíz-Giménez
Presidenta de la
Coordinadora de ONGD

La política pública que mayor recorte ha sufrido ha sido la cooperación al desarrollo, que se encuentra al borde del desmantelamiento

tar tal realidad desde las políticas públicas debe hacerse desde el rol de actores globales responsables.

En el actual gobierno, la acción exterior española se sitúa bajo el paraguas de la llamada Marca España. El concepto que se defiende bajo este marco queda ligado fundamentalmente a intereses empresariales y económicos en detrimento de valores ligados al bien común global.

En este contexto, la política pública que mayor recorte ha sufrido ha sido la cooperación al desarrollo, que se encuentra al borde del desmantelamiento: su porcentaje con respecto a la RNB se sitúa en un 0,20%, en niveles de principios de los 90 y muy lejos del 0,7% comprometido. Pero, más allá de los recortes per se debemos pararnos a pensar cuáles son las razones que llevan a tomar este tipo de decisiones, cuál es el modelo que las guía.

Desde el gobierno se alega que no hay recursos. Discrepamos porque como ya hemos manifestado en anteriores ocasiones, dinero hay, lo que no hay es voluntad de recaudarlo. Si se aplicaran políticas fiscales adecuadas, se persiguiera de manera

efectiva la evasión de impuestos y se invirtiera en las personas y sus derechos no tendríamos que hablar del empobrecimiento. Si se quiere, se puede; países en situaciones similares, e incluso peores, como el caso de Irlanda, han mantenido sus presupuestos para cooperación.

Cuando el gobierno vincula los beneficios empresariales con los intereses de la ciudadanía olvida que las empresas no responden a un interés general ni son actores neutrales. Las empresas responden ante sus accionistas y optan por unas actuaciones y otras dependiendo del beneficio que les suponen, independientemente del país en el que operen. Además, sus beneficios no siempre redundan en mejores condiciones laborales para las personas ni en un crecimiento económico del país en el que operan o del que son originarias.

Los riesgos que corremos con este tipo de enfoques son enormes. Ya que ponemos en juego el convertirnos en un actor global responsable que cumple con sus compromisos internacionales y contribuye al fomento de un modelo que apueste a largo plazo por los derechos humanos. •



DEFENSOR DEL PUEBLO
Recibe el triple
de quejas sanitarias
en 2012



COMISIÓN DE SANIDAD
La ministra
pide un Pacto de
Sanidad

LABORAL

EMIGRACIÓN Joven y recién licenciado, el perfil del enfermero español en el extranjero

España forma enfermeros y el resto del mundo se aprovecha

► La formación que reciben los profesionales españoles es muy superior a la del resto de países de nuestro entorno ► Muchos ven la opción de salir al extranjero como la única para poder trabajar como profesionales de enfermería ► Tramitar los papeles para trabajar en el Reino Unido puede suponer 8 ó 9 meses

JUANJO MENÉNDEZ
juanjo@satse.es

Cuando Víctor Arroyo, estudiante de Erasmus en Pori, Finlandia, explicó la situación de la enfermería española a su tutora la respuesta de ésta le sorprendió: “Esto nos viene de perlas. España os forma y nosotros os aprovechamos”. Esta frase es tan real como las vivencias de los cinco profesionales con los que MUNDO SANITARIO ha hablado sobre cómo llevan eso de trabajar fuera de nuestras fronteras.

Javier Franco está en Francia, Víctor Arroyo en Finlandia, Carlos Ramos en Gibraltar –aunque primero estuvo en Escocia– y Caridad Belén Hernández y Fátima Ávila, en Inglaterra. Entre unos y otros hay miles de kilómetros de distancia pero una realidad idéntica: Tuvieron que salir de España para poder ejercer su profesión.

Nuestros cinco entrevistados tienen muchas cosas en común: Son jóvenes, se lanzaron a trabajar en Europa sin tener mucha experiencia laboral –muchos ni siquiera han conseguido trabajar en España–, no tienen cargas familiares y ven la obligación de trabajar fuera de nuestro país como algo positivo.

De igual forma, todos afirman también que la formación española es sustancialmente superior a la que reciben nuestros vecinos enfermeros y que nuestras carencias –de trabajo principalmente– son aprovechadas por otros sistemas sanitarios europeos.

Víctor Arroyo se encuentra en Pori, Finlandia, realizando el Practicum y trabajando con enfermeros españoles: “Según los finlandeses, explica vía correo electrónico, España está formando a los mejores enfermeros de toda Europa y posiblemente del mundo. Piensan que España se encarga de formarnos y el resto de países de aprovecharnos”. Opinión que comparten el resto de entrevistados ya que Javier Franco, actualmente en Francia, señala que la preparación en España es sensiblemente superior a la francesa aunque matiza que “hay muchos profesionales de enfermería franceses que se desenvuelven con mucha soltura, principalmente gracias a la estabilidad que ofrece el hecho de trabajar mucho tiempo en un mismo Servicio”.



La enfermería española se ve abocada a la emigración, ya que en España no encuentran trabajo

Un proceso que puede llevar meses

Fátima Ávila nos cuenta el proceso que tuvo que seguir para poder trabajar en el Reino Unido: “Lo primero de todo es que tuve que colegiarme en el NMC (Colegio de enfermería y matronas) ya que es obligado colegiarse para trabajar aquí”. Para ello fue necesario presentar “certificados penales, declaraciones juradas ante nota-

rio, etc. Proceso que me llevó unos 4 ó 5 meses. Después necesité otros tres o cuatro meses ya que la agencia con la que comencé a trabajar me pidió muchos papeles como serologías, vacunas, etc.”. En definitiva, añade, “infinitud de cosas por lo que hay que tener paciencia”, ya que el proceso puede acercarse a los 8 u 9 meses.

► UNA FORMACIÓN SUPERIOR

La formación en Inglaterra es mucho más teórica que la que se da en nuestro país y así lo explica Carlos Ramos, que comenta que “la práctica del estudiante se reduce más bien a la observación. Una vez inmersos en la vida laboral van adquiriendo práctica mediante la realización de cursos que van acreditando sus técnicas enfermeras como el sondaje vesical, canalización de vías periféricas, curas de heridas...”.

De la misma opinión es Caridad Belén Hernández, enfermera que trabaja en una residencia de ancianos en Inglaterra, que apunta que “cuando me preguntan que por qué sé hacer un Plan de Cuidados o cuál es el motivo de conocer qué tipo de apósito le va mejor a una UPP y les digo que me lo han enseñado en la Universidad, lo primero que me preguntan es que cómo en tres años podemos estudiar tantas cosas. Mis

compañeras inglesas no saben tomar una tensión con un esfigmomanómetro, sólo la toman con el tensiómetro automático”.

También coinciden en el hecho de que, a corto o medio plazo, su futuro se encuentra allende de nuestras fronteras. Víctor,

“La situación nos empuja a salir fuera para escapar de una situación de crisis muy grave”

el estudiante Erasmus de Pori, comenta que España “es ahora mismo un país sin futuro alguno para los enfermeros recién titulados. Por el contrario, Finlandia es

un país lleno de oportunidades, de opciones. A los enfermeros españoles nos tienen muy bien valorados. El único problema es que piden, como requisito indispensable, controlar el finés en un año, como máximo”.

Javier Franco, desde Francia, añade que “veo la opción de salir al extranjero como la única para trabajar pero la situación que vivimos prácticamente nos empuja a salir fuera para escapar de una situación de crisis muy grave”.

Fátima Ávila, enfermera en Macclesfield, Inglaterra, ahonda en la misma idea explicando que “sólo veo salidas laborales fuera de España y la verdad es que soy afortunada de poder trabajar en lo mío. No veo actualmente posibilidades en España”. Aunque, tal y como comenta Caridad Belén, cuando se la pregunta si regresaría a España: “Sí, por supuesto que quiero volver a España y trabajar como enfermera. Espero que no tarde mucho ese día”. ●

No tan diferentes

JJM
juanjo@satse.es

Una de las opiniones más recurrentes es que en España la organización asistencial es mejor que en el resto de países de nuestro entorno. Desde Francia, Javier Franco explica que a nivel estructural y organizativo “no existen tantas diferencias. La jerarquización del trabajo es similar. La diferencia, la poca autonomía que tiene el profesional de enfermería. Mientras que en España, comenta, estamos buscando un mayor grado de asunción de competencias para Enfermería, en Francia aún se tiene al médico como una figura ‘divina’ de la que se depende en exceso”.

