

Mundo Sanitario

AÑO XXI ■ NÚM. 354

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

1-15 DE ABRIL DE 2013



Enfermeras expertas en cuidados neonatales PÁG 4



El trabajo a turnos puede ser un agente cancerígeno PÁG 8



La Comisión Europea avisa que los recortes empeoran la salud PÁG 10

DENUNCIA El paro se ceba en miles de profesionales que nunca han trabajado

La crisis dispara las agresiones

► La escasez de profesionales es uno de los motivos del aumento de casos ► En el último mes se han alcanzado casi los 20.000 parados ► Son 1.288 más que en el mes de enero



El incremento del paro y la crisis son para algunos un motivo más del aumento de las agresiones a los enfermeros



Respeto, sensibilidad, educación, empatía... son pautas de conducta fundamentales para la buena convivencia que resultan más importantes, si cabe, en los centros sanitarios. Cuando “desaparecen” y dejan paso al insulto, la amenaza e, incluso, a la agresión física, el sistema sanitario, y la sociedad

en su conjunto, se deterioran cada vez un poco más. MUNDO SANITARIO ha hablado con varias profesionales de enfermería que fueron agredidas y ha constatado que la crisis y los recortes en las plantillas están motivando un aumento de las agresiones, tanto verbales como físicas.

Los datos publicados en febrero por el Servicio Público de Empleo Estatal confirman que el paro entre los profesionales de enfermería continúa aumentando, siendo ya 19.639 parados, 1.288 más que el mes anterior.

Cifras que son especialmente preocupantes entre los más jóve-

nes, ya que del total de parados en Enfermería hay 1.178 profesionales que nunca han trabajado. Son, para muchos, la nueva generación perdida, los más formados de nuestra historia y a los que, como ellos dicen, “no nos dejan trabajar”.

[PÁGS. 9 y 12]

REFORMA

La jubilación, cada vez más lejos

El pasado 15 de marzo el Consejo de Ministros aprobaba la reforma del sistema de pensiones actualmente vigente, abriendo, además, la puerta al ‘factor de sostenibilidad’, es decir una fórmula matemática que periódicamente irá estableciendo aspectos fundamentales de cualquier sistema de pensiones, como la edad de jubilación, el periodo de cálculo de la prestación final o la revalorización anual basándose en criterios como la esperanza de vida, el número de cotizantes o la marcha de la economía española.

Entre las principales novedades que podemos encontrar en la nueva norma destaca la posibilidad de compatibilizar trabajo y pensión, es decir, la jubilación flexible o que la jubilación anticipada y parcial esté vetada, a partir de ahora, al personal estatutario.

[PÁG. 11]

ENFERMERÍA

Quieren un Grado de tres años

El Sindicato de Enfermería ha mostrado su absoluto rechazo a la propuesta del Ministerio de Educación para que los estudios universitarios de Enfermería vuelvan a tener una duración de tres años, frente a los cuatro del resto de la formación universitaria de Grado. Este hecho, explican desde SATSE, representaría un “paso atrás” en las reivindicaciones de los profesionales de disponer de la mejor formación posible.

De hacerse realidad lo que, por el momento, es sólo una propuesta, SATSE está convencido de que “supondría una merma en la preparación académica de los profesionales y conllevaría, un retroceso en las expectativas de mejora de la profesión que pasan, entre otras, por disponer de la mejor formación posible”, resume.

[PÁG. 3]

NAVARRA

Manifestación en contra de los recortes en el SNS /10

EUSKADI

Los ajustes del Ejecutivo vasco sólo contribuirán a agravar la situación /13

EXTREMADURA

Cesan a los responsables del área Cáceres-Coria /13

C-LA MANCHA

No se cerrarán los Servicios de Urgencias de los PAC /13

ESTUDIO Para atender enfermedades agudas de baja complejidad

Las enfermeras, mejor que los médicos

Un estudio realizado por el Instituto Catalán de la Salud revela que los profesionales de enfermería pueden ser tan eficaces como los médicos a la hora de resolver determinados problemas de salud de baja complejidad si se les forma para ello. Los pacientes vistos por enfermeras estaban tan satisfechos con su con-

sulta como quienes habían sido atendidos por un médico. En este sentido, cuando se les preguntó sobre el profesional que les podría atender si tuvieran de nuevo un problema de salud similar, más del 40% de los pacientes reconoció que le era indiferente.

[PÁG. 3]



Oficina de atención al afiliado

Más cerca de ti.

atencionafiliado@satse.es
91 454 72 36

www.satse.es

Un servicio de orientación y ayuda al afiliado

SATSE
Sindicato de Enfermería

OPINIÓN

▼ EDITORIAL

Al filo de la desesperación

DICEN QUE EN una situación de desesperanza hay que mantener un espíritu positivo para emprender nuevos caminos y perseverar en la búsqueda de una solución. En esta tesitura nos encontramos actualmente, ante una crisis que está haciendo añicos las perspectivas laborales y profesionales de varias generaciones de españoles. Ése es el camino, sin duda, pero hay días en que renovar el espíritu de perseverancia cuesta un gran esfuerzo, sobre todo cuando el Banco de España nos anuncia que este año llegaremos a sobrepasar el 27 por ciento de desempleo, que la riqueza nacional disminuirá en 2013 en un 1,5 por ciento y que se tienen que seguir bajando los salarios y subiendo los impuestos para recortar el déficit y el endeudamiento de las cuentas públicas.

Son datos que hielan el corazón y el bolsillo no sólo de quienes tienen la suerte de mantener su puesto de trabajo, sino de los millones de personas sin perspectivas de futuro. ¿Ésa es la solución a la crisis? ¿Tiene que pasar ésta por el empobrecimiento de amplias capas de la población? ¿Hacia dónde nos lleva esta política de dismantelamiento del Estado de Bienestar y de recortes insostenibles? La situación social se enrarece con el paso de los meses, los ajustes que se anuncian naturalmente aumentan el malestar en los ciudadanos, que se ven desprotegidos y con miedo, por la falta de seguridad laboral y económica. Al final, si no se conduce la situación puede producirse un estallido social. La calma tensa que se vive en la sociedad es consecuencia de la ausencia de perspectivas esperanzadoras a corto plazo. Esos brotes verdes que nos vienen anunciando desaparecen con los datos del Banco de España.

¿Y en Sanidad? Más de lo mismo. El diálogo so-



Víctor Aznar
Presidente
del Sindicato
de Enfermería

El diálogo social ha sido sustituido por la imposición vía decreto de recortes salariales en las nóminas de los sanitarios y la eliminación de miles de puestos de interinos y eventuales

cial ha sido sustituido por la imposición, vía decreto, de recortes salariales en las nóminas de los sanitarios y la eliminación de miles de puestos de interinos y eventuales, condenados a las colas del Servicio de Empleo Público Estatal, falta de inversiones en centros sanitarios que permanecen cerrados o al mínimo rendimiento, de reestructuraciones profundas en algunas comunidades autónomas con el fin de acercarse al déficit pactado con el Ministerio de Hacienda. Esto da pie al acceso del capital privado en la gestión del sistema sanitario, abriendo la puerta al dismantelamiento controlado de la sanidad pública a largo plazo. Los profesionales sanitarios, sin embargo, las enfermeras y enfermeros, se niegan a la pérdida de una sanidad pública y, a pesar del desgaste laboral y profesional que sufren en el día a día, mantienen el espíritu unido en defensa de unos de los pilares básicos del Estado de Bienestar. Ya sabemos que la crisis nos está llevando a la pérdida de una generación de enfermeros

que nunca han trabajado, incluso muchos se marchan a otros países, pero se mantiene la bandera, bien alta, de la necesidad de una Sanidad pública con unas plantillas de enfermería adecuadas y de la recuperación de unos derechos laborales. Siempre que nos mantengamos unidos, como profesión.

Este es el mensaje que hay que trasladar tanto al Ministerio de Sanidad como a las Comunidades Autónomas, con el objetivo de frenar unos recortes que nos están llevando a la ruptura del Estado del Bienestar, y abriendo nuevas brechas entre autonomías ricas y pobres, al igual que viene ocurriendo entre los ciudadanos. La recuperación de la cohesión y de la solidaridad nos llevará décadas si no se toman medidas para el crecimiento económico, social y laboral. *

▼ 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

Harto

Estoy harto de tener que decir "Sí, muchas gracias", cuando me ofrecen un contrato de una semana de duración. Estoy harto de asentir cuando desde la Gerencia me piden que me haga cargo, además de mis pacientes, de los del compañero al que no piensan cubrir.

Estoy harto de todos aquellos pacientes-impacientes que dicen que tienen derechos, pero no obligaciones, olvidándose de que yo también los tengo. Estoy harto de no poder decir al político de turno que, entre todos ellos, se están cargando el Sistema Sanitario por el que tanto he luchado en los últimos 20 años.

También estoy harto de que mis compañeros me digan que no aguantan, que están al límite pero cuando se plantea una movilización, una protesta o una

huelga digan que no pueden, que les van a quitar mucho dinero y que el sueldo ya no les llega y que, sin embargo, no se 'corten' a la hora de comprar el último chisme electrónico sin importarles el precio.

Estoy harto de casi todo: de las protestas y de los que no protestan; de los que se vanaglorian de ser muy profesionales y, sin embargo, se van sin importarles si su paciente ha sido dado de alta o se ha muerto; de los que piden ser 'combativos' y luego se van de fin de semana a su chalé y de los que me reclaman 'esfuerzos' pero ellos no los hacen. Estoy tan harto que, a veces, quiero dejar de ser enfermero... pero no lo haré.

Luis S.R.
Madrid

▼ NERJA



▼ TRIBUNA

Gestores de "pacotilla"

¿ESCASEZ DE PLANTILLAS en nuestros hospitales, en nuestros sistemas de salud y en definitiva en el Sistema Nacional de Salud?, ¿escasez de buenos gestores sanitarios? Antes de las transferencias sanitarias, en las décadas de los 70 a los 90, los profesionales que se dedicaban a la gestión, pasaban por la Escuela de Gerencia Hospitalaria que dependía de la Secretaría de Estado para la Sanidad del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social.

Hoy, no hace falta tener tanta formación para gestionar nuestra sanidad en el ámbito que sea. Todos son puestos de libre designación, desde el ministro/a hasta el más humilde director/a pero todos tienen algo en común, que son del partido gobernante o afines a él; primer punto inexcusable del curriculum que se les exige y el más importante, todo lo demás es secundario, lo aprenderá o no.

Partiendo de esta premisa verdadera, existe una clara deficiencia en la plantilla de Enfermería en nuestros servicios de

salud, Murcia va en la cola. Tenemos categorías profesionales sobredimensionadas en nuestros hospitales y centros de salud, que puede obedecer a una estrategia política malintencionada para cargarse nuestro sistema sanitario público, todo el mundo conoce que cuanto más medicaremos el sistema, mayor gasto produciremos, haciendo todo lo contrario a lo que dice la Organización Mundial de la Salud, "el siglo XXI, tiene que ser el siglo del cuidado".

En cuanto a gestores profesionales li-



José Antonio Blaya

Secretario general
de SATSE Murcia

bres de presiones mediáticas por algún estamento, no existen, no se encuentran. Y si hablamos de políticos que realmente

les preocupe el estado de nuestra sanidad, de nuestra cartera de servicios, de la calidad y la eficiencia y el potenciar nuestra sanidad como un pilar básico del Estado del Bienestar, tampoco se encuentran. Aunque, miento, solamente se encuentran cuando están en la oposición y la Sanidad es la moneda para ganar votos.

Mientras tanto los centros de salud, los hospitales o los centros sociosanitarios siguen con graves carencias, no sólo de personal que son las más sangrantes, sobre todo cuando sabemos que hay numerosos profesionales de enfermería en el paro, sino también de material e infraestructuras.

Los murcianos, y los españoles también, no nos merecemos esto. Durante generaciones hemos sacrificado recursos —no hay que olvidar que los presupuestos salen también de nuestros bolsillos— y esfuerzos por conseguir un sistema sanitario de primer orden para que ahora vengan unos aprendices de gestores a dismantelarlo. *

EL DATO

1.000 muertes en
30 días

Un estudio desarrollado en Pennsylvania, Estados Unidos, demostró que si la relación entre paciente y enfermero fuera de 4 a 1 se podrían haber evitado, al menos, 1.000 muertes.