Por el contrario, en el Reino Unido, explican tanto Caridad como Fátima o Carlos, “aquí existen diferentes categorías (Bands) enfermeras: del recién diplomado (Band 5) hasta los cargos de mayor responsabilidad (Band 8)”. Cada una de ellas abarca otras intermedias, con mayor retribución a mayor experiencia. Otra diferencia recae “en el número de profesionales por Unidad, bastante superior al Sistema español, tanto en enfermeros generales como en cargos intermedios”, apunta Carlos.

Así, Fátima Ávila que trabaja directamente para el NHS (National Health System) comenta que “lo primero que me preguntaron en la entrevista fueron las habilidades que tenía. En un momento de la conversación me pidieron disculpas ya que habría momentos en los que, a lo mejor, tendríamos una sobrecarga de pacientes. Pregunté que de cuántos se trataba y me contestaron que 7 u 8 como mucho. Me dio la risa”, finaliza.

El Sistema Sanitario inglés, añade Caridad Belén Hernández, está muy jerarquizado. Cualquier cosa la tienes que consultar al profesional responsable de ello. Si tengo una urgencia en la residencia (parada, reacción anafiláctica, convulsión, etc.) sólo puedo llamar al teléfono de Emergencia (999) y esperar a que lleguen los paramédicos. No puedo poner oxígeno, no puedo coger una vía... En España cuando trabajaba en la residencia de ancianos y llamaba al 112, me preguntaban si podía ir cogiéndole una vía, administrando oxígeno...” ●

LABORAL

TRIBUNALES SATSE Andalucía interpuso la demanda ante las repercusiones que podría tener

Se declara nula la transformación de organismos en agencia administrativa

► El decreto anulado abría graves y preocupantes interrogantes que podrían afectar, sólo en el SAS, a cerca de 85.000 profesionales ► Contra el fallo no cabe recurso por parte de la Junta de Andalucía

REDACCIÓN

mundo_sanitario@satse.es

El Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (TSJA) ha dictado una sentencia por la que declara nulo el decreto de 28 de junio del año 2011 de la Junta de Andalucía, para la transformación de diversos organismos en agencia administrativa, entre ellos el Servicio Andaluz de Salud (SAS), el Instituto Andaluz de la Juventud (IAJ) o el Instituto Andaluz de la Mujer (IAM).

Así lo ha destacado SATSE-Córdoba, tras la sentencia que estima, en su totalidad, el recurso interpuesto por el Sindicato de Enfermería en la provincia cordobesa tras su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía (BOJA) en junio de 2011 y contra cuyo fallo no cabe recurso por parte de la Junta de Andalucía.

En concreto, SATSE Córdoba interpuso la demanda, por entender que la publicación de dicho decreto “no se ajustaba a lo establecido legalmente, con graves posibles repercusiones para la totalidad de trabajadores del SAS, e incluso posibles repercusiones en la misma esencia del sistema sanitario público que ofrece y provee el Servicio Andaluz de Salud”.

En el decreto declarado nulo por el TSJA se establecía la transformación de distintos organismos públicos en agencias administrativas. Dichos organismos transformados en agencia administrativa pertenecen a distintos departamentos y se concretan en el Servicio Andaluz de Salud,



Fachada del Hospital Torrecárdenas, en Almería

perteneciente a la Consejería de Salud; Instituto Andaluz de la Juventud e Instituto Andaluz de la Mujer, pertenecientes ambos a la entonces Consejería de Igualdad y Bienestar Social; el Instituto Andaluz de Investigación y Formación Agraria, Pesquera, Alimentaria y de la Producción Ecológica, perteneciente a la Consejería de Agricultura y Pesca; y por último el Centro Andaluz de Arte Contemporáneo y el Patronato de la Alhambra y Generalife.

Todos ellos, según explican desde el Sindicato, “organismos transformados en agencias admi-

nistrativas, es decir, entes instrumentales al servicio de la Junta de Andalucía, y que tras el fallo del TSJA queda anulada su transformación en agencias administrativas”.

► **REPERCUSIÓN**

El decreto ahora anulado, establecía para todas éstas agencias administrativas, aspectos relacionados con el régimen jurídico de las mismas; régimen de patrimonio; régimen de contratación, estableciéndose entre otros “la obligación de hacer aquello que se les encomiende desde la comuni-

dad andaluza y que éstas podrán hacerse mediante modelos de colaboración público-privada en la financiación”.

En este sentido, SATSE Córdoba expresa “su preocupación por la afectación que ello podría tener para el Servicio Andaluz de Salud, con solo éste apartado en cuanto al modelo de sanidad pública establecido en Andalucía”. En cuanto al régimen de personal, continua SATSE, el decreto anulado “abría graves y preocupantes interrogantes que podrían afectar”, solo en el caso del Servicio Andaluz de Salud, a cerca de 85.000 profesionales. ●

CONFLICTO

SATSE gana la demanda del IPC

ELSA VEGA

madrid@satse.es

El Tribunal Superior de Justicia de Madrid ha dado la razón a SATSE en la demanda de Conflicto Colectivo en la que se reclamaba que se incrementase en un 2% el complemento equivalente a la carrera profesional del personal estatutario para el personal laboral de los centros que integraban el antiguo Servicio Regional de Salud. La Comunidad de Madrid había suprimido esta actualización, pendiente de realizarse desde 2009, por entender que la Ley de Presupuestos de 2009 la había congelado.

Sin embargo, el TSJM, haciendo buena la argumentación de SATSE, ha entendido que dicha congelación lo era sólo para el personal médico y no para el de enfermería, por lo que ha reconocido el derecho de los profesionales de enfermería de los centros del antiguo Servicio Regional de Salud a que se les incremente su complemento equivalente al de los estatutarios en ese 2%, como se reconoció al estatutario en 2011.

El complemento afectado, equivalente al de carrera profesional del personal estatutario, fue reconocido en 2007 al personal de todos los centros que anteriormente formaban parte del Servicio Regional de Salud, absorbido por el SERMAS en 2002.

Desde SATSE han manifestado su satisfacción por el resultado favorable de este conflicto y por el derecho reconocido a todos los trabajadores afectados, y si bien dicha sentencia no es aún firme, ya que cabe recurso contra ella, entienden que el resultado obtenido es un gran paso para la enfermería. ●

INNOVACIÓN Los profesionales de enfermería no pueden perder el tren

Las nuevas tecnologías, claves para la actualización enfermera

BELÉN ALONSO

asturias@satse.es

Un total de 60 afiliados al Sindicato de Enfermería de Asturias se han beneficiado durante el mes de febrero del curso de iniciación a la informática impartido por SATSE en la nueva aula digital de Oviedo. La pretensión es que ésta sea la primera de una serie de acciones formativas, de diferentes temáticas, que empleen como soporte las nuevas tecnologías.

El curso se centró en Windows y el entorno Office, con el fin de facilitar una toma de contacto a las enfermeras con poca

experiencia en el mundo digital o a aquellas que, por su puesto de trabajo, manejan únicamente los programas específicos para el desempeño de su labor.

► **CURSO SATSE**

La utilización de las herramientas informáticas es imprescindible para los profesionales sanitarios, como explica Gerardo Sanz, el profesor formador de este curso. “La informática forma parte de nuestra vida diaria, personal y profesional, y aunque muchos de los alumnos manejan ordenadores en su trabajo, lo hacen con programas específicos

de gestión, propios de los servicios sanitarios, y desconocen lo que hay debajo”, explica. En su opinión, los profesionales del sector de la sanidad deben manejarse con las nuevas tecnologías “como una forma imprescindible para no quedarse atrás en el acceso y la búsqueda de información”.

El curso de informática –organizado en tres turnos y gratuito– ha tenido una duración de 15 horas y ha contado con una importante aceptación entre los afiliados a SATSE Asturias. Se ha centrado en el manejo del sistema operativo Windows Vista / Windows 7 y el paquete Micro-



El aula de informática cuenta con 20 puestos dotados con ordenadores portátiles

soft Office. Los alumnos han recibido nociones sobre como proteger el ordenador, administrar ficheros y carpetas, el manejo de

Word, Excel y Power Point, así como una introducción al ámbito de Internet, navegadores y buscadores. ●

INFORME ANUAL Los recortes y el nuevo copago centran las reclamaciones

El Defensor del Pueblo recibe el triple de quejas en Sanidad

► Los que mayor número de investigaciones han concentrado son los Servicios de Salud de Castilla-La Mancha, Madrid y Cataluña ► También han aumentado las quejas relacionadas con limitaciones en el acceso y por el nivel de las prestaciones sanitarias en el Sistema Nacional de Salud

REDACCIÓN

mundo_sanitario@satse.es

El Defensor del Pueblo registró en el último año un total de 1.674 expedientes de queja en el área de Sanidad, casi el triple de los 595 notificadas el año anterior, la mayoría relacionadas con la reforma sanitaria impulsada por el Ministerio de Sanidad el pasado mes de abril y por las medidas adoptadas por las comunidades.

A lo largo de 2012 se han admitido quejas y realizado investigaciones de oficio en el ámbito de la sanidad con 30 organismos, pertenecientes a 16 administraciones, entre ellos la Administración General del Estado y 12 administraciones autonómicas. Los tres organismos que mayor número de investigaciones han concentrado son el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SES-CAM), la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y el Servicio Catalán de Salud.

Según destaca el Defensor del Pueblo, 2012 ha supuesto un "punto de inflexión" en los motivos de las quejas, que hasta ahora habían sufrido una tendencia progresiva hacia aspectos cualitativos, es decir, exigencias de calidad y excelencia. Sin embargo, en el último año han aumentado las quejas relacionadas con limitaciones en el acceso y por el nivel de las prestaciones sanitarias del SNS, "con el trasfondo de la actual crisis económica y financiera".

En concreto, las quejas formuladas están relacionadas mayoritariamente con una reducción de prestaciones sanitarias, exclusión de colectivos del ámbito de protección de la sanidad pública, financiación de medicamentos, supresión de centros de urgencia en Atención Primaria, insuficiente dotación de personal sanitario, demoras en pagos a proveedores de centros sanita-



Desde la Oficina del Defensor del Pueblo se ha pedido que se adopten medidas de forma inmediata

rios y a oficinas de farmacia y retrasos en el reconocimiento de reclamaciones de carácter económico.

► REFORMA DE MATO

Gran parte de las quejas vienen derivadas del Real Decreto-ley que la ministra de Sanidad, Ana Mato, impulsó el pasado mes de abril para garantizar la sostenibilidad del SNS, del que el Defensor del Pueblo ha analizado también su posible inconstitucionalidad concluyendo que plantea "problemas de legalidad ordinaria".

Otro aspecto de la reforma sanitaria del Gobierno que ha suscitado un "elevado número" de quejas ha sido el nuevo sistema de copago farmacéutico, centrándose las quejas en que no es proporcional al nivel de renta

actual, ya que se calcula sobre la declaración de la renta del año 2010, lo que hace que la realidad económica de muchos ciudadanos haya supuesto "cambios sustanciales por diversas circunstancias sobrevenidas", como el desempleo, una discapacidad, enfermedad o jubilación.

Ante esto último, el Defensor del Pueblo ha pedido a Sanidad que adopte medidas para que los pensionistas con larga duración queden exentos del copago una vez satisfecho el límite máximo establecido, como ya sucede en algunas comunidades.

► DESIGUALDADES ENTRE CCAA

Otro tema recurrente en los últimos años, que en 2012 también se plantea "con cierta frecuencia", son las quejas relativas a las

diferencias que los ciudadanos aprecian en la calidad de la atención sanitaria en función del territorio en que se presta, así como entre las carteras de servicios de las comunidades.

En el último año también han sido motivo de queja la supresión o cierre en horario nocturno de los denominados 'puntos de atención continuada' (PAC) de municipios de Castilla-La Mancha, Castilla y León y Extremadura, la insuficiente dotación de personal en centros de salud o problemas para la asistencia sanitaria en poblaciones limítrofes entre comunidades. ●



Toda la información en www.enfermeriatv.es y a través de tu smartphone



DENUNCIA

Sobrecarga de las Urgencias de Vigo

REDACCIÓN

mundo_sanitario@satse.es

El pasado 6 de marzo una mujer de 81 años enferma crónica del corazón falleció mientras aguardaba a ser atendida en la sala de espera del Servicio de Urgencias del Hospital General de Vigo. SATSE considera probado que el servicio sufre las consecuencias de los recortes en la Sanidad Pública, pide prudencia y esperar a los resultados de la investigación.

Tras conocerse la noticia, el Sergas abrió una investigación interna para conocer las circunstancias del fallecimiento. Días después del suceso, explica Carmen García Rivas, secretaria general de SATSE Galicia, "los datos señalan que se cumplieron los protocolos correctamente".

Rivas considera que la actuación de los profesionales "fue ejemplar teniendo en cuenta que trabajan cansados, estresados y con medios limitados tanto técnicos como humanos", por lo que ha pedido prudencia y no hacer uso de un sensacionalismo que perjudique la imagen de la Sanidad Pública y sus profesionales.

Lo que no indica la investigación interna era que SATSE lleva tiempo denunciando la situación de éste y otros hospitales de la Comunidad: "No se cubren bajas, las sustituciones no se llevan a cabo y los profesionales de enfermería y otros sanitarios deben soportar unas cargas de trabajo inhumanas. El estrés es cada vez más alto y ya no pueden dar más de sí", aclara García Rivas.

Según SATSE, las Urgencias del Hospital Xeral están muy sobrecargadas y afectadas por los recortes a la Sanidad Pública: "Hay problemas de gestión y falta de personal; lentitud en la toma de decisiones, deficiente organización y planificación".

Desde SATSE comentan que "hay un anexo con seis camas que no se ha querido utilizar por no contratar a una enfermera, lo que hubiera descongestionado la sala para explorar y pedir pruebas. ●

NOS
VEMOS
EN LA
RED

Todo lo que necesitas saber para navegar por Internet.

Nivel iniciación

CONSIGUE GRATIS TU DVD
HASTA FIN DE EXISTENCIAS

Enfermería tv edita en DVD los vídeos del nivel iniciación de "Nos vemos en la red", el programa que pretende dar a conocer las nuevas tecnologías entre los profesionales de enfermería.

Consulta a tu delegado Satse

Enfermería tv
www.enfermeriatv.es

LABORAL

FOROSI Formado por organizaciones sociales que representan a casi un millón de trabajadores

En defensa de los intereses ciudadanos

► FOROSI, en el que se encuentra incluido el Sindicato de Enfermería, busca impulsar, gestionar y fomentar los intereses ciudadanos desde el asociacionismo ► Liderar y promover la participación social real, otro de los fines

JUANJO MENÉNDEZ
juanjo@satse.es

El pasado 7 de marzo se presentó en sociedad el Foro Social Independiente, FOROSI, institución formada por organizaciones sociales –el Sindicato de Enfermería entre ellas– que cuentan con más de 800.000 personas afiliadas a través de asociaciones y sindicatos independientes y profesionales, en representación de numerosos y variados colectivos y sectores del tejido productivo y social.

La jornada, ‘El Asociacionismo Independiente y su contribución al desarrollo económico y social’, fue un éxito de participación –acudió casi medio millar de personas que agotaron el aforo del centro cultural donde se desarrolló– y que contó con la presencia de los principales representantes de las organizaciones que forman parte del FOROSI.

Alejandro Laguna, secretario general del Sindicato de Enfermería, participó en estas jornadas con una ponencia que versó sobre la necesidad de modificar el actual modelo de representación y participación social. De esta forma, recordó que hay mu-



El salón de actos acogió a cientos de personas interesadas en conocer las propuestas del FOROSI

chos ciudadanos que no se sienten representados por el actual sistema “que prima a unos pocos, denominados más representativos, en detrimento de los que realmente ostentan la represen-

tación de los trabajadores tras las elecciones sindicales que tienen lugar en los diversos ámbitos laborales”.

En este sentido Gaspar Ariño, catedrático de Derecho de

la Universidad Autónoma de Madrid, incidió en la necesidad de que se modifique el actual sistema de representatividad, ya que “los ciudadanos no se consideran representados por los partidos

políticos o los sindicatos de clase, etc. ya que entienden que éstos sólo defienden sus prebendas, no los intereses de la sociedad o a los trabajadores en su conjunto”.