SOLIDARIDAD
La otra cara de la cooperación enfermera



ENFERMERÍA QUIRÚRGICA
Comprometidas con los cuidados enfermeros

PROFESIÓN

TRASPLANTES Carmencita, tras 30 años en la Coordinación de Trasplantes, se jubila

“En una donación la parte humana la lleva el enfermero”

► A pesar de ser un equipo multidisciplinar, la enfermería es la parte más importante en el proceso de donación ► La parte mala de esta tarea es pedir el órgano, la buena poder donarlos

JUANJO MENÉNDEZ
juanjo@satse.es

“No me quiero jubilar porque me encuentro bien pero ha llegado la hora”. Quien hace estas afirmaciones es Carmen García López, Carmencita, enfermera coordinadora de trasplantes del Hospital de Valdecilla, en Cantabria, “desde siempre”, como ella afirma.

En los últimos 30 años se ha ocupado de todos los aspectos de la donación, desde hablar con los pacientes que pueden ser candidatos a ser trasplantados o con el intensivista que sigue a un posible donante. También ha mantenido entrevistas con los familiares del posible donante ya que, como a ella le gusta decir, “en una donación la parte humana la lleva el enfermero. Hay veces, comenta, que te callas y esperas un rato a que los familiares asuman el dolor”. Luego es el tiempo de hacerles ver que los órganos de su ser querido pueden ser muy importantes para otro paciente.

“La parte mala es pedir el órgano, la buena donarlos”. Con esta filosofía, sencilla pero a la vez muy humana, Carmencita ha visto transcurrir el tiempo en el Hospital de Valdecilla, siendo ya parte de la historia de la donación de órganos de nuestro país.

Carmencita ya era parte de los trasplantes incluso antes de que se creara la Organización Nacional de Trasplantes, dirigida desde su inicio –salvo un breve periodo temporal– por Rafael Ma-



Carmencita, 30 años dedicados a los demás

Observadora de la profesión

La que ha sido durante los últimos 30 años ‘alma mater’ de la coordinación de trasplantes del Hospital Marqués de Valdecilla ha sido, también, observadora de cómo ha cambiado la profesión. Por sus manos han pasado generaciones de profesionales que iniciaban su camino como estudiantes: “A los coordinadores nos llamaban para todo, para resolver todo tipo de problemas y lo veíamos como algo nuestro. Las horas que hemos trabajado no pueden pagarse con dinero y, de hecho no lo hacían.

tesanz. “Cuando empezamos a hacer los primeros trasplantes eran todo renales y los encargados eran los nefrólogos pero cuando surgió la ONT, Matesanz quiso que hubiera coordinadores médicos y enfermeros y que este personal saliera de las UCI, ya

que eran de ahí de donde se captaban los potenciales donantes”.

En 1984 abrió en el Hospital de Valdecilla la Unidad de Politrauma donde Carmencita ocupaba la supervisión de la Unidad y ya en ese momento se empezaron a dar los primeros pasos para crear proto-

colos de donación: “Cuando empezó la ONT, afirma orgullosa, en nuestro hospital ya se hacían trasplantes renales y de corazón”.

► CARISMA

Hablar de trasplantes en Cantabria y de Carmencita es lo mismo. Esta profesional de enfermería –al cierre de esta edición de MUNDO SANITARIO ya jubilada–, tiene un especial carisma entre la enfermería que trabaja o ha pasado por el Hospital Marqués de Valdecilla.

Cuando se le pregunta qué destacaría tras estos 30 años dedicados a la promoción del trasplante afirma, sin dudar, que la parte humana, “el cariño que he podido dar a estas personas a las que he pedido un órgano de su familiar o con el que he hablado por ser un posible donante”.

“Cuando uno viene a trasplantarse, explica, y sale bien, se nota su cariño. A pesar de ser un equipo, las enfermeras somos la parte más importante. Nosotras detectamos al donante y una vez trasplantado le ayudamos a que todo salga bien. La parte humana es ese plus que la enfermería ofrece”.

Se ha jubilado pero no piensa, “ni mucho menos, parar”. Tras firmar los papeles de la jubilación seguirá acercándose por ‘su hospital’ para ayudar a la nueva Coordinadora de Trasplantes. Para trasladarle esos ‘truquillos’ que tras 30 años de desempeño conoce a la perfección. ●

ENFERMERÍA

Educación quiere un Grado de tres años

RAÚL SÁNCHEZ
raul.sanchez@satse.es

SATSE ha mostrado su absoluto rechazo a la propuesta, a estudio por el Ministerio de Educación, de que los estudios universitarios de Enfermería vuelvan tener una duración de tres años, frente a los cuatro de la actualidad, ya que repercutiría negativamente en la formación de los profesionales y supondría, en la práctica, un importante “paso atrás”.

Desde esta organización se valora como un auténtico despropósito el que, a raíz de un informe presentado por un grupo de expertos al Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, y que ha sido recientemente analizado en la Conferencia General de Política Universitaria, se está estudiando la posibilidad de que la formación de Enfermería vuelva a cursarse en tres años, hecho éste que ocurría cuando los estudios eran una diplomatura.

De hacerse realidad lo que, por el momento, es una propuesta, el Sindicato está totalmente convencido de que “supondría un importante retroceso en la preparación de los profesionales y conllevaría, sin lugar a dudas, una merma de la calidad de la formación que ahora reciben”, resume.

► FALTA DE RIGOR

Los responsables de SATSE han recordado que la decisión de implantar el Grado de cuatro años se adoptó siguiendo los denominados Acuerdos de Bolonia, con el objetivo de equiparar la formación universitaria en toda la UE, apuntando que volver a la situación anterior sería todo un contrasentido, difícilmente asumible tanto por la comunidad docente como la profesional.

Asimismo, el Sindicato ha criticado la falta de seriedad y rigor de propuestas como esta, porque no es en absoluto razonable que cada poco tiempo se quiera cambiar el sistema educativo español, especialmente el universitario. En este sentido, ha subrayado que ni siquiera ha dado tiempo a evaluar el resultado real de los nuevos títulos de Grado que han comenzado recientemente a salir de la Universidad.

De otro lado, desde SATSE se ha apuntado que en la formación universitaria de Enfermería, tan importante es la teoría como la práctica. ●

FORMACIÓN Busca incrementar los recursos humanos

Guinea apoya la profesionalización de comadronas

JUAN ANDRÉS SILES
juanandres.siles@fuden.es

El Ministro de Sanidad de Guinea Ecuatorial, Tomás Mecheba Fernández, ha entregado a la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería 35.000 euros destinados a la formación de enfermeras, en concreto, al programa de profesionalización de cincuenta comadronas.

El Ministro de Sanidad y Bienestar Social, que estuvo acompañado por los responsables de su Departamento, destacó la importancia de esta formación para la profesión y manifestó su confianza en que esta ayuda redunde en un trabajo más profesional y

eficaz. Por su parte, la representante de FUDEN, Elisabeth Hermosa, agradeció el apoyo recibido por parte del Gobierno de Guinea Ecuatorial, así como la colaboración en los proyectos de formación de enfermeras.

Los fondos aportados por el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social de Guinea Ecuatorial van a destinarse al proyecto de profesionalización de cincuenta comadronas que FUDEN y la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional al Desarrollo están llevando a cabo en el país africano, con el fin de incrementar los recursos humanos competentes para atender la salud de las mujeres embarazadas y los neonatos. ●



Los fondos servirán para la profesionalización de 50 comadronas

PROFESIÓN

MESA DE EXPERIENCIAS Enfermeras asturianas cuentan sus experiencias

La otra cara de la cooperación

► Una enfermera cuenta su experiencia en el único centro psiquiátrico del país ► Falta de recursos y formación, factores que dificultan la labor

BELÉN ALONSO
asturias@satse.es

La enfermería asturiana está implicada con la cooperación, como lo demuestra el trabajo de investigación elaborado por Silvia Castro del Cueto, profesional beneficiaria de una beca de la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería, FUDEN, dedicada a la mejora de la calidad asistencial del Hospital Psicosocial de Managua (Nicaragua), mediante la formación de las enfermeras que allí trabajan. Después de asistir durante el pasado otoño al curso impartido en Oviedo por FUDEN, con la colaboración de SATSE Asturias, sobre el impacto de las enfermedades tropicales desatendidas en las poblaciones más desfavorecidas, la enfermera completó su formación en el país centroamericano.

A la vuelta, ha expuesto sus impresiones en una mesa de ex-

periencias celebrada en Oviedo. Especializada en Salud Mental, Silvia Castro desarrolla su trabajo en la Unidad de Agudos del Hospital Universitario Central de Asturias, HUCA, por lo que en su estancia en Nicaragua se centró en el único centro para pacientes psiquiátricos que existe en el país, donde encontró importantes deficiencias. "Carecen de insumos básicos, ya no digamos atención psiquiátrica o métodos sanitarios, faltan colchones, camas, instrumentos elementales de hospitalización...", explica.

► FALTA MOTIVACIÓN

El trabajo enfermero se desarrolla en este centro en condiciones precarias, que repercuten en la motivación y la calidad de la asistencia. "Además de la escasez de insumos, encontré una enfermería poco formada y, sobre todo, muy desgastada a nivel emo-



Silvia Castro del Cueto durante su intervención en las jornadas organizadas por SATSE

cional, con altos índices de bajas debido al ambiente de trabajo y que necesitan un empuje para salir adelante", concreta. Y es en este aspecto en el que incidió con el proyecto desarrollado durante su estancia, que consistió en "capacitar al departamento de enfermería a través de unos talleres en los que participó el noventa por ciento de los trabajadores".

El programa de cooperación ha mejorado la formación de 30 enfermeras en Asturias, que a partir de ahora están preparadas para formular y participar en pro-

yectos solidarios relacionados con los cuidados de salud.

En la jornada dedicada a la cooperación también participó otra enfermera asturiana, M^a José Caballero Estepa, que amplió su experiencia gracias a las vacaciones solidarias de FUDEN viajando como voluntaria a la República Dominicana y a Santo Tomé. Su experiencia ha sido satisfactoria porque, tal como explica, las vacaciones solidarias "permiten un acercamiento a la red sanitaria del país, compartiendo experiencia con tus homólogos locales".

AVANCES

Crean un Manual Básico de Neurología para Enfermería

REDACCIÓN
mundo_sanitario@satse.es

María Isabel Curto, enfermera del Servicio de Neurología del Hospital de Cabueñes, Gijón, ha sido la encargada de coordinar la elaboración del 'Manual Básico de Neurología para Enfermería' y que tiene como objetivo mejorar el manejo de los pacientes con problemas neurológicos.

Se trata de un texto "eminente práctico" que está destinado a todos los profesionales que se dedican al cuidado de estos enfermos. "El enfermo neurológico necesita unos cuidados muy específicos y el apoyo que ofrecen los profesionales de enfermería abarca a todo su entorno", ha señalado Curto.

Y es que, según ha recordado, las familias se ven implicadas en el cuidado del enfermo y, una de sus mayores preocupaciones que tienen "es saber cómo se las van a arreglar cuando lleguen de nuevo a casa". En este sentido, ha apostillado, el manual describe el apoyo global que puede ofrecer la enfermería.

"El enfermero es quien enseña al paciente a administrar el tratamiento y el que le explica las incidencias que pueden aparecer entre las consultas. En muchas ocasiones, es el responsable de vigilar la adherencia del paciente a su tratamiento y el que le indica las pautas dietéticas y de higiene que van a ayudarlo a mejorar su calidad de vida y su bienestar", ha detallado.

► REFERENTES

Estas declaraciones han sido corroboradas por la enfermera supervisora del Servicio de Neurología del Hospital de Cabueñes, Begoña Calleja, quien ha destacado la importancia del profesional de enfermería en el cuidado de los pacientes neurológicos. "En el caso de los pacientes con esclerosis múltiple, por ejemplo, estos suelen ser jóvenes, y además de las técnicas propias de enfermería que les enseñamos y del apoyo psicológico que les proporcionamos, pasamos a ser su referencia para solventar sus dudas, siempre de forma conjunta con el médico", ha comentado.