► ASOCIACIONISMO SOLVENTE

Las organizaciones presentes en el Foro Social Independiente (FOROSI) representan un asociacionismo solvente, especializado, cercano a la sociedad y los trabajadores y que pretende dar respuestas a las verdaderas necesidades que surgen en el día a día. Un modelo asociativo sin ataduras, libre, implicado, coherente y realista, que sabe estar a la altura de las circunstancias y que toma las decisiones adecuadas para cada momento. Un modelo sindical, en definitiva, que está siempre del lado de la sociedad y los trabajadores y que basa sus actuaciones en criterios de calidad, servicio y conocimiento. *



Toda la información en www.enfermeriatv.es y a través de tu smartphone

PRIVATIZACIÓN El coste estimado para las arcas públicas es de 58 millones de euros

SATSE La Rioja tacha de ‘inmoral’ privatizar el Servicio de Radiología

MARÍA MENÉNDEZ
rioja@satse.es

El Tribunal Administrativo de Recursos Contractuales ha desestimado el recurso presentado por CEMSATSE, junto a otras organizaciones sindicales con representación en Salud, mediante el que pedían la paralización del concurso de Radiología del Servicio de Salud de La Rioja, al considerar incompetente a la Fundación Rioja Salud como órgano contratante, ya que “existe personal suficiente en el Servicio Riojano de Salud, Seris, para cubrir los servicios que se van a contratar”, alegaban los representantes de los trabajadores en el escrito presentado.

El recurso, tal y como informábamos en el último número de MUNDO SANITARIO, fue tenido en cuenta en primera instancia y tuvo como consecuencia la suspensión cautelar del procedimiento “ante la posibilidad de que la continuación del mismo

causase perjuicios de imposible o difícil reparación”.

► RECURSO

Es ahora, una vez que se han levantado las medidas cautelares, cuando se abre el plazo de presentación del recurso ante los Juzgados de lo contencioso-administrativo. Serán los jueces y magistrados de carrera, independientes, quienes podrán juzgar la necesidad o no del gasto que se pretende.

De todos modos, sea o no sea legal el concurso para privatizar Radiología, lo que parece claro para Celia López, secretaria general del Sindicato de Enfermería de La Rioja, es que no es aceptable ni ética ni moralmente. “Dar 58 millones a una empresa privada por algo que se puede hacer en el servicio público no sólo no es moral, sino que hipoteca decisiones futuras en materia de gestión sanitaria”, aduce la responsable sindical. *

EXTREMADURA La OPE no se resolverá al menos hasta 2015

Los profesionales se sienten defraudados y menospreciados

MARTA MOLINERO
extremadura@satse.es

SATSE cree que se está jugando políticamente con las expectativas laborales de los titulados universitarios extremeños, a los cuales no les queda otra alternativa que emigrar a otras autonomías y a los países europeos que actualmente demandan profesionales sanitarios, explica Damián Cumbres, secretario general del Sindicato en Extremadura.

El responsable sindical realizó estas declaraciones tras conocer las del secretario general del Servicio Extremeño de Salud, César Santos, en la Comisión de Salud y Política Social de la Asamblea de Extremadura, para informar sobre las oposiciones de enfermeros, matronas y fisioterapeutas.

“No se entiende, explican desde SATSE, que, a día de hoy, la convocatoria publicada en el DOE el 20 de junio de 2011, en la que se ofertaban 288 plazas de enfermeros, 18 de matronas y 21 de Fisioterapeutas, y a la cual presentaron sus instancias en plazo y abonaron sus tasas



Aún no se han publicado los listados definitivos de admitidos

12.055 enfermeros, 270 matronas y 1.259 fisioterapeutas, todavía ni tan siquiera se hayan publicado los listados definitivos de admitidos, con lo cual no cabe ni la posibilidad de especular con una fecha, un lugar y día del examen”.

► ENGAÑADOS

Estos profesionales de enfermería y fisioterapia, que llevan año y medio estudiando, pagando academias y sacrificando su

vida familiar y laboral, “se sienten defraudados y engañados tras las declaraciones del secretario general del SES, según las cuales, estas categorías profesionales por el número de instancias presentadas, no se resolverán hasta la primavera de 2015”, lo cual, supone que si se le añade la fase de concurso y la aportación de méritos, nos iremos a que su futuro nombramiento y toma de posesión será bien iniciado 2016. *

INGESA

Ignoran a los sindicatos

REDACCIÓN

mundo_sanitario@satse.es

El director general del Ingesa, José Julián Díaz Melguizo, visitó recientemente Ceuta “pero no tuvo a bien reunirse con los representantes de los trabajadores a pesar de que se le reclamó con el tiempo debido”, explica Elisabeth Muñoz, secretaria general del Sindicato en Ceuta.

La intención de la responsable autonómica era trasladarle, “de primera mano” la situación que atraviesa la sanidad pública de la Ciudad. Así, Muñoz destacó que desde la Dirección Territorial se ignoran las peticiones de las organizaciones sindicales ya que, por ejemplo, “desconocemos las plantillas orgánicas reales, las copias básicas de los contratos que se hacen y, en general, cualquier información relativa a los trabajadores, ya que afirman que la Ley de Protección de Datos impide comunicar dicha información a los representantes de los trabajadores, hecho éste que nosotros consideramos que es falso”.

De igual forma, a la responsable del Sindicato de Enfermería le hubiera gustado informar al director general del Ingesa y poder intercambiar pareceres sobre la realidad que se vive, “a pie de calle”, de lo que realmente ocurre en Ceuta. En este sentido, destacó la necesidad de potenciar la contratación del personal de enfermería “ya que, ahora mismo, la contratación es prácticamente inexistente. No se cubren las bajas y los Servicios, tanto en Primaria como en el Hospital, carecen del personal necesario”. ●

RECORTES

La medida afectará negativamente a 1.000 enfermeras eventuales

El aumento de jornada afecta más a Osakidetza

► El Sindicato de Enfermería critica al Ejecutivo vasco, que tacha de “daños colaterales asumibles” el envío de mil enfermeras al paro ► La peor parte se la llevan los trabajadores a turnos, principalmente los de Osakidetza

OLATZ RINCÓN

euskadi@satse.es

Tras la aprobación por decreto del aumento de la jornada para los empleados públicos vascos, SATSE Euskadi ha criticado las declaraciones de Josu Erkoreka, portavoz del Ejecutivo vasco, que ha declarado que el incremento de la jornada de 1.592 a 1.614 horas, tendrá “efectos colaterales asumibles”. “Esos efectos colaterales son personas con nombre y apellido condenadas al paro, en concreto, entre 500 y 1.000 enfermeras eventuales”, denuncia el Sindicato.

SATSE tacha de “falsos” los datos aportados por el Ejecutivo, que repite en sus declaraciones públicas que la imposición del aumento de la jornada en Osakidetza supone 22 horas y media más de trabajo anuales. “Para una enfermera, el incremento mínimo de jornada será de 45 horas al año, el aumento medio será de 70 horas, y habrá enfermeras que vean aumentada su jornada hasta en 100 horas anuales. No nos salen las cuentas”.

“Acusamos a este gobierno y al partido que lo sustenta de falta de talento y talento”, denuncian desde SATSE. Las diferencias en la aplicación del aumento de la jornada van a crear empleados públicos de primera, segunda y tercera categoría. En el primer



Concentración frente a la sede del Gobierno vasco contra los recortes en Vitoria-Gasteiz

nivel, se encontrarían las Diputaciones y Ayuntamientos y en segundo lugar, el funcionamiento de la Administración General del Gobierno vasco. “La peor parte se la llevan los trabajadores a turnos, principalmente los de Osakidetza que seremos empleados públicos de tercera”, explica el Sindicato.

► MÁS ANTIGÜEDAD, MÁS CASTIGO

Los profesionales sanitarios verán resentidas sus condiciones laborales, ya que sí verán aumentados sus días de trabajo. Además, serán las personas con mayor antigüedad, las más castigadas por las medidas, ya que los días por antigüedad desaparecen. “Una enfermera con 30 años de trabajo

a turnos, con la penosidad que esto supone, va a tener de 12 a 15 presencias más en su cartelera anual de trabajo”, añade SATSE.

“Esta medida supone un descenso de la calidad asistencial que Osakidetza va a prestar a la ciudadanía vasca”. Este aumento de jornada supondrá asimismo en Osakidetza dejar de contratar entre 500 y 1.000 enfermeras, que pasarán a aumentar las cifras de paro en Euskadi.

El Sindicato recuerda al Gobierno Vasco que esto supone alejarnos aún más de la media de la OCDE en número de enfermeras por habitantes. “Euskadi ya se sitúa en el puesto 29 de 32 países, con la mitad de profesionales de enfermería que la media de la OCDE”, denuncia SATSE. ●

H. SAN CARLOS

Piden su uso público

ANTONIO CARAZO

andalucia@satse.es

Miles de ciudadanos participaron en la manifestación celebrada recientemente en San Fernando (Cádiz) contra el cierre del Hospital Militar de San Carlos y para impulsar el uso público de estas instalaciones, una protesta que contó con una amplia representación de SATSE. La manifestación convocada para reclamar el mantenimiento para el uso público del San Carlos contó con la participación de miles de ciudadanos y colectivos que recorrieron durante casi dos horas las calles de la localidad gaditana. La protesta contó además con una amplia representación del Sindicato de Enfermería que, además, horas antes había instalado puntos informativos por la ciudad para trasladar a la ciudadanía la situación del centro hospitalario.

Aunque un día antes de la manifestación el propio ministro de Defensa había anunciado el traspaso de la titularidad del San Carlos a la Junta de Andalucía, desde los convocantes de la protesta se mantuvo la manifestación con el objetivo de dar un impulso definitivo para reclamar garantías del mantenimiento del hospital para el uso público.

SATSE considera positivo el anuncio realizado por Defensa sobre la cesión del Hospital Militar, si bien recalca que aunque se trata de un paso importante todavía no se ha conseguido nada. Por eso, el Sindicato reclama la convocatoria inmediata de la Comisión Mixta de Transferencias para garantizar su integración. ●

POLÉMICA SATSE Melilla critica los cambios que se intentan imponer

Enfermeros alertan de cambios en el área de Hematología del Comarcal

REDACCIÓN

mundo_sanitario@satse.es

El Sindicato de Enfermería en Melilla ha denunciado los cambios organizativos que Miguel Ángel de las Nieves, su responsable, quiere acometer en el Servicio de Hematología del Hospital Comarcal, ya que se podría “romper el círculo de seguridad” en las transfusiones.

Ana Álvarez, secretaria general de SATSE Melilla, explica que “por razones que desconocemos, se pretende romper el círculo de seguridad y de responsabilidad del acto terapéutico único de la transfusión sanguínea, acto asistencial cuya competencia corresponde, en exclusiva, a los profesionales de enfermería”. Ello supone, según denunciaron, que “al cambiar la orientación del servi-

cio sanitario se puede poner en grave peligro la calidad asistencial que se presta a los usuarios”.

La labor que realizan estos profesionales es insustituible, “pues es de vital importancia salvaguardar todos y cada uno de los pasos de la cadena transfusional para garantizar la seguridad del paciente y mantener las cifras de error postransfusional en cero”, indicando que la denuncia busca que no se produzca “ni un sólo accidente grave, que pueda afectar a la salud del paciente por un error transfusional, pudiendo llegar hasta el fallecimiento del mismo y que luego digan que estadísticamente no es una cifra significativa. Y menos por capricho de una persona”.

Además, insistieron en que es necesario que sean enfermeros titulados y especializados los que

sigan ofreciendo un servicio de calidad a los pacientes que precisen pruebas analíticas de hematología, tratamientos específicos o productos derivados sanguíneos con garantías de seguridad.

Por último, desde SATSE Melilla se explica que la Dirección de Enfermería les ha negado que se estén produciendo tales cambios. “Sin embargo, lo cierto es que se están llevando a cabo gradualmente” por parte de De las Nieves, quien, según dijeron “actúa como si el hospital Comarcal fuera una clínica privada”.

“No se ha contado con los representantes de los trabajadores y se está obviando el Acta de Conciliación del Juzgado de lo Social número 1, que ha sido respetada por el Ingesa desde su firma, en octubre de 2004”, recuerdan desde SATSE Melilla. ●



Fachada del Hospital Comarcal de Melilla

RECURSOS HUMANOS El Sindicato considera que aumentaría la movilidad

SATSE rechaza el Plan de Ordenación del SESCAM

► A pesar del rechazo del Sindicato de Enfermería, la Gerencia del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha lo llevará a efecto ► Se ha pedido transparencia y conocer con detalle el proceso de integración de los sanitarios locales

TERESA GONZÁLEZ
castillalamancha@satse.es

El Sindicato de Enfermería de Castilla-La Mancha, SATSE, ha mostrado su total rechazo al Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM) presentado por la Gerencia en la última Mesa Sectorial de Sanidad y que aún con el voto negativo de los representantes de los trabajadores la Administración sanitaria lo llevará a efecto, una vez se publique en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha (DOCM).

SATSE rechaza este Plan porque va a cambiar el ámbito de los contratos de los profesionales de enfermería, que pasarán a depender de las recién creadas Gerencias de Atención Integrada (GAIS). Es decir, se llevará a cabo la reordenación del personal mediante la adscripción a las nuevas estructuras de gestión. Así, el personal que tiene nombramiento en Atención Especializada quedará adscrito a los dos ámbitos asistenciales de la GAI (Primaria o Especializada) y también el personal de Primaria con nombramiento de área. Por tanto, el nuevo Plan podría suponer que una vez que se asigne a los profesionales a una GAI aumente la movilidad de los trabajadores.

El Sindicato considera que de esta forma disminuirá la estabilidad laboral pero, además, el Plan de Ordenación de Recursos Humanos supone, de inicio, la amortización de 48 plazas. Una cifra que desde SATSE se teme que pueda aumentar en el futuro, lo que supone un recorte más en el ámbito de la Sanidad regional.



El Plan va a cambiar el ámbito de los contratos de enfermería

En esta última Mesa Sectorial, SATSE ha reiterado a la Gerencia del SESCAM su petición para que se lleve a cabo la convocatoria del concurso de traslados que, en opinión del Sindicato, debería resolverse a finales de este año o comienzo de 2014.

También se ha reclamado transparencia e información sobre el proceso de privatización

El Sindicato ha reclamado información sobre el proceso de privatización

de los hospitales y sobre los pliegos de condiciones para la adjudicación de la gestión de los centros hospitalarios, a la vez que

SATSE ha vuelto a manifestar su total desacuerdo con esta medida y ha pedido que no se lleve a cabo.

► SANITARIOS LOCALES

Por otra parte, el Sindicato de Enfermería ha pedido una reunión a los consejeros de Sanidad y de Administraciones Públicas para conocer con detalle el proceso de integración de los sanitarios locales, tras la publicación en el BOE de 24 de abril de 2012 el Decreto Ley de Medidas Urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y la posterior ampliación del plazo de integración hasta el 31 de diciembre de 2013.

SATSE mantiene su rechazo al desarrollo de esta normativa porque no supondrá mejoras en la asistencia sanitaria y sí podría ser negativa para los profesionales afectados, casi un millar de profesionales sanitarios. ●

CRISIS SATSE afirma que se deteriorará la atención

Se amplían los recortes a las Urgencias en Valencia

LEONOR IBORRA
cvalenciana@satse.es

SATSE Comunidad Valenciana ha mostrado su rechazo ante la reducción de horario de los Servicios de Urgencia de SAMU y Soporte Vital Básico, SVB, que ha iniciado la Conselleria de Sanidad este mes de marzo. La opinión del Sindicato es que la decisión busca reducir costes pero que, como contrapartida, deteriorará el servicio y perjudicará a la población de las zonas afectadas.

Para SATSE, los tiempos de respuesta de las ambulancias pueden suponer en ocasiones la diferencia entre la vida y la muerte o el agravamiento de la enfermedad del paciente hasta su llegada al hospital. Por ello, hace un llamamiento a los responsables de la Conselleria para que recapaciten sobre esta decisión que puede tener consecuencias trágicas.

La Conselleria ha reducido el horario de unidades de SAMU de toda la Comunidad Valenciana –de 24 a 12 horas la mayoría de ellas–, y ha reducido el horario de doce unidades de SVB y eliminado otras siete.

SATSE considera que para el conseller de Sanidad la negocia-

ción no tiene razón de ser “puesto que ha tomado la decisión de reducir el horario de estos servicios de manera unilateral, sin molestarse en consultar a SATSE, sindicato con mayor representatividad de la Sanidad pública valenciana, ni a la Mesa Sectorial de Sanidad”. Esta parece ser la línea que va seguir la Conselleria de Sanidad con su nuevo titular, según teme SATSE.

► “HECHOS CONSUMADOS”

De hecho, este Sindicato ha sabido que la decisión de reducir los horarios del SAMU y SVB se tomó hace más de un mes y no se ha informado siquiera de la misma en la Mesa Sectorial de Sanidad, foro legítimamente constituido para tomar las decisiones sobre la Sanidad valenciana.