Asimismo, según ha zanjado Calleja, es importante también que tanto familiares como personas implicadas en el cuidado del enfermo sepan que pueden contar "siempre con el apoyo del equipo de enfermería. Solo trabajando en equipo se pueden conseguir buenos resultados", ha apostillado la supervisora del Servicio de Neurología del Hospital de Cabueñes.

CÁTEDRA UAM-FUDEN Mejora de la salud materna y neonatal en Centroamérica

Enfermeras expertas en cuidados neonatales

JUAN ANDRÉS SILES
juanandres.siles@fuden.es

La Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid acogió el 21 de marzo la graduación de las 16 enfermeras de El Salvador, Guatemala y Nicaragua, que han cursado el título de Experto en Cuidados Neonatales, de la Cátedra UAM-FUDEN para el Desarrollo de la Enfermería.

En la graduación estuvieron presentes la directora de FUDEN, Amelia Amézcuca, la directora de la Cátedra UAM-FUDEN, Carmen Sellán, la directora financiera de FUDEN, Elvira Vázquez, la coordinadora de proyectos de FUDEN para América, Carmen Cantabrana, así como los miembros del tribunal evaluador del experto.

Las enfermeras formadas son licenciadas en Enfermería y desarrollan su trabajo diario en áreas vinculadas con la salud materna, ya sea como profesionales de los cuidados o como docentes. Una vez regresen a sus países impulsarán la organización de iniciativas académicas similares con el fin de replicar la experiencia y los nuevos conocimientos adquiridos. De hecho, antes de la graduación, cada país expuso el trabajo final de experto, en el que plantearon la forma en la que van a trabajar a



La formación de las enfermeras hispanoamericanas se ha realizado en España gracias a FUDEN

partir de ahora en sus respectivos lugares de origen.

El Experto en Cuidados Neonatales, título propio de FUDEN y la UAM, responde a las necesidades de salud del neonato y a su atención integral. Sus contenidos se centran en los cuidados de la madre durante la gestación, parto y puerperio y en la atención del recién nacido y el lactante, sano o con problemas de salud.

La estancia en España de las dieciséis enfermeras de El Salva-

dor, Guatemala y Nicaragua se ha prolongado durante los últimos seis meses. Ha sido posible gracias al convenio de FUDEN y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) para mejorar la salud materna e infantil en sus países de origen y reducir la morbilidad y la mortalidad en ambos grupos de población.

FUDEN y la AECID vienen trabajando desde el año 2010 en un convenio de cooperación que

pretende mejorar la calidad de los cuidados de salud materna e infantil prestada por los profesionales de enfermería y los recursos comunitarios en el primer nivel de atención de los sistemas públicos de salud de El Salvador, Nicaragua y Guatemala.



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



CONGRESOS



IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA 'CIUDAD DE GRANADA'
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

XX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA GERIÁTRICA Y GERONTOLÓGICA
Valladolid, del 25 al 26 de abril. Más información: www.seegg.es

XXVIII CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NUTRICIÓN PARENTERAL Y ENTERAL
Oviedo, del 7 al 10 de mayo. Más información: www.senpe.com

34 CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN CARDIOLOGÍA
Girona, del 8 al 10 de mayo. Más información: www.enfermeriaencardiologia.com

CONGRESO Acercarse a la realidad sanitaria, objetivo de la Asociación de Enfermería Quirúrgica

“La atención se presta con la mente, el corazón y las manos”

► Buscamos destacar la labor que desarrollamos día a día las enfermeras de quirófano ► Por falta de enfermería nunca se ha suspendido un quirófano ► Existen grandes diferencias de dotación según la comunidad

JUANJO MENÉNDEZ
juanjo@satse.es

El pasado mes de marzo el Palacio de Congresos y Exposiciones de Córdoba acogió el 9º Congreso Nacional de la Asociación Española de Enfermería Quirúrgica (Aeeq), que reunió a cerca de 400 profesionales de enfermería de todo el territorio nacional. Francisca Ramírez, supervisora del Área Quirúrgica del Hospital cordobés Reina Sofía y presidenta del Congreso, explica a MUNDO SANITARIO que el objetivo principal fue “poner en común lo que hace la enfermería quirúrgica en toda España, en definitiva, acercarnos a las diferentes formas de trabajar”.

Para Ramírez, el lema elegido ‘Comprometidos con los cuidados’, era otra forma de destacar “la labor que desarrollamos día a día las enfermeras de quirófano, en un entorno donde nos rodean máquinas e instrumentos de alta precisión y donde nuestra profesionalidad se convierte en el nexo de unión entre el aspecto técnico y un profundo sentido humanitario, porque la atención quirúrgica de enfermería se presta con la mente, el corazón y las manos”.

“No hay que olvidar, afirma, que las enfermeras del Área Quirúrgica acogemos al paciente antes de la intervención, cuando ésta finaliza le curamos y vendamos, y después velamos por su salud en el área de anestesia y recuperación, profesionales que también pertenecen al bloque quirúrgico”.

El Congreso ha puesto de manifiesto, por ejemplo, las diferentes formas de trabajar de la enfermería quirúrgica, “muy diferente dependiendo de la comunidad autónoma que se trate, comenta Francisca Ramírez. Un ejemplo, en Andalucía hay dos enfermeras por quirófano mientras que en otras Comunidades hay tres, una de ellas de apoyo a anestesia” que, en opinión de esta supervisora, debería ser el adoptado por todas los Servicios de Salud: “Hay intervenciones en las que son necesarias tres profesionales de enfermería pero, como el caso andaluz, sólo hay dos”, con lo que el trabajo y la responsabilidad de éstas aumenta considerablemente.

► RECONOCIMIENTO

Entre las reivindicaciones que se han puesto de manifiesto en este 9º Congreso destacar la necesidad, planteada por todos los socios, de que se reconozca el papel de la enfermería quirúrgica a través de la especialidad. Este hecho conlleva problemas tales como la inexistencia de Bolsas de Trabajo específicas que motiva



Francisca Ramírez, supervisora del Área Quirúrgica del Hospital Reina Sofía y presidenta del Congreso de la Aeeq

Un alto nivel científico

El 9º Congreso de la Asociación Española de Enfermería Quirúrgica destacó, en palabras de su presidenta, por el alto nivel de los trabajos presentados, resaltando el hecho de que muchos estaban orientados a los cuidados hacia el paciente. Se otorgaron tres premios: Premio a la Mejor Comunicación Oral que recayó en el trabajo titulado ‘Enfermería y protocolo de actuación en la cirugía robótica urológica (prostatectomía y pieloplastia)’ cuyo investigador principal ha sido Delgado Doncel, A. El premio al póster mejor defendido fue pa-

ra el trabajo titulado ‘La enfermería quirúrgica y el cuidado emocional’ presentado por García Caparrós, A.M, mientras que el premio al mejor póster, por votación de los asistentes fue para ‘Donante en asistolia: una carrera contrarreloj’, cuyo investigador principal fue Bravo Calero, A.

Además de estos tres premios científicos, la organización del congreso convocó el 2º Concurso de Fotografía Quirúrgica. La imagen ganadora fue: ‘Rozando lo cotidiano’, de Pilar Eguiluz Fernández, del Hospital Puerta de Hierro de Madrid.

que, en ocasiones, se contrate a enfermería que nunca ha trabajado en un quirófano y, por lo tanto, tenga que ser supervisada por otra profesional.

“Las enfermeras quirúrgicas somos todoterreno, comenta

Ramírez, ya que participamos en todo tipo de intervenciones, sin tener en cuenta la especialidad por lo que el nivel formativo y de compromiso es alto”. Como muestra, explica la supervisora del Área Quirúrgica del Hospital Rei-

na Sofía “nunca se ha suspendido un quirófano por falta de enfermería. Si se ha tenido que doblar, se ha hecho y si se ha tenido que suspender una libranza, lo hemos asumido. Para nosotras, el paciente es lo primero”. *

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

ESTUDIO Los pacientes indican que están satisfechos con la atención recibida

Las enfermeras son altamente eficaces en problemas de salud poco complejos

► Piden que se forme al personal de enfermería para atender enfermedades agudas de baja complejidad ► Con ello se podría ayudar a mejorar la eficiencia del sistema sanitario ► El 40 por ciento de los pacientes reconoce que le es indiferente quien le atienda

REDACCIÓN

mundo_sanitario@satse.es

Un estudio del Instituto Catalán de la Salud (ICS), publicado en la revista internacional 'Journal of Advanced Nursing', revela que los profesionales de enfermería pueden ser tan eficaces como los médicos cuando se trata de resolver determinados problemas de salud de baja complejidad si se les forma debidamente para ello.

En el estudio, realizado en 38 consultas de medicina general, se seleccionaron al azar a 1.461 pacientes adultos que fueron atendidos por un médico general o por un profesional de enfermería capacitado para responder a problemas de baja complejidad.

Los autores analizaron los síntomas de los pacientes, en qué porcentaje habían sido resueltos y el número de pacientes que estaban satisfechos dos semanas después de la visita.

De este modo, encontraron que las enfermeras resolvieron con éxito el 86,3 por ciento de los casos. El problema de salud que atendían con mayor facilidad eran las quemaduras, seguidas de lesiones y diarrea aguda. En cambio, los profesionales de enfermería tuvieron menos éxito en la resolución de dolor en la parte inferior de la espalda, síntomas agudos leves de las vías respiratorias altas y molestias

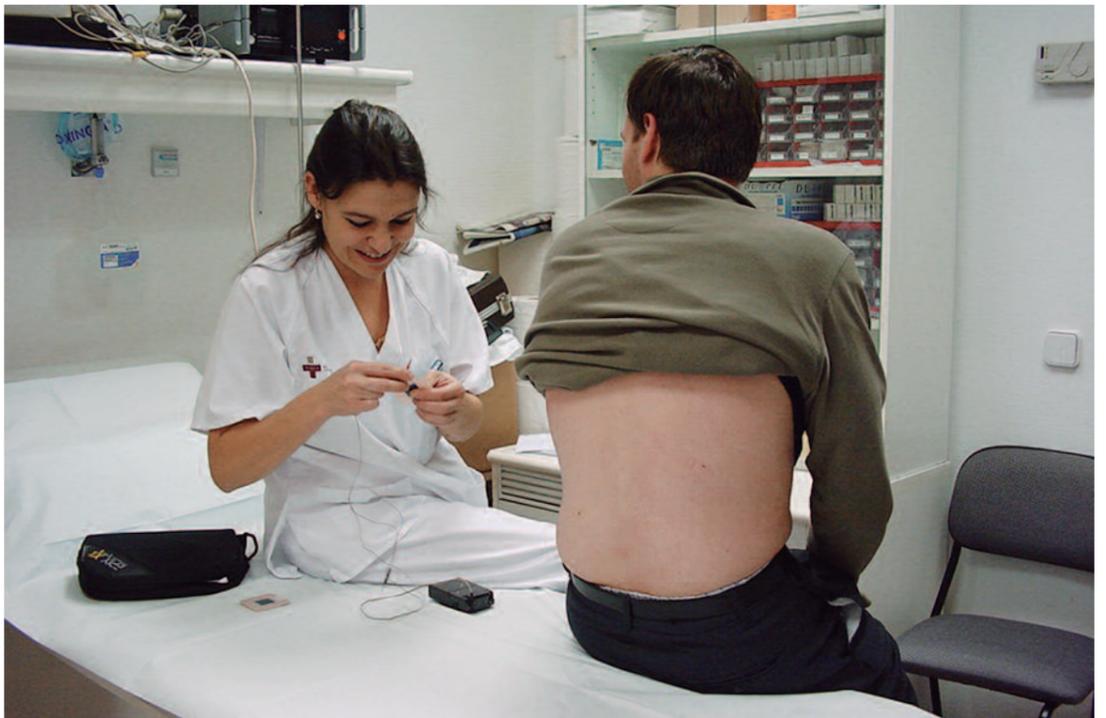
urinarias. "Esta resolución más baja podría explicarse por el hecho de que estos problemas requieren exámenes físicos más complejos que no son habituales en el trabajo diario de una enfermera", según ha explicado la Mireia Fàbregas, autora de la investigación.