Por último, SATSE exige a la Conselleria información sobre la reducción de horarios de estos Servicios de Urgencia, sobre los cambios que se pretenden realizar en los Puntos de Atención Continuada (PAC) de la Comunidad y sobre cualquier modificación que se quiera acometer en la Atención Primaria pública valenciana. ●



Los tiempos de respuesta pueden suponer el agravamiento de una enfermedad

DENUNCIA Desde hace dos años la Gerencia de A.P. de Mallorca alienta que se hagan horas extra

“Hay enfermeros trabajando 300 horas mientras otros están en paro”

SABRINA VIDAL
balears@satse.es

Fran Tomàs es enfermero del Centro de Salud del municipio de Sa Pobla, en Baleares. Tiene uno de los 17 contratos de Atención Continuada de Enfermera (ACE) que quedan vigentes a día de hoy en Mallorca. Denuncia que desde hace dos años la Gerencia de Atención Primaria pasa una lista mensual para apuntar al personal que quiere hacer horas extra para contratar a menos personas, eso sí, aclara que “el problema no es el trabajador que hace guardia, y que tal vez lo necesita, el problema es el sistema. Hay gente que está trabajando 300 horas

mientras otros están en el paro”, asegura.

Tomàs se confiesa testigo del deterioro que ha padecido el or-

Se han permitido muchas contrataciones a dedo, sin pasar por bolsa

ganigrama de dirección en los últimos dos años. “Los centros de salud han tenido que autogestio-

narse por el vacío de poder que hay en la administración”, explica. Y es que Baleares desde las últimas elecciones de 2011 ha visto pasar hasta tres consellers por la cartera sanitaria con la reestructuración constante de personal directivo que esto ha conllevado. Durante esta primera mitad de legislatura el Ib-Salut ha estado dirigido por hasta cinco personas tres directores generales y dos vicepresidentes y ha sufrido, además, tres cambios de estructura, la más importante ha sido la desaparición y reaparición posterior de la gerencia de Atención Primaria. Según Fran Tomàs una de las consecuencias es que “se ha delegado tanto que se han

permitido muchas contrataciones a dedo sin pasar por bolsa”.

► CONTRATOS DE LUNES A JUEVES

“Hasta ahora Mallorca era como una gallina de los huevos de oro porque podías duplicar, triplicar, trabajar a la vez en la pública y la privada”, explica el enfermero, “sin embargo las cosas han cambiado y si no van bien el único criterio objetivo de contratación es la bolsa porque si no ¿qué valor tienen nuestros estudios?”, se pregunta mientras insiste en que su crítica va dirigida únicamente al sistema “esto es el Ib-Salut, aquí no puede haber simpatías”.

“La falta de una dirección y consecuentemente de unas directrices claras desde la Gerencia ha facilitado el descontrol en las contrataciones”. Explica el entrevistado que también ha sido testigo de cómo se han ofrecido contratos de lunes a jueves para no tener que pagar el fin de semana al trabajador. Lo cierto es que se ha constatado una reducción de contrataciones, sobre todo, al no substituir las bajas.

A principios de 2013, Federico Sbert fue nombrado gerente de Atención Primaria de Mallorca. El nuevo responsable se ha comprometido a regularizar las contrataciones a partir del mes de abril. ●

SERVICIOS

SATSE Los trabajos deben presentarse antes del 16 de octubre de 2013

Abierto el VIII Concurso Literario para adultos

► Las bases pueden consultarse en la página web de SATSE

REDACCIÓN

mundo_sanitario@satse.es

SATSE ya ha iniciado el plazo de presentación de trabajos del VIII Concurso Literario para adultos que está abierto a la participación de los afiliados, afiliados jubilados y estudiantes adheridos al Sindicato de Enfermería.

El plazo límite para la recepción de originales finaliza el 16 de octubre de 2013, fallándose los premios antes del 30 de diciembre, siendo el premio un alojamiento de una semana en los complejos turísticos que SATSE tiene en Jaca, Cuenca o Moncofa.

Los relatos, tal y como se recogen en las bases (www.satse.es), deben ser originales, estar escritos en castellano, inéditos y no haber recibido premio alguno. La extensión máxima será de 20 folios, mecanografiados a doble espacio por una sola cara y en un folio tamaño DIN-A4 y cuerpo 12 (interlineado sencillo).

La presentación de los relatos a concurso deberá hacerse por



duplicado, haciendo constar en el encabezamiento el título elegido. Irán acompañados de un sobre cerrado en el que se anotará, en el exterior, el título. En el interior se indicará el nombre, apellidos, dirección completa, teléfono de contacto y e-mail. También se indicará el número de afiliado o el de adhesión al Sindicato en el caso de ser estudiante adherido.

El jurado estará compuesto por profesionales de la comunicación y por representantes del Sindicato de Enfermería, resolviendo éstos cualquier conflicto imprevisto no recogido en las bases. ✿

Esta noticia es sólo de carácter informativo. Se pueden consultar las bases completas en www.satse.es

Enfermería tv

LO MÁS VISTO

DESARROLLO PROFESIONAL

FOR ENFERMERIA - CERTIFICACION

INFORMACIÓN GENERAL ESPECIALIDADES ÁMBITOS Y CONTEXTOS UNIVERSIDAD



CÓMO NAVEGAR POR ENFERMERÍA TV

En este video, *Enfermería tv* te cuenta cómo aprovechar al máximo tu televisión por Internet y participar en ella. Podrás ver y conocer de primera mano todas las posibilidades que te ofrece *Enfermería tv*. Puedes ver esta información en www.enfermeriatv.es en el 'Canal Promos'.



COMPLETA TU FORMACIÓN EN URGENCIAS

Completa tu formación en Urgencias y Emergencias con la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería, FUDEN, realizando siete cursos on-line y los seminarios presenciales del Experto en Cuidados en Urgencias y Emergencias de la Cátedra UAM-FUDEN. Puedes seguir esta información en www.enfermeriatv.es en el 'Canal Promos'.

RECOMENDAMOS

Enfo Ediciones



Título: Recursos Geriátricos. Valoración Geriátrica Integral
Línea: Enfermería Geriátrica y Gerontológica VI
Autores: Varios
Edita: Enfo Ediciones para FUDEN

El periodo de vida considerado geriátrico es cada vez más extenso y los equipos que atienden a la persona mayor son diversos en su composición en términos cualitativos y cuantitativos. Facilitar herramientas para la coordinación entre los equipos y entre servicios es uno de los pilares de la atención gerontológica.



Título: Alzhéimer. Cuidados al final de la vida
Autor: Juan Santiago Martín Duarte
Edita: Afal Contigo

El alzhéimer es una enfermedad que puede durar quince o más años. Durante ese tiempo la familia cuidadora recorre esa larga escalera sólo de bajada, ya que cada vez existe una mayor dependencia. Este libro pretende aportar el conocimiento para que los cuidados al final de la vida de un enfermo con demencia sean impartidos, tanto por la familia como por los sanitarios, con serenidad, sensibilidad y profesionalidad.



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



Toda la información de los Servicios que SATSE ofrece a través de tu smartphone y en la página www.satse.es



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



Jaca. Huesca
Tfno: 974 36 54 20
reservas@ahjacetania.es



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

Apartamentos Turísticos
SATSE

COMUNICACIÓN Cada día más organizaciones utilizan el vídeo para difundir su proyecto

El ganador es... ¡Los vídeos on-line!

► Las cifras de visitantes únicos en *Enfermería tv* rondan las 200.000 visitas anuales, cifras hasta ahora impensables para una televisión sanitaria ► Diecisiete millones de españoles se conectan a diario a Internet

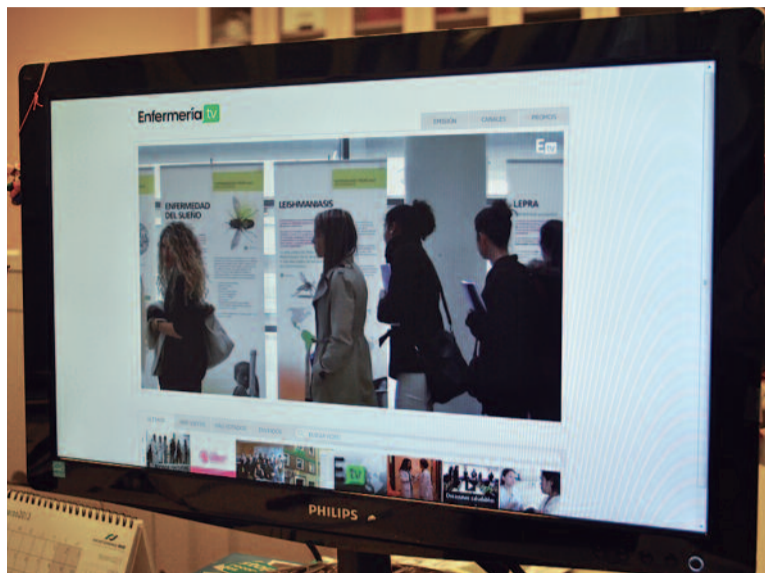
JUANJO MENÉNDEZ
juanjo@satse.es

En diciembre de 2012, 17 millones de españoles se conectaron, a diario a Internet, cayendo en más de un millón de individuos. No obstante, el total de visitantes únicos creció por encima de los 25 millones, siendo la conexión media de los internautas de una hora y dos minutos.