► USUARIOS SATISFECHOS

Además, los pacientes que fueron vistos por enfermeras estaban tan satisfechos con su consulta como quienes habían sido atendidos por un médico. En este sentido, cuando se les preguntó sobre sus preferencias con respecto a qué tipo de profesional les gustaría acudir si tuvieran de nuevo un problema de salud similar, más del 40 por ciento de los pacientes de cada grupo reconoció que le era indiferente.

"Este estudio podría ayudar a reducir la resistencia al cambio en los médicos y enfermeras, así como en la población general, lo que genera confianza en el cuidado de las enfermeras", explicó Fàbregas.

Además, esta experta y el resto de coautores de la investigación han destacado que si el personal de Enfermería se forma adecuadamente para atender enfermedades agudas de baja complejidad podrían ayudar a mejorar la eficiencia del sistema sanitario. ✪



La mayoría de los problemas detectados fueron resueltos satisfactoriamente por las enfermeras

ENCUENTRO El plazo de inscripción para asistir finaliza el próximo 10 de junio

El futuro de los estudiantes, a debate

REDACCIÓN

mundo_sanitario@satse.es

El Hospital Meixoeiro de Vigo acogerá el I Encuentro Científico Gallego de Estudiantes y Profesionales de Enfermería y Fisioterapia, que tendrá lugar los días 20 y 21 de junio de 2013.

Bajo el lema 'Los nuevos graduados y profesionales en la investigación, una opción de futuro', el Sindicato de Enfermería SATSE Galicia y la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería, FUDEN, organizan este encuentro que está dirigido principalmente a alumnos de 4º Grado de enfermería y fisioterapia y, también, para enfermeros y fisioterapeutas con los estudios ya finalizados.

Para los profesionales de enfermería y fisioterapeutas, este encuentro estará acreditado por la Comisión de Formación Continua de la Comunidad Autónoma de Madrid.

► TRABAJOS

El plazo de inscripción para asistir a este encuentro finaliza el 10 de junio de 2013 y se adjudicarán plazas por orden de inscripción.

Asimismo, la fecha para presentar los trabajos de comunicación oral o de póster finaliza el próximo 30 de abril, siendo requisito indispensable para su presentación el hecho de estar inscrito en el encuentro, explican fuentes de SATSE. ✪

AEROPUERTOS José Luis Martí, enfermero de AENA en Palma de Mallorca

“Fuimos los primeros en poner desfibriladores en el aeropuerto”

SABRINA VIDAL

baleares@satse.es

José Luis Martí empezó a trabajar en AENA en 1984. Casi treinta años ejerciendo la enfermería de una forma a la que no estamos acostumbrados. Hoy se ha quedado fuera tras los últimos recortes de la empresa que se han llevado a más de 1.600 empleados. Sin embargo se va feliz, "con la sensación de que hemos hecho bien las cosas". De los 5 enfermeros que tenía su grupo, ya no queda ninguno.

"Empezamos por llevar intrínulas y acabamos poniendo desfibriladores", explica. Y es que su labor no ha sido asistencial sino más bien la de adaptar un espacio sin recursos al siglo XXI. "Cuando empecé aquello era un botiquín militar", recuerda. Además desde el primer momento "me dijeron que nuestro trabajo estaba abocado a desaparecer", y aunque al final ha sido así, ha trabajado bajo esa premisa casi treinta años.

Su tarea, comenta, ha sido la supervisión de contratos y la elaboración de protocolos. Gracias a ellos, el aeropuerto tiene garantizada la cobertura sanitaria con un médico, una enfermera y un chófer de ambulancia y, además, "de momento estamos preparados para manejar una situación



José Luis Martí, enfermero de AENA

de emergencia, dice. Otra cosa es lo que pase a partir de ahora".

► PIONEROS

De toda su carrera destaca sin dudar la implantación, hace ocho años, de los desfibriladores semiautomáticos en las terminales del aeropuerto de Palma de Mallorca: "Fuimos los primeros de España", reconoce. Esta iniciativa que posteriormente se ha implantado en los aeropuertos de todo el país, supone una garantía

de asistencia rápida y eficaz en casos de parada cardiorrespiratoria y, además, mejoró la calidad de la atención sanitaria en una infraestructura por la que diariamente pasan miles de personas.

Martí entiende la coyuntura económica y la situación de AENA. Se va "sin rencor", con un buen acuerdo y con "muchos líos en la cabeza" que le mantendrán ocupado. Su experiencia, nada habitual dentro de la tradicional forma de entender la enfermería, "ha sido del todo positiva". ✪

TALLERES Un programa aumenta la autoestima de las pacientes con cáncer

Maquillaje curativo

► Verse y sentirse guapa mejora el estado de ánimo, lo que repercute positivamente en los tratamientos ► Arrancar una sonrisa es beneficioso para las pacientes oncológicas ya que se olvidan de los ciclos a los que se someten



La esteticista, Alicia Martínez, en un momento del taller de maquillaje

JUANJO MENÉNDEZ
juanjo@satse.es

Que sentirse bien, contento consigo mismo, es beneficioso para la salud es algo que nadie pone en duda. Bajo esta premisa, el Hospital Gregorio Marañón y la Fundación Stanpa han puesto en marcha la sexta jornada del taller de maquillaje 'Ponte guapa, te sentirás mejor' que, bajo la supervisión de las enfermeras del Hospital de Día, se organiza desde el pasado año para las pacientes oncológicas.

El objetivo, según Carmen Prieto, enfermera del citado Servicio, no es otro que "mejorar la moral y autoestima de las mujeres que están sometidas a quimioterapia o que han sufrido amputaciones", hecho éste muy positivo para su curación.

Son las enfermeras del Hospital de Día, cinco en total, las que se encargan de seleccionar a las pacientes que pueden participar en el taller: "Las elegimos, explica Carmen, entre aquellas que se encuentran en la segunda fase del tratamiento -cuando los ciclos empiezan a tener efectos secundarios como caída del pelo, de cejas o pestañas- y vemos que están bajas de moral. El taller es una terapia y como tal se entiende".

A toda mujer le gusta estar guapa, independientemente de su edad, y ver cómo unos sencillos consejos de maquillaje o cuidado de su piel cambia su aspecto es algo que los profesionales de enfermería del Hospital de Día ven positivo. "Verse y sentirse guapas aumenta su estado de ánimo. El taller también rompe su rutina y hablar con otras mujeres que tienen su misma enfermedad de cosas ajenas a ésta también ayuda", comenta esta enfermera del Hos-

Sólo para mujeres

El taller organizado por el Hospital Universitario Gregorio Marañón, junto con la Fundación Stanpa, está diseñado en exclusiva para mujeres, a pesar de que cada vez son más los hombres se preocupan del cuidado de su estética. Carmen Prieto explica que está motivado por el hecho de que el hombre afronta la enfermedad de otra forma: "No le da importancia a la caída del pelo, habla y comunica menos. Sus miedos son otros, como a la decadencia o el miedo a morir".

pital de Día que añade que su papel en los talleres es "simplemente estar al margen pero actuar si vemos que hay un mareo u otro problema de salud".

► PEQUEÑOS TRUCOS

Los efectos secundarios de la quimioterapia, sequedad en la piel, que muchas mujeres tengan la menopausia antes de tiempo o que se tenga que recurrir a pelucas para ocultar la caída del cabello es algo que se queda puertas afuera del taller. Allí, todas están pendientes de Alicia Martínez, voluntaria y esteticista profesional, que ve que lo más difícil es "arrancar a estas mujeres una sonrisa. La realidad es que no hay diferencias entre una paciente oncológica y el resto de mujeres. A todas nos gusta estar guapas y en el taller damos consejos sobre cómo mejorar el aspecto de la piel -evitando la sequedad-, proteger las pestañas y cejas o cómo sacar el mejor partido a una sombra de ojos o al maquillaje".

El objetivo es, para esta profesional de la belleza, que se sientan "más guapas, que sepan qué productos les van mejor y que no tengan aspecto de enfermas y, sobre todo, que cuando se miren al espejo se vean guapas y les podamos arrancar una sonrisa".

Arrancar una sonrisa, clínicamente hablando, apunta Prieto, "es positivo ya que el hecho de tener un cáncer es un mazazo. Tras participar en el taller de maquillaje las vemos más positivas, observamos que se olvidan un poco de lo negativo de los ciclos".

Arrancar una sonrisa, clínicamente hablando, apunta Prieto, "es positivo ya que el hecho de tener un cáncer es un mazazo. Tras participar en el taller de maquillaje las vemos más positivas, observamos que se olvidan un poco de lo negativo de los ciclos".



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



ESTUDIO Es el valor más alto desde que se elabora la Encuesta Nacional de Salud

Salud buena o muy buena

REDACCIÓN
mundo_sanitario@satse.es

Más de tres cuartas partes de la población española, el 75,3%, percibe su estado de salud como bueno o muy bueno. Así lo revela la última Encuesta Nacional de Salud 2011-2012. Se trata del valor más elevado desde que se elabora este estudio y supone un aumento de 5,3 puntos en relación a la última Encuesta, correspondiente a 2006-2007.

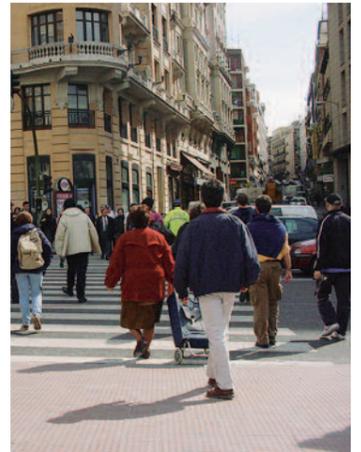
Los datos presentados corresponden a más de 26.500 entrevistas realizadas en el segundo semestre de 2011 y el primero de 2012. Entre los resultados del estudio, además de una importante mejora en el estado de salud percibido, destaca el descenso en el número de fumadores, el menor uso de la mayoría de los servicios sanitarios y el aumento de las patologías crónicas y del exceso de peso en la población.

En cuanto al estado de salud, la percepción de que es bueno o muy bueno es mayoritaria. No obstante, se mantienen las diferencias entre hombres y mujeres. El 79,3% de los varones declaran tener buena salud, frente al 71,3% de las mujeres. Esta percepción positiva disminuye con la edad, y en el grupo de 85 años y más se reduce a algo menos de un tercio de la población.

Sin embargo, el 53,5% de los mayores de 65 años declara no presentar ningún tipo de dependencia personal, ni para las tareas cotidianas ni de movilidad. La autonomía es también más frecuente en hombres (61,3%) que en mujeres (47,7%).

► MÁS CRÓNICOS

La encuesta, no obstante, revela un aumento de las enfermedades crónicas. Al menos una de cada seis personas mayores de 15 años padece alguno de los trastornos más frecuentes: dolor de espalda, hipertensión, artrosis, artritis o reumatismo, hipercolesterolemia y dolor cervical crónico. En los últimos 25 años, trastornos como la hipertensión y la diabetes han



Los españoles consideran que su salud es buena o muy buena

experimentado un importante aumento: del 11,2% al 18,5% en el caso de la hipertensión y del 4,1 al 7% en el de la diabetes. En cuanto al colesterol elevado, su prevalencia se ha duplicado, pasando del 8,2 al 16,4% de la población.

También este es el caso de la obesidad, que ha pasado de afectar al 7,4% de la población en 1987 al 17% en esta edición. En cuanto al sobrepeso, afecta ya al 37% de la población mayor de 18 años. En niños, uno de cada diez presenta obesidad y dos de cada diez, sobrepeso, con porcentajes similares en ambos sexos. El ascenso ha sido más marcado en hombres que en mujeres. No obstante, las mujeres llevan una vida más sedentaria: casi la mitad (el 46,6%) declara no practicar ningún ejercicio físico, frente al 35,9% de los varones.

En relación al hábito tabáquico, esta edición de la Encuesta Nacional de Salud arroja la cifra más baja: un 23,95% de los mayores de 15 años fuma a diario, frente al 26,4% de la última encuesta. Por sexos, el 27,9% de los hombres fuma, así como el 20,2% de las mujeres. Las diferencias entre sexos se atenúan entre los jóvenes de 15 a 24 años.

El consumo de alcohol también ha experimentado un descenso, aunque el 38,3% de la población bebe, al menos, una vez a la semana, preocupando el consumo intensivo de alcohol.

APARTAMENTOS TURÍSTICOS SATSE

Primavera en Jaca
Fin de semana +1*
desde 85 €
*Incluye noche de domingo

TARIFA PRIMAVERA 2013

Ofertas sujetas a disponibilidad. Exclusiva para afiliados Satse
Toda la información en www.satse.es

Reservas tel.: 974 36 54 20 e-mail: reservas@ahjacetania.es

PROFESIÓN



La asistencia al Congreso fue masiva entre la enfermería intervencionista

CONGRESO La Enfermería de Radiología Intervencionista tarda 2 años en formarse

Profesionales con una alta capacitación y cualificación

► Están presentes sólo en grandes hospitales, en Unidades de Radiología Vasculor o Neurorradiología ► Cada vez hay más profesionales jóvenes

JUANJO MENÉNDEZ
juanjo@satse.es

No son muchos, en torno a 850 en toda España, ya que no todos los hospitales disponen de unidades de Radiología Intervencionista, tal y como comenta Javier Laspra, presidente de la Sociedad Española de Radiología Intervencionista en Enfermería, SERIE: "Las Unidades donde hay enfermería radiológica intervencionista están en grandes hospitales, los de nivel 3 en Unidades de Radiología Vasculor o Neurorradiología aunque no en todos hay esta división".

La enfermería de radiología intervencionista podría definirse, según el presidente y fundador de SERIE, como "una rama de la radiología en la cual, por medio de una intervención mínimamente invasiva –abordaje arterial o radial–, se atacan los problemas de salud que se hubieran podido producir". La enfermería radiológica intervencionista, muy conocida por el célebre Código Ictus, abarca, matiza Laspra, todo el cuerpo, salvo el corazón.

Una de las intervenciones, tal vez de las menos conocidas, corresponde a un papel en los trasplantes: "En el hepático, por ejemplo, comenta Javier Laspra, enfermero en el Hospital Universitario Central de Asturias, empezas con los estudios radiológicos previos y luego vamos a la arteria, hacemos arteriografías para ver cómo está el hígado, se hacen tratamientos preventivos, etc. Una vez llevado a cabo el trasplante a veces es necesario 'entrar' para dilatar u otro tratamiento que precise el paciente" y todo ello manejando herramien-

Capacitación específica

La enfermería radiológica intervencionista está incluida dentro de la especialidad de médico-quirúrgica, la única que aún no está desarrollada por parte del Ministerio. Javier Lastra, presidente de SERIS, afirma desde la Sociedad "queremos que se nos reconozca a la enfermería radiológica intervencionista en la vía de capacitación específica ya que, para nuestro desempeño, necesitamos, al menos dos años de formación, dado que tenemos que tener un gran preparación técnica y amplio conocimiento de múltiples técnicas".

tas médicas de alta tecnología y complejidad.

Un profesional de enfermería que quiera dedicarse a esta actividad deberá formarse, al menos, durante dos años, siendo la propia Sociedad la que corre con los gastos del curso en el caso de ser socio. La preparación del personal, esencial en este tipo de Unidades, "ha de ser exhaustiva, ya que se abarca todo el territorio, salvo corazón, con patologías, además, muy distintas. En nuestras Unidades se hacen drenajes biliares o en el caso de piedras en el riñón, hasta que se lleve a cabo la destrucción de éstas, tenemos que preservar la calidad del riñón mediante una nefrostomía, por ejemplo".

► CÓDIGO ICTUS

"Cuando un trombo impide el riego en una arteria cerebral lo que nosotros hacemos es, tras un estudio neurológico, entrar dentro del trombo y procurar extraerlo de forma mecánica. Todo ello en menos de 4 horas y media, ya que cuando más se tarde menos posibilidades hay". Como en muchas urgencias vitales, y ésta lo

es, la rapidez es esencial. De ahí que en el último Congreso de la Sociedad, celebrado recientemente en Palma de Mallorca, se haya abordado, por ejemplo, la regeneración que se está llevando a cabo en las Unidades: "Desde hace años veíamos con preocupación que había demasiada gente con edad avanzada y no se producía el relevo adecuado. Afortunadamente, relata el presidente de SERIS, parece que esto se está regulando y cada vez hay profesionales más jóvenes en la Unidades de Intervencionismo".

También abordaron la necesidad de que los profesionales dispongan de la mejor preparación posible –aquí manda la tecnología– tanto en el manejo de nuevas herramientas técnicas como de conocimiento.

Los profesionales presentes destacaron, como hecho novedoso, que las Unidades, ante la abrumadora patología que atienden, están siendo respetadas a la hora de los recortes: "Se están dotando del personal necesario para atenderlas, lo que permite que las Unidades pueden disponer de personal de guardia las 24 horas al día".

ESTUDIO La IARC ha clasificado el trabajo por turnos como un agente que causa cáncer

Los turnos de noche y el cáncer de ovario pueden estar vinculados

REDACCIÓN
mundo_sanitario@satse.es

Trabajar en turnos de noche podría aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de ovario, según concluye una investigación publicada en 'Occupational and Environmental Medicine'. Los autores sugieren que el riesgo puede ser mayor en los trabajos nocturnos ('búhos'), que en los de mañana ('alondras').

Los autores basan sus conclusiones en un análisis de 1.101 las mujeres con el tipo más común de cáncer de ovario avanzado (epitelial), 389 con enfermedad limítrofe y un grupo de comparación de 1.832 mujeres sin cáncer de ovario. A las mujeres, que tenían entre 35 y 74 años, se les preguntó sobre las horas trabajadas, incluyendo si habían trabajado alguna vez en turnos de noche.

La Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer (IARC) ha clasificado el trabajo por turnos, que altera el reloj biológico (ritmo circadiano), como un agente que causa cáncer y otras investigaciones han sugerido que el trabajo por turnos puede estar asociado con un mayor riesgo de cáncer de mama.

Entre las mujeres con cáncer invasivo, alrededor de una de cada cuatro (el 26,6 por ciento, un total de 293) había trabajado por las noches, en comparación con una de cada tres (32,4 por ciento, 126) de los pacientes con la enfermedad en la frontera y alrededor de una de cada cinco

(22,5 por ciento, 412) del grupo de comparación. El uso de la píldora era menor entre las mujeres con cáncer de ovario, que también tienden a tener menos hijos que los que no poseen la enfermedad.

► RIESGO

Los trabajos en turnos nocturnos se asociaron con un riesgo un 24 por ciento mayor de cáncer avanzado y un 49 por ciento más de riesgo de la enfermedad en etapa temprana en comparación con los que han trabajado las horas normales de oficina. Una mayor proporción (27 por ciento) de las mujeres que se describen como 'búhos' había trabajado en turnos de noche que las de mujeres (20 por ciento) que eran "alondras".

Los autores dicen que sus hallazgos son consistentes y de una magnitud similar a la que se encuentra en el cáncer de mama, pero señalan que no encontraron ningún riesgo acumulativo de cáncer de ovario más tiempo en una mujer que había trabajado en turno de noche.

Una posible explicación podría estar relacionada con la melatonina, una potente hormona que normalmente se produce en la noche, pero suprimida por la luz ambiental y que regula las hormonas reproductivas, particularmente de estrógeno. Según explican estos expertos, la melatonina también neutraliza los radicales libres y estimula la producción de otros antioxidantes en el cuerpo. *



Trabajar en turno de noche podría provocar mayor riesgo de cáncer de ovario



EUROFEDOP

SATSE pide en Europa una política sanitaria responsable



JUBILACIÓN

Se endurecen los requisitos para acceder a ella

LABORAL

DESEMPLEO Cunde el desánimo entre las nuevas generaciones enfermeras

España 'desprecia' a los enfermeros más jóvenes

► La mayoría afirma que si volviera a tener que elegir una carrera elegiría nuevamente la de Enfermería ► Consideran que los políticos no valoran a la enfermería, "hablan los que no tienen ni idea del tema" ► Muchos llevan más de un año sin pisar un hospital, lo que perjudica su acceso al trabajo

JUANJO MENÉNDEZ

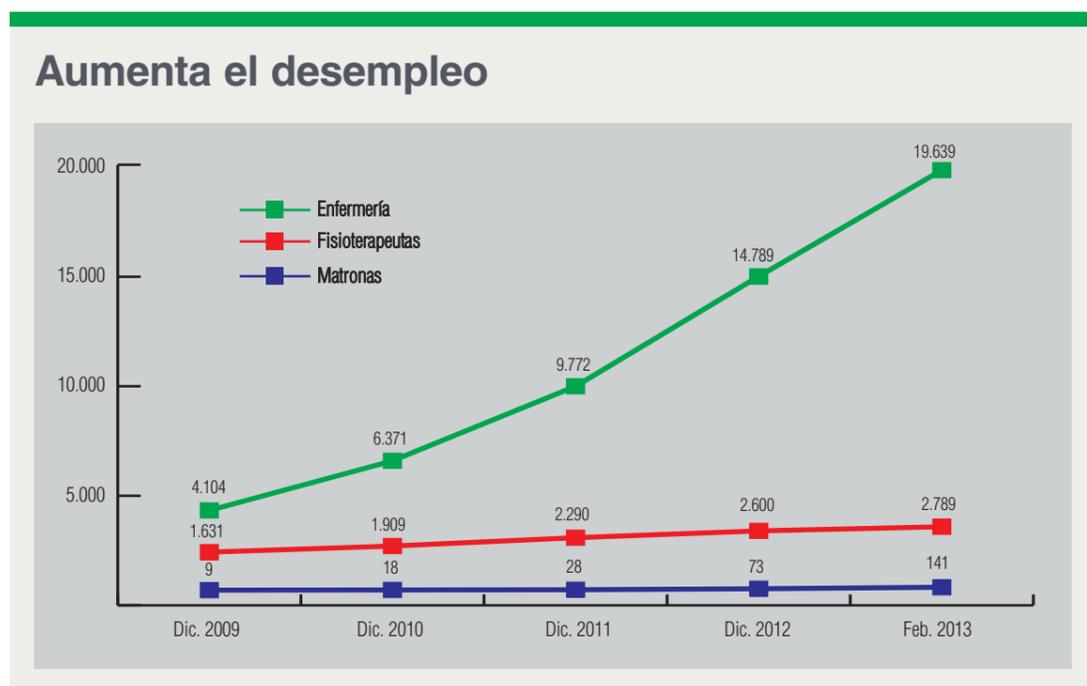
juanjo@satse.es

El Servicio Público de Empleo Estatal, el antiguo Inem, reconoce en su último informe –correspondiente al mes de febrero– que del total de parados en Enfermería hay 1.178 profesionales que nunca han trabajado. Son, para muchos, la nueva generación perdida, y a los que, como ellos dicen, "no nos dejan trabajar".

MUNDO SANITARIO ha hablado con cuatro jóvenes, todos ellos de la última promoción salida de la Universidad, que ven negro, muy negro, su futuro a corto plazo. Siguen estudiando, "por hacer algo", explican, y sin esperanza de conseguir un puesto de trabajo, ni siquiera por horas.

Elena Hermosa terminó en junio pasado y todo su bagaje laboral se reduce a una sustitución de tres meses en el Hospital La Paz de Madrid. Y puede considerarse afortunada ya que Alejandro Alcázar, Elena Marchante o Arancha N., de la misma promoción, no han vuelto a pisar un hospital desde hace un año: "No hemos trabajado nunca y nos vemos abocados a salir fuera: los políticos nos echan de España".

Tanto Alejandro como Elena Marchante o Arancha, en la misma sala mientras se hacía la entrevista, afirman que cuando van a echar un curriculum les piden, al menos, un año de experiencia "que no tenemos porque nadie nos da la posibilidad de trabajar. Mi futuro, afirma categórica Arancha, no está en Madrid, está fuera". Similar opinión tiene Elena Marchante que apunta que "me duele irme ya que tengo



miedo a que me vaya mal y no tener apoyo de mis seres queridos pero la realidad es que no me dejan otra salida".