A pesar de estos datos negativos del mes de diciembre, la evolución anual indica que en este mismo mes respecto al de 2011, el número de internautas aumentó en casi 1,5 millones de visitas diarias.

En el ranking de páginas más vistas, según el número de visitantes únicos, el primer lugar es ocupado por Google, con más de 23 millones de visitas y el segundo por Microsoft Site, con cerca de 20 millones de visitantes únicos.

Pero si hay que buscar un ganador, este ha sido los vídeos on-line ya que en cuanto a los vídeos vistos en Internet, según Barlo-



Cada día son más los que ven *Enfermería tv*

Comunicación, se sitúan por encima de los 21 millones, los cuales han visto casi 4.100 millones de vídeos, lo que significa que cada internauta ha visto, de media, 192 vídeos y ha empleado 920 minutos en ellos. La duración de cada vídeo es, nuevamente por término medio, de 4,8 minutos.

Entre las páginas más visitadas encontramos, como no, YouTube con más de 17 millones de visitas y más de mil millones de vídeos vistos, seguido de Adconion Media Group con más de 12 millones y medio de visitas y cerca de 124.000 vídeos.

Una de las razones que expli-

can este incremento es el aumento, cada día mayor, de usuarios que ven vídeos a través de dispositivos móviles y que, según la consultora estadounidense Ooyala, se ha pasado, en menos de un año, de un 4 a un 8 por ciento, cifras que todavía son bajas pero que experimentan un incremento continuo.

► ENFERMERÍA

Cada día son más las organizaciones que desarrollan estrategias de comunicación con el vídeo como soporte. El Sindicato de Enfermería –a través de *Enfermería tv*– utiliza este medio audiovisual con el objetivo de difundir y mejorar la imagen de los profesionales de enfermería. Así, las cifras de visitantes únicos de *Enfermería tv* (www.enfermeriatv.es) se acercan ya a las 200.000 visitas anuales, unas cifras que hasta hace poco eran impensables para una televisión de temática sanitaria y todo ello gracias al vídeo on-line. ✪

▼ ANUNCIOS GRATUITOS

munido_sanitario@satse.es

INMOBILIARIA

Alquiler

► Apartamento en el Playazo de Vera (Garrucha –Almería–). 2 dormitorios, 2 baños, garaje y piscina climatizada. A/A. Semanas y quincenas. Precio especial enfermería. 1.000 €/quincena. Tfno: 665 900 049 (Patricia).

► Apartamento en Lariño Carnota (A Coruña) con vistas al mar, totalmente equipado. 2 dormitorios, terraza exterior. Capacidad: 4 personas. Aparcamiento, zona ajardinada. Se admiten mascotas. Tfno: 981 76 18 54 o 680 23 85 39. Xoan190@hotmail.com

► Piso en Málaga, c/ Rojas (Distrito Centro). Edificio nuevo (2006). 1 dormitorio, cocina (electrodomésticos nuevos) y salón. Incluye trastero, zona solarium para tendedero y 1 plaza de aparcamiento. 450 Euros (incluye comunidad). Tfno: 606591747.

► Apartamento en Seira (Valle de Benasque, Huesca). Amueblado, 2 habitaciones. Garaje, trastero y jardín. Precio especial por 1 año de alquiler. Tfno: 676 04 77 40.

► Benalmádena Costa. 1ª línea en playa de Santa Ana (rotonda de los molinos de viento). 2 dor-

mitorios. Terraza. Recinto cerrado. Piscina, jardines y aparcamiento. Tfno: 957 15 02 80 y 617 06 55 84. Hasta junio 550 euros/mes. Verano preguntar precio.

► Apartamento Barrio Salamanca (Madrid). 2 personas. Amueblado y con electrodomésticos. Cocina independiente. Cerca Hospitales. Piscina. Bien comunicado. Comunidad incluida. Tfno: 607 36 98 92. 800 euros.

► Apartamento en Calpe (Alicante). 2 dormitorios, piscina. Cerca de la playa. Tfno: 669 49 35 10.

► Casa rural en plena naturaleza en la zona de La Mancha. 6 dormitorios con baño. Hasta 18 personas. Información www.quinteriacasahonora.com. Tfno: 622 53 46 10.

► Alquiler apartamento amueblado en Madrid, zona Goya. 1 habitación, 6º piso con ascensor, terraza, todo exterior, calefacción y servicios centrales. 750€ (comunidad incluida). Tfno: 670 384 987

► Alquiler apartamento en Suances (Cantabria), a pie de playa, por meses o quincenas. 3 dormitorios, 2 baños, amplia terraza. Tfno: 696 260 092

► Aluche-Valmojado (Madrid). 2 habitaciones. 2 terrazas cerradas. Calefacción individual por gas. Tfno: 91 462 69 72. Mari Carmen.

Compra / Venta

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

► Caravana nueva. Marca Adria modelo Adora 462 PU. 4 personas. Portabicicletas. Tfno 652 15 36 68. Buen precio.

► Piso en zona Arturo Soria –Madrid– o permuto en centro de Madrid. 2 dormitorios, 2 baños, calf. central, plaza de garaje. Nueva construcción. 75 m². 220.000 euros. Tfno: 91 742 77 09 / 678 856 785.

► Vendo casa en Punta del Moral (Ayamonte, Huelva). 180m² de superficie, 4 dormitorios, un gran patio interior y una terraza. A un kilómetro de la playa. Telf.: 619 32 94 79.

► Piso en la playa 'Cala Finestrat' (Benidorm.) 80 m² y gran terraza. Amueblado, impecable (de 4 años). Piscina y jardines. Garaje y trastero. Telf.: 686 71 95 88.

Sindicato de Enfermería
www.satse.es

"Como yo, Zurich siempre está de guardia. Asesórate."

Enfermera y cliente de Zurich Hogar.

Y ahora gana hasta **240€**

Solo hasta el 31/05

POR CONTRATAR:	POR RECOMENDAR:
<p>Hasta⁽¹⁾ 90€ Gana 30€ por cada nuevo seguro que contrates, hasta un máximo de 3:</p> <p>🏠 30€ + 🏠 30€ + ❤️ 30€</p>	<p>Hasta⁽²⁾ 150€ Si traes a 1 persona 30€ Si traes a 2 personas 80€ Si traes a 3 personas 150€</p>
<p>Llama ahora al 902 120 070</p> <p>O infórmate en www.zurich.es/enfermeria</p>	

(1) Promoción válida para nuevas contrataciones realizadas desde el 1 de marzo de 2013 hasta el 31 de mayo de 2013, ambos inclusive habiendo llamado al 902 120 070. Hasta un máximo de 3 pólizas de nueva contratación de seguros de Hogar, Accidentes individual, Comercios o Vida Risgo, con una prima mínima por seguro 150€. Finalizada la promoción, el premio se entregará a través de tarjeta regalo 60 días a partir de la fecha de efecto de la póliza y encontrándose corriente de pago. (2) Promoción válida para nuevas contrataciones realizadas desde el 1 de marzo de 2013 hasta el 31 de mayo de 2013. Hasta un máximo de 3 compañeros de trabajo o familiares recomendados. Para la consecución del premio el recomendante deberá rellenar los datos solicitados en www.recomendaresganar.com/satse. Finalizada la promoción, el premio se entregará a través de tarjeta regalo 60 días a partir de la fecha de efecto de la póliza y encontrándose al corriente de pago. Producto intermediado por intermediarios Asociados Dos Mil S.L. (Agencia Vinculada) con domicilio social en Madrid, Calle San Mateo, 30 e inscrita en el Registro de mediadores de la DGS bajo número A39012. Estos productos pertenecen a Zurich Insurance plc, sucursal en España y Zurich Vida, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., respectivamente. Los testimonios no corresponden necesariamente a clientes reales.