"Me duele irme ya que tengo miedo a que me vaya mal pero la realidad es que no me dejan otra salida"

Son jóvenes, están muy preparados y no tienen aspecto de ser acomodaticios con la realidad ya que, como indican durante la entrevista, se han 'pateado' todos

los centros asistenciales de la Comunidad pero sin resultado positivo: "En ocasiones cuando entrego un curriculum pienso que se están riendo de mí y que mis posibilidades son cero. En la mejor de las ocasiones me dicen 'suerte' pero la sensación es que lo hacen por amabilidad, no porque realmente tenga opciones de trabajar", dice Arancha.

Elena Hermosa, de 21 años, afirma que sus perspectivas también están fuera de España: Ha recibido ofertas para trabajar en Alemania y está pensando seriamente aceptarlas. Se da un año más y luego, si no sale nada, hará las maletas. "He hecho, comenta, muchos sacrificios durante la carrera para, luego, no ver ningún fruto". Esta enfermera que, en un principio quería ser médico forense, no se arrepiente de haber

elegido finalmente Enfermería: "No me alcanzó la nota pero creo que si hubiera empezado Medicina lo hubiera dejado. Si volviera a tener que elegir carrera haría Enfermería, sin dudarlo".

► SIN EXPERIENCIA

Alejandro, Elena Marchante y Arancha, afirman que hace un año que no pisan un hospital "y donde realmente se aprende es en el hospital. La práctica, comentan, lo es todo para una enfermera". A pesar de ello, consideran, que Enfermería es "su" carrera: "Si volviésemos a elegir, indicaríamos al unísono, elegiríamos Enfermería". Elena matiza que "siempre me ha gustado y no te planteas si hay más o menos paro. Estudias lo que te gusta, te llene y te haga feliz".

"Nos han mentado"

De su formación académica no tienen excesivas quejas. Sin embargo, sí que se consideran engañados en cuanto a las expectativas laborales que les 'trasladaron' durante su paso por la Universidad.

"Desde un principio, comenta Elena Marchante, nos dijeron que habíamos elegido la carrera perfecta, que tendríamos muchas salidas laborales. La realidad es que estamos abocados al paro. Nos mintieron y tuvo que ser Mamen –se refieren a María del Carmen Bodas, responsable de Organización del Sindicato de Enfermería de Madrid– la que nos abriera los ojos en una presentación en la Escuela".

La Universidad debería, opinan todos, "ser más realista. Explicarnos, sin tapujos, cuáles son las verdaderas perspectivas de encontrar trabajo y no mentarnos al afirmar que tendríamos todas las oportunidades para encontrar un trabajo en España".



EMPLEO

Sube el paro, otra vez

JJM

juanjo@satse.es

La racha, la mala racha no se rompe. El mes de febrero, según los datos publicados por el Servicio Público de Empleo Estatal, Sepe, se cerró con 19.639 parados entre los profesionales de enfermería, 1.288 más que el mes anterior.

Desde diciembre de 2009, primeros datos disponibles en la web de Sepe, se observa que el paro entre los profesionales de enfermería casi se ha quintuplicado, pasándose de 4.104 profesionales en paro en esa fecha a los casi 20.000 que había en febrero de 2013.

En el caso de los fisioterapeutas el paro en diciembre de 2009 era de 1.631 profesionales y cuatro años después aumenta en algo más de 1.000 efectivos, llegándose a los 2.789. En cuanto a las matronas, el Sepe revela que son uno de los colectivos que, porcentualmente, más paro acumula ya que ha pasado de tener 9 paradas en 2009 a 141 en el último apunte del Servicio Público de Empleo Estatal, es decir un 1.566% más.

Por tramos de edad, el menos castigado es el que se encuentra entre los 40 y 44 años ya que hay 1.071 parados y el que más, el situado entre los 30 y 39 años donde se concentra el 36% del paro enfermero. Otro rango de edad muy castigado es el que tiene entre 25 y 29 años ya que suman 6.068 profesionales de enfermería.

Los que tienen menos de 24 años son 3.890 parados aunque muchos de ellos, la mayoría de los 1.178 que no han trabajado nunca, previsiblemente se encontrarán en este rango de edad. Por sexos, al ser enfermería una profesión mayoritariamente femenina, son las mujeres las que mayor tasa de desempleo tienen, sumando 17.043 profesionales en paro. Los hombres suman 2.596 personas.

► SALIR FUERA

El paro entre los profesionales de enfermería que, además, no tiene visos de solucionarse a corto plazo, está provocando que miles de enfermeros estén emigrando hacia otros destinos europeos. Los datos del Instituto Nacional de Estadística, conocidos recientemente, indican que la cifra de españoles en el extranjero aumenta mes a mes. Así, en el último año 114.413 personas se han trasladado fuera de nuestras fronteras, lo que significa que ya hay casi dos millones de españoles trabajando lejos de su país.

LABORAL

EUROFEDOP Se aboga por la modernización de la administración

SATSE pide en Europa una política sanitaria socialmente responsable

► La crisis no debe ser utilizada para imponer recortes de servicios que perjudiquen a profesionales y ciudadanos ► Desde el Sindicato de Enfermería se aboga por mantener el diálogo social

JUANJO MENÉNDEZ
juanjo@satse.es

SATSE ha presentado una moción que se debatirá en el XII Congreso de Eurofedop (Federación Europea del Personal de los Servicios Públicos), en la que insta a los Estados miembros "a que desarrollen una política en materia sanitaria basada en criterios de justicia y responsabilidad social y no de rentabilidad económica".

La moción, que fue aceptada previamente por el Bureau Ejecutivo, órgano directivo de Eurofedop, denuncia que la actual situación de crisis "no debe servir de excusa propiciatoria a los gobiernos para imponer recortes de servicios y derechos que perjudican a profesionales y ciudadanos, y que solo conllevan el progresivo deterioro de los sistemas de salud".

En este sentido, desde SATSE se recuerda que "medidas puestas en marcha en países, como Reino Unido y Alemania, que han supuesto la privatización de centros y recursos y el copago de servicios, ya se han demostrado lesivas



SATSE pide que la política en materia sanitaria no busque sólo la rentabilidad económica

para el usuario, el cual siempre debe ser el centro y razón de ser del sistema sanitario".

El lema elegido para XII Congreso, 'La responsabilidad tiene futuro', sirve para que esta organización sindical europea se posiciona en contra de la tendencia neoliberal de las empresas "en concentrarse únicamente en sus propios beneficios".

Así, Esther Reyes, presidenta

del Consejo Profesional de Sanidad y representante del Sindicato de Enfermería en Eurofedop, comenta que desde esta organización "queremos expresar un rotundo 'No' a aquellos que desean renunciar al diálogo social en estos tiempos de crisis".

"Nuestro objetivo, añade la representante del Sindicato, debe ser el compromiso con un debate abierto, basado en la conse-

cución de los ajustes necesarios bajo el paraguas del acuerdo de convenios colectivos en los que la modernización y el agente social se vean perfectamente asociados el uno con el otro".

► UNA ADMINISTRACIÓN EFICAZ

Entre los temas que se van a debatir en este XII Congreso de Eurofedop destacan los relacionados con el futuro que se pretende para Europa. Así, desde los sindicatos presentes en esta organización europea se aboga por la modernización de la administración: "Modernización no es sinónimo de reducción de las dimensiones de la administración sino que un número suficiente de personal y medios es esencial para que el servicio público se pueda prestar con eficacia", explica la representante de SATSE en este foro sindical europeo.

De igual forma, comenta, "en tiempos de crisis, el diálogo social adquiere mayor importancia en aras del interés general del Estado que, en el caso de los servicios externalizados, debe mantenerse".

COMISIÓN EUROPEA

Los recortes empeoran la salud

RAÚL SÁNCHEZ
raul.sanchez@satse.es

Los profesionales, las organizaciones que les representan, distintos colectivos y plataformas, así como los propios ciudadanos, lo tienen muy claro. Coinciden en que los recortes empeoran la salud. La Comisión Europea, en un reciente informe, advierte de las consecuencias negativas que conllevan las reducciones "drásticas" de los presupuestos sanitarios.

La Comisión Europea, que es el órgano de Gobierno de la Unión Europea, destaca como un pilar básico para el crecimiento y la cohesión de Europa mantener la inversión pública en los sistemas sanitarios, y señala a España, junto a otros países como Grecia, Italia, Portugal o Irlanda, como uno de los países europeos que está poniendo en peligro la sostenibilidad futura de su sistema sanitario por las medidas de recorte realizadas desde las diferentes administraciones.

"Las reducciones drásticas de los presupuestos en atención sanitaria tienen el riesgo de crear nuevas ineficiencias, empeorando el acceso y la calidad de la asistencia, además de la salud de los ciudadanos", señala el documento, que también apunta que se está poniendo en peligro la viabilidad futura de los sistemas sanitarios por el aumento del gasto a largo plazo que provocan algunas de estas medidas.

Las recomendaciones del informe, que recoge un paquete de medidas destinadas a priorizar el gasto público en las políticas sociales, no son vinculantes, aunque sí suponen unas líneas básicas a respetar por parte de los gobiernos nacionales para evitar que la Comisión Europea tome medidas correctoras.

► CRECIMIENTO Y EMPLEO

El documento resalta la importante aportación de la sanidad a la hora de retomar la senda del crecimiento y del empleo, y pide a los Estados europeos que inviertan de forma inteligente en sanidad, no necesariamente más, para hacer sus sistemas sanitarios más eficientes.

"No es sólo la cantidad de dinero que se gasta, sino también cómo se gasta, lo que determina el estado de salud en un país", afirma el documento, e incide en que "las actuales limitaciones presupuestarias deben ser utilizadas como una oportunidad para mejorar el valor y la eficacia de la asistencia sanitaria".

A su juicio, la mejora de la asignación relativa de dinero a los sistemas sanitarios puede contener el gasto público y podría conllevar grandes ahorros.

MANIFESTACIÓN Miles de ciudadanos salen a la calle, en Pamplona, en protesta por los recortes

En defensa de los servicios públicos

IDOIA OLZA
navarra@satse.es

El sábado, 23 de marzo, todos los sindicatos de la Administración Pública de Navarra (SATSE entre ellos) convocaron una manifestación, bajo el lema 'Defender los servicios públicos también es cosa tuya'. La manifestación, en la que participaron los ciudadanos de forma masiva, partió del Bosquecillo y terminó en la Plaza del Castillo, en Pamplona.

En opinión de estos sindicatos, "no podemos consentir que la crisis sirva de excusa para desmantelar el estado de bienestar. Las políticas de ajuste están provocando la destrucción sistemática de empleo en las administraciones mediante la amortización de plazas, la no renovación de contratos, despidos del personal laboral y privatizaciones de servicios públicos".

"Por ello, manifestamos nuestro más enérgico rechazo a la falta de inversión y a los recortes en los servicios públicos. En esta época de crisis deben centrarse los esfuerzos en la defensa de los servicios públicos, porque las personas son y deben ser siempre lo primero, y para ello deben conservarse los derechos a unas

prestaciones sociales propias de un Estado de Bienestar desarrollado y a unas adecuadas condiciones de vida, además del derecho a un trabajo digno.

► INCREMENTO DEL PARO

Según denunciaron los sindicatos convocantes de la manifestación, "las políticas de ajuste están provocando la destrucción sistemática de empleo en las administraciones mediante la amortización

de plazas, la no renovación de contratos, la aplicación de la tasa de reposición, y las privatizaciones. En las administraciones el paro se incrementa mes a mes. Además, al no realizar nuevas ofertas de empleo público, la precariedad laboral es enorme. La calidad de la prestación de los servicios públicos está en jaque y el peligro de que empeore aún más es evidente."

Los sindicatos defienden un gran Pacto por el Empleo; apues-

tan por el crecimiento económico, por una fiscalidad más justa que asegure los ingresos necesarios para sostener el Estado de Bienestar; por una sanidad pública, gratuita y universal y una apuesta por la innovación y el desarrollo; una educación pública de calidad y unos sistemas de protección social que garanticen las necesidades básicas de los más desfavorecidos, sobre el principio de la universalidad de derechos y la igualdad de acceso.

Primavera en Cuenca
Fin de semana desde 65€
TARIFA PRIMAVERA 2013

APARTAMENTOS TURÍSTICOS SATSE

Ofertas sujetas a disponibilidad. Exclusiva para afiliados Satse.
Toda la información en www.satse.es

Reservas tel.: 926 22 00 08 email: castillalamancha@satse.es

PENSIONES La jubilación anticipada y parcial, vetada al personal estatutario

Más requisitos para optar a la jubilación

► El periodo de cálculo de la prestación final tendrá en cuenta criterios como la esperanza de vida, el número de cotizantes o la marcha de la economía ► Los requisitos para el personal funcionario y/o estatutario también han sido modificados por el Gobierno

Jubilación anticipada forzosa

Años cotizados	Reducción por trimestre hasta edad jubilación ordinaria
De 35 años a 38 años y 6 meses	1,875% por trimestre
De 38 años y 6 meses a 41 y 6 meses	1,750% por trimestre
De 41 años y 6 meses a 44 años y 6 meses	1,625% por trimestre
De 44 años y 6 meses	1,500% por trimestre

Jubilación anticipada voluntaria

Años cotizados	Reducción por trimestre hasta edad jubilación ordinaria
De 35 años a 38 años y 6 meses	2% por trimestre
De 38 años y 6 meses a 41 y 6 meses	1,875% por trimestre
De 41 años y 6 meses a 44 años y 6 meses	1,750% por trimestre
De 44 años y 6 meses	1,625% por trimestre

Pensiones de clases pasivas

En virtud de esta modificación legislativa, el cobro de las pensiones de jubilación o retiro que perciban los funcionarios públicos será compatible con el ejercicio de una actividad por cuenta propia o ajena que dé lugar a la inclusión de su titular en un régimen público de Seguridad Social. En este caso, el pensionista percibirá la mitad de la pensión.

Además de estas modificaciones, el RD-L 5/2013 prevé otras no menos importantes, orientadas principalmente a proteger a los trabajadores de 50 años o más.

También es interesante destacar que las modalidades de jubilación analizadas (con la excepción de la referida a clases pasivas), son aplicables a todos los regímenes de la Seguridad Social, lo que supone la apertura de nuevas modalidades de jubilación (anticipada y parcial) a los trabajadores que cotizan al Régimen Especial de Autónomos. ●

REDACCIÓN

mundo_sanitario@satse.es

El pasado 15 de marzo el Consejo de Ministros aprobaba la reforma del sistema de pensiones actualmente vigente, abriendo, además, la puerta al factor de sostenibilidad, es decir, una fórmula matemática que periódicamente irá estableciendo aspectos fundamentales de cualquier sistema de pensiones como la edad de jubilación, el periodo de cálculo de la prestación final o la revalorización anual basándose en criterios como la esperanza de vida, el número de cotizantes o la marcha de la economía española.

Entre las principales novedades que encontramos en la nueva norma destacar la posibilidad de compatibilizar trabajo y pensión, es decir, la jubilación flexible.

Se entiende por jubilación flexible aquella que permite acceder al mercado de trabajo desde la condición de pensionista, siendo posible cuando el interesado haya cumplido la edad ordinaria de jubilación (65 años si acredita una cotización efectiva de 38 años y 6 meses, y en su defecto, 65 años y 1 mes en el 2013, y así sucesivamente hasta el 2027, cuando la edad ordinaria de jubilación será de 67 años); cuando el profesional opte por simultáneas trabajo y pensión –cobrará un 50% de ésta, con independencia que trabaje a tiempo completo o parcial–. Cuando finalice la relación laboral la norma indica que se restablecerá el percibo íntegro de la pensión.

Además de la jubilación flexible se modifican aspectos sustanciales de la jubilación anticipada ya que, en el caso de la forzosa, es decir aquella no imputable al trabajador (despido por ejemplo) los requisitos que deben cumplirse son: Tener cumplida una edad inferior en 4 años a la edad para jubilarse de forma ordinaria; encontrarse inscrito como demandante de empleo en las oficinas de empleo durante un plazo de al menos 6 meses anteriores a la fecha de solicitud de la pensión; acreditar una cotización efectiva de, al menos, 33



El pasado mes de marzo el Consejo de Ministros aprobó una nueva reforma del sistema de pensiones

años (el servicio militar o prestación social sustitutoria computa como periodo cotizado con el límite máximo de 1 año) y, finalmente, que el cese en el trabajo traiga causa de una situación de reestructuración empresarial (despido colectivo, despido objetivo, muerte o jubilación del empresario, etc.).

La prestación por jubilación será objeto de una reducción por cada trimestre que le falte al trabajador para cumplir la edad legal de jubilación y años cotizados y que va, por trimestre, desde el 1,875% hasta el 1,5%.

► FUNCIONARIO O ESTATUTARIO

También se ha modificado la jubilación anticipada voluntaria, es decir, la que se deriva de la voluntad del interesado y que sí es de aplicación para el personal funcionario y/o estatutario, siempre que reúna los requisitos.

Éstos son, básicamente, tener cumplida una edad inferior en 2 años a la edad para jubilarse de forma ordinaria (en 2013 la edad de acceso a la jubilación anticipada voluntaria será de 63 años y un mes, y subirá gradualmente

año tras año hasta alcanzar 65 años en el 2027); acreditar una cotización efectiva de al menos 35 años (nuevamente el servicio militar o prestación social sustitutoria computa como periodo cotizado con el límite máximo de 1 año) y que el importe de la pensión a percibir sea superior a la cuantía de la pensión mínima que correspondería al interesado

Sí a la jubilación anticipada y parcial para el personal laboral

por su situación familiar al cumplimiento de los 65 años de edad.

Al igual que en el caso de la jubilación anticipada forzosa, en la jubilación anticipada voluntaria la prestación será objeto de una reducción por cada trimestre que le falte al trabajador para cumplir la edad legal de jubilación y años cotizados y que va

desde el 2% al 1,625% por trimestre.

► JUBILACIÓN PARCIAL

El Real Decreto-Ley recién aprobado mantiene el derecho de los trabajadores a jubilarse de forma parcial, aunque en el caso de la anticipada y parcial está vetada al personal funcionario y/o estatutario. En el caso de que los trabajadores hayan cumplido la edad legal de jubilación sí pueden optar a la jubilación parcial siempre y cuando tengan la edad ordinaria de jubilación (65 años si acreditan una cotización efectiva de 38 años y 6 meses y, en su defecto, 65 años y 1 mes en 2013, y así sucesivamente hasta 2027, cuando la edad ordinaria de jubilación será de 67 años) y que se reduzca la jornada de trabajo entre un mínimo del 25% y un máximo del 50%.

Para la enfermería no estatutaria ni funcionaria, sí existe la posibilidad de acogerse a la jubilación anticipada y parcial, siempre y cuando cumpla una serie de requisitos de edad o cotización o antigüedad en el empresa, entre otros requerimientos. ●

Evitar la discriminación por edad

La norma aprobada recientemente por el Consejo de Ministros, y que ya ha sido recogida en el BOE, modifica las aportaciones económicas que tienen que efectuar las empresas o grupos de empresas que ocupen a más de cien trabajadores con beneficios y que realicen despidos colectivos que afecten a personas de cincuenta o más años.

Así, se exige la compensación no sólo a las empresas que estuvieran en situación de beneficios, sino también a aquellas en pérdidas que en cinco años obtengan resultados positivos. El objetivo es desincentivar la inclusión de trabajadores mayores en despidos colectivos, mucho más difíciles de reinsertar en el mercado laboral.

De igual forma, se busca evitar que se utilice la edad como criterio preferente de selección de los trabajadores objeto de despido. Así, se exigirá esta compensación en el caso de que el porcentaje de trabajadores despedidos de cincuenta o más años sobre el total de despidos sea superior al porcentaje que los trabajadores de esa edad representan sobre el total de la plantilla.

Por último, se homogeneiza la regulación del subsidio para mayores de 55 años en relación con el resto de prestaciones del sistema, teniendo en cuenta las rentas de la unidad familiar. ●

LABORAL

VIOLENCIA Los profesionales de enfermería son el colectivo más expuesto

Enfermería grita: “No a la agresión”

► Insultos, amenazas, golpes... producen daños físicos y psíquicos en un colectivo que está ‘a pie de cama’ para cuidar y ayudar ► Enfermería demanda mayor sensibilidad e implicación de todas las administraciones

RAÚL SÁNCHEZ
raul.sanchez@satse.es

Respeto, sensibilidad, educación, empatía... son pautas de conducta fundamentales para la buena convivencia entre las personas que resultan más importantes, si cabe, en los centros sanitarios. Cuando “desaparecen” y dejan paso al insulto, la amenaza e, incluso, la agresión física, el sistema sanitario, y la sociedad en su conjunto, se deteriora cada vez un poco más. Los profesionales de enfermería lo saben muy bien y, lo que es peor, lo han sufrido y lo sufren en primera persona.

Raquel F., Montserrat E., y Rosario A., son algunas de las profesionales, víctimas de una agresión, con las que MUNDO SANITARIO ha tenido oportunidad de hablar, para, a través de su testimonio en primera persona, recordar que el colectivo enfermero continúa padeciendo la lacra de las agresiones, ya sean verbales o físicas, por parte de personas a las que, paradójicamente, intentan ayudar.

En el caso de Raquel F, enfermera de un centro hospitalario madrileño, tuvo que sufrir la agresividad y reiterados insultos de un paciente, e, incluso, un “guantazo” que, además del daño físico, le provocó una sensación de miedo y temor que aún no ha desaparecido ante la posibilidad de volver a encontrarse con esta persona u otra de similar comportamiento.

Monserrat E, enfermera de un centro sociosanitario en Cataluña, también fue víctima de un reiterado comportamiento antisocial y agresivo por parte de un paciente y sus familiares, que le amenazaron durante días.



Los enfermeros continúan padeciendo agresiones

“Estás aquí porque yo te pago”

Otro hecho que ponen encima de la mesa las profesionales entrevistadas es que la actual situación de recortes conlleva mayores posibilidades de producirse agresiones. “Hay más listas de espera, tenemos más carga laboral, y, aunque queramos llegar a todo, no damos abasto... esto hay gente que lo comprende y otra no”, indica Raquel, quien añade que resulta fundamental la empatía, para que, al igual que ellos se ponen en la piel del paciente, éste hiciera lo mismo.

Se da la circunstancia, además, de que los profesionales de Enfermería, al estar “a pie de cama” y permanecer más tiempo con el paciente, tienen mayores posibilidades de ser agredidos. “Todo el mundo cree tener todos los derechos a la hora de ser atendido, pero ningún deber, y esto no es así”, dice Rosario, quien añade que una de las frases más escuchadas, en este sentido, es la de “tú estás aquí porque yo te pago”.

Una situación que llevó también a una agresión física, cuando el paciente le dio un puñetazo en el ojo.

Por su parte, Rosario A, enfermera en un centro de salud de Almería, fue agredida, al igual que un compañero, durante un traslado en ambulancia. El paciente le

insultó y le hirió en una muñeca, motivo por el cual tuvo que estar de baja durante un tiempo.

► DENUNCIAR, SIEMPRE

Tres profesionales que, de igual manera que condenan rotundamente este tipo de comporta-

miento, coinciden en la importancia de denunciarlo, tanto a nivel administrativo como judicial. “Es muy importante que los profesionales denuncien, y también que la gente sepa que nosotros somos una autoridad sanitaria a la que se debe respetar”, señala Raquel, quien apunta que todo aquel paciente que entienda que no es bien atendido puede reclamar pero, en ningún caso, arremeter contra la persona que está haciendo todo lo posible por ayudarle.

A la hora de denunciar, también señalan que existe aún falta de sensibilidad por parte de los gestores de los centros y la Policía, a juicio de Raquel. En este sentido, aseguran que tienen cierta sensación de indefensión al ver que la gente que puede velar por ellos no lo hace como debería, y demandan una mayor implicación por parte de las distintas autoridades y administraciones, así como el cumplimiento efectivo de los protocolos de actuación establecidos en caso de agresiones.