SERVICIOS SATSE

Fuden

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



Fuden
Cooperación
Enfermera

Tfno.: 91 548 27 79

APARTAMENTOS SATSE

Móncofar: 91 542 36 09
Puerto Banús: 954 93 30 14
Cuenca: 926 22 04 07
Jacetania: 974 36 54 20



Seguro de
Responsabilidad
Civil
Tfno.: 91 454 72 36

GRUPO BANCO POPULAR

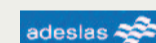
Tfno.: 902 301 000

PLAN DE PENSIONES

Seguro para la jubilación
Tfno.: 91 454 72 36

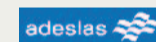


ZURICH
Seguro de hogar
y automóvil
Tfno.: 902 12 00 70



SALUD

Adeslas Salud
Tfno.: 954 23 32 54



DENTAL

Adeslas Dental
Tfno.: 954 23 32 54

KELLS

Inglés en el extranjero
Tfno.: 902 11 96 12

Halçónempresas

Tfno.: 902 19 56 04



TARJETA
SOLRED

Descuentos en carburantes
Pérdida o robo: 902 136 137



CLINICA BAVIERA
INSTITUTO OPTALMOLOGICO EUROPEO

Tfno.: 902 13 01 00



BALNEARIO DE ARCHENA

Tfno.: 902 333 222
968 68 80 22



PARADORES

Tfno.: 91 516 66 86



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

INFORMACIÓN SERVICIOS SATSE
91 454 72 36

LA ÚLTIMA

PREMIO ESTEVE Silvia Alfambra, galardón a la 'Mejor iniciativa personal en el área de enfermería'

“La atención en el domicilio repercute en los ingresos”

► Las enfermeras coordinan todas las actividades de los diferentes equipos que intervienen en el cuidado del paciente ► El objetivo último es tratar de ampliar el tiempo que pasan en casa

OLATZ RINCÓN
euskadi@satse.es

La enfermera Silvia Alfambra ha sido galardonada en los Premios Esteve por su proyecto sobre el papel de la enfermera gestora de competencias avanzadas. Un proyecto desarrollado en la Atención Primaria bilbaína, dentro de la Estrategia de Atención al Paciente Crónico del Departamento Vasco de Sanidad.

Silvia es una de las cuatro Enfermeras Gestoras de Competencias Avanzadas (EGCA) que ejerce su labor en Comarca Bilbao. “La EGCA no es sólo un paso adelante para la atención al paciente crónico complejo, sino profesionalmente supone el camino hacia una práctica enfermera avanzada”, explica.

Estos premios galardonan a enfermeros, farmacéuticos y médicos, cuyos objetivos se centran en el trabajo diario para mejorar la atención a sus pacientes.

Estas profesionales de enfermería tratan a pacientes crónicos complejos. Este paciente con una gran comorbilidad, un alto índice de ingresos hospitalarios, visitas a Urgencias etc., suponen un gran gasto sanitario: “La atención intensiva que realizamos en el domicilio repercute en una disminución del número de ingresos y una mejora de la calidad de vida del paciente”, apunta Alfambra.

Según cuenta Cristina Herranz, otra enfermera gestora de competencias avanzadas de la Comarca, cuando a un paciente le dan de alta en el Hospital, ellas recogen el Plan de Cuidados de la enfermera hospitalaria: “Durante el tiempo que está en nuestro programa, hacemos un seguimiento en el domicilio del paciente donde, además de hacerle una exploración física y una plan de cuidados individual-



Silvia Alfambra (izq) y Cristina Herranz en su consulta del Centro de Salud de Begoña (Bilbao)

zado, valoramos su entorno familiar, social, afectivo y a sus cuidadores”.

Estas profesionales de enfermería tratan, además, de coordinar todas las actividades de los diferentes equipos sanitarios que intervienen sobre el cuidado del paciente. Según indica Silvia, además de estar en contacto permanentemente con el equipo de Atención Primaria enseñan a los pacientes a conocer los signos y síntomas de su enfermedad. “La intervención de una EGCA genera unos pacientes y unos cuidadores mucho más autónomos y con una gran capacidad de autocuidados”, relata Alfambra.

► RESULTADOS

“Los resultados nos dicen que estamos consiguiendo estabilizar

al paciente en el domicilio”. Este tipo de pacientes son muy crónicos y pasan largas temporadas

La intervención de una EGCA genera unos pacientes mucho más autónomos y con capacidad de autocuidados

en el Hospital. “Tratar de ampliar el tiempo que pasan en casa, es muy importante para el ámbito familiar”, comenta Cris-

na y añade que los pacientes “nos dicen a diario cosas cómo: qué bien que estas aquí y qué bien que no he tenido que ingresar de nuevo”.

En otro eslabón de la cadena se encuentra la Enfermera de Enlace Hospitalaria, otra figura creada dentro de la estrategia al paciente crónico desarrollada por Osakidetza. Esta profesional de enfermería coordina los cuidados que recibe este tipo de paciente mientras está ingresado. “Durante el ingreso informamos a la EGCA de qué se le está haciendo a ese paciente y cuál es su evolución”, explica Iraide Sarduy, enfermera de enlace en el Hospital vizcaíno de Santa Marina donde, además, es la encargada de captar potenciales pacientes que puedan entrar en este programa. ●

▼ EL ÁGORA

Falete como síntoma

TODO profesional sanitario sabe que un síntoma es un aviso útil de que la salud de una persona puede estar amenazada por algo psíquico, físico o social.



Raúl Sánchez Cano

Y un síntoma es, por ejemplo, cuando uno va en el metro, a primera hora de la mañana, y en un intervalo de cinco minutos ve que dos personas están viendo en su teléfono móvil el último salto a la piscina del cantante Falete.

¿Qué tipo de síntoma? ¿de qué nos está avisando?... Interpretaciones, como posibles diagnósticos, puede haber más de uno, pero, en mi humilde opinión, viene a constatar que seguimos siendo, permítanme la expresión, un país de “pandereta”.

Sin querer generalizar, lo que está claro es que cuando queremos evadirnos de nuestra realidad cotidiana, más ahora, si cabe, por la crisis económica que nos afecta y preocupa, recurrimos a entretenimientos con señores “pesados” en bañadores y ademanes imposibles.

Algunos querrán pensar que hemos dejado atrás las películas de Esteso y Pajares, o de Alfredo Landa y sus rubias nórdicas, pero la realidad dice lo contrario.

La manera de divertirse de un país dice mucho de su capacidad de desarrollo y evolución. Si es así, lo tenemos muy crudo. La única esperanza es que las nuevas generaciones no sigan nuestro ejemplo y, para eso, como para casi todo en la vida, se necesita una buena formación y educación en valores.

Seamos optimistas y pensemos que el cambio es posible. Que una buena película, libro o conversación gana la batalla a los saltos en trampolín, las trifulcas entre habitantes de una casa con cámaras o las peleas por un coco en islas deshabitadas... Nos interesa a todos. ●

Programas y Cursos de Idiomas en el Extranjero

KELLS

Maria de Molins, 56 - Ofic. 504 - 28006 MADRID
Teléf.: 91 564 67 30
E-mail: lmv@kellscollege.com
www.kellscollege.com

MÁS DE 40 AÑOS ORGANIZANDO CURSOS EN EL EXTRANJERO

Facebook | Twitter | YouTube | LinkedIn | Flickr

OFERTA ESPECIAL PARA AFILIADOS DE SATSE

PARA NIÑOS (6 a 13 años)

- * Campamento de inmersión en inglés en Pirineos
- * Curso de verano en residencia en Gran Bretaña, Peterfield

PARA JÓVENES (14 a 17 años)

- * Curso de verano en residencia en Irlanda, Galway
- * Curso de verano en familia en Gran Bretaña, Shrewsbury
- * Curso de verano en familia en Irlanda, Clonmel
- * Curso de verano en residencia en USA - Chicago
- * Curso de verano en familia en Sudáfrica - Ciudad del Cabo

PARA ADULTOS

- * Cursos en cualquier época del año, distintos países, de 2 a 52 semanas
- * Curso de inglés para personal sanitario

Dream | Believe | Achieve