Al respecto, y con motivo, un año más, del Día Nacional Contra las Agresiones en el Ámbito Sanitario, el Sindicato de Enfermería denunció públicamente la situación y reiteró que “agredir a una enfermera nos perjudica a todos”, ya que cualquier acto violento hacia un profesional supone un daño, en primera instancia y sobre todo, para el afectado, pero también para todas las personas que necesitan de su atención sanitaria. ✱



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

▼ TÚ OPINAS

NOELIA R.: Verbalmente como 100 veces en la jornada y físicamente siempre me voy a casa con algún guantazo o patada.

ENRIQUE F.: Yo tengo un carácter conciliador y mucha paciencia. Hasta en las peores circunstancias, de casi agresión por quejas, normalmente empato con el individuo y lo insto con énfasis a interponer reclamación incluso contra mí si lo ve oportuno. Nunca me han puesto reclamación. Sí sufrí agresión trabajando en una Unidad de agudos mentales con un psicótico retrasado mental. Me dio un tortazo en toda la cara. Pero allí ya sabes que en un momento dado la recibes.

MANUEL M.: Si el gobierno y los entes públicos no respetan a sus profesionales, ¿cómo podemos pedir que el resto de los usuarios sí lo haga? El usuario manifiesta su frustración por esperar mucho tiempo, por la gravedad de su patología, etc., con el primero que pilla, y ese por desgracia siempre es el enfermero.

AMAIA C.: Vamos hacia una espiral que hay que cortar por algún lado. Agresiones por parte de los que cuidamos por su propia frustración y agresiones por parte de los organismos para los cuales trabajamos (cuando lo hacemos).

SATSE

Tenemos un seguro a tu medida.

Seguro de Responsabilidad Civil Profesional

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

30€/año nuevas coberturas

Sindicato de Enfermería www.satse.es

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

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

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

RESUMEN DE MODALIDADES DE CONTRATACIÓN

SEÑALA CON UNA X LA OPCIÓN ELEGIDA

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

AFILIADO SATSE 30€ NO AFILIADO 300€

Firma y fecha

DATOS PARA LA DOMICILIACIÓN BANCARIA

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

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

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

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

NEGOCIACIÓN Convocada la primera Mesa Sectorial de Sanidad de Euskadi

SATSE exige que el aumento de jornada tenga el menor impacto

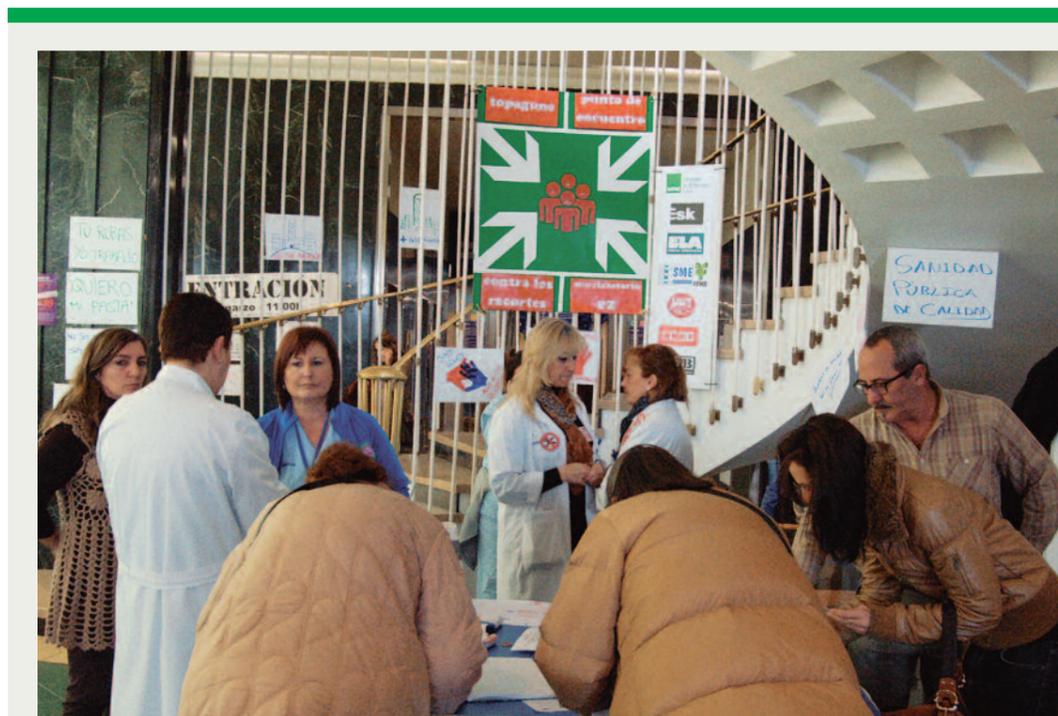
► Los ajustes promovidos por Osakidetza sólo agravarán la situación actual ► El Sindicato aboga por “decisiones ingeniosas” para que se mantenga el derecho a las horas de libre disposición

OLATZ RINCÓN
euskadi@satse.es

En un contexto de protestas en la red sanitaria pública vasca, el pasado mes de marzo se ha celebrado la primera Mesa Sectorial de Sanidad, donde ha participado el Sindicato de Enfermería de Euskadi. Unos días antes, el Gobierno vasco decidía aumentar la jornada de trabajo, eliminar los días por antigüedad y reducir a la mitad los días de asuntos particulares en toda la administración vasca. “Cuando se toman medidas con tanta repercusión, éstas tienen que explicarse y consensuarse con los agentes sociales y en el sector”, ha trasladado SATSE a la Dirección de Osakidetza.

“Las consecuencias de estos ajustes solo vendrán a agravar la situación”. José Antonio de Léniz, Secretario General de SATSE Euskadi y portavoz del sindicato en la mesa, ha reclamado a los responsables de Osakidetza que el aumento de la jornada tenga el menor impacto posible en el personal sanitario. “Al igual que en otras administraciones la prolongación de la jornada diaria en 15 o 30 minutos permitirá cumplir con la nueva jornada, queremos que esta misma fórmula sea válida en Osakidetza”, exigen desde SATSE.

El Sindicato de Enfermería ha trasladado su malestar por la pérdida de los días por antigüedad y asuntos particulares para enfermería. El personal de mayor edad



Punto de encuentro contra los recortes

El Sindicato de Enfermería, junto a otros sindicatos del Hospital vizcaíno de Cruces, ha colocado un ‘Punto de Encuentro contra los Recortes’ en el hall del centro. En esta área profesionales y usuarios pueden expresar su rechazo a los recortes en sanidad.

verá aumentada su jornada hasta en 100 horas al año y el personal más joven perderá su empleo. “Sin duda, serán los colectivos más castigados”, explican desde SATSE. El Sindicato ha exigido al Sistema Vasco de Salud “decisiones ingeniosas”, como las que ya se han tomado en otras institucio-

nes vascas, que mantengan el derecho a las horas de libre disposición y garanticen el empleo.

“No vamos a aceptar un nuevo retroceso en las condiciones laborales, que repercutirá sin duda en la calidad asistencial”. En el exterior de la sede central de Osakidetza, donde tenía lugar esta mesa sectorial, SATSE convocó una concentración de protesta contra los recortes en sanidad. “Queremos que Osakidetza escuche el malestar de sus profesionales, tanto por boca del sindicato como a través de los gritos del personal afectado”, declararon desde SATSE.

“Después del esfuerzo continuado que Osakidetza exige a sus

profesionales, hacer recaer de nuevo sobre ellos el peso de los ajustes”. El Sindicato llama a la enfermería a movilizarse y dejar claro su rechazo a este retroceso en derechos. SATSE Euskadi continúa convocando todas las semanas alrededor de 20 movilizaciones en los diferentes centros de la red sanitaria vasca.

SATSE venía reclamando la convocatoria urgente de la mesa sectorial de sanidad ante los problemas del sector. Asuntos que se han visto agravados tras reconocer el gobierno vasco, que las medidas anunciadas solo tendrán efectos colaterales en las administraciones con personal a turnos, como es el caso de Osakidetza. ●

URGENCIAS

No se cerrarán los PAC en C-LM

RAÚL SÁNCHEZ
raul.sanchez@satse.es

El Sindicato de Enfermería de Castilla-La Mancha ha manifestado su satisfacción porque la razón y lógica de profesionales y ciudadanos ha provocado que el Gobierno autonómico haya dado marcha atrás en su intención de cerrar los Servicios de Urgencias en 21 Puntos de Atención Continuada (PAC) de la región.

Tras conocerse la decisión de derogar la Orden que establecía el cierre de estos servicios, SATSE ha criticado que el Gobierno autonómico siga pensando que ha actuado correctamente y no reconozca los efectos perjudiciales que su medida conllevaba en la atención sanitaria a los vecinos de las zonas afectadas.

En este sentido, el Sindicato ha recordado que, desde el primer momento, se mostró contrario a la decisión de acabar con estos servicios, al considerar que conllevaba un aumento de la probabilidad de morbilidad de la población afectada.

► **SATISFACCIÓN**

SATSE considera que se trataba de una medida que obedecía únicamente a criterios económicos, y ha reiterado que la justificación de los servicios sanitarios debe basarse en el resultado de calidad, prevención y promoción de la salud y no en criterios cuantitativos ni productivos.

Los PAC garantizan la atención al paciente en cualquier momento, son los responsables de la prestación de los primeros cuidados en cualquier proceso de enfermedad, garantizan la supervivencia y posibilitan el acceso a servicios especializados de los pacientes, a juicio de SATSE.

El Sindicato ha aprovechado para subrayar su rechazo a las medidas de recorte que viene tomando el Gobierno regional, porque suponen pérdida de calidad. ●

EXTREMADURA SATSE los reclamó

Más ceses en las Gerencias del SES

MARTA MOLINERO
extremadura@satse.es

Tras las multitudinarias quejas de SATSE Extremadura, ante los frecuentes atropellos que sufrían los ciudadanos y los profesionales de Enfermería del área de Cáceres-Coria por la Gerente, María del Rosario Pérez Carbonell, y su equipo de dirección, el SES ha procedido a sus ceses.

Durante el año que han estado en los cargos, las denuncias que los ciudadanos y los delegados sindicales del área hacían sobre sus políticas de ahorro eran constantes: recortes en las contrataciones, acumulaciones de jornada... además de los recortes acometidos en el material de uso sanitario. En su búsqueda de mejorar los resultados económicos,

habían acabado provocando enfrentamientos laborales y sociales, además de que el ahorro que pretendían era ficticio.

La nueva responsable, Purificación Hernández, será la cuarta responsable del área desde el verano de 2011. A este nuevo nombramiento hay que añadir el del nuevo gerente del Área de Salud Mérida-Don Benito-Villanueva de la Serena, Gustavo Vega Chaves, que sustituye a Ester Pérez Lucena, la cual en dos años en el cargo ha llevado una política anti enfermera.

Desde SATSE Extremadura se ha afirmado que “deseamos que las condiciones sanitarias de los ciudadanos y las laborales de la enfermería mejoren en ambas áreas, y así, comience una nueva etapa de diálogo”. ●

Primavera en Moncofar
Fin de semana desde **60€**

TARIFA PRIMAVERA 2013

APARTAMENTOS TURÍSTICOS SATSE

Ofertas sujetas a disponibilidad. Exclusiva para afiliados Satse. Toda la información en www.satse.es

SERVICIOS

MEMORIA Entre las ventajas destaca los programas formativos que pueden realizar

SATSE tiene ya 9.000 estudiantes adheridos

► Más del 50 por ciento de los estudiantes adheridos se afilian a SATSE

REDACCIÓN

mundo_sanitario@satse.es

La última memoria del Sindicato de Enfermería relativa a los estudiantes adheridos (aquellos que aún no han finalizado sus estudios de Enfermería pero que, sin embargo, están ya vinculados a SATSE) muestran que suman ya más de 9.000, casi el 20% de los estudiantes que iniciaron sus estudios de enfermería en alguna de las Facultades de Enfermería.

En 4º curso de Grado, donde había 1.467 alumnos inscritos en el curso 2011-2012, la presencia de estudiantes adheridos es proporcionalmente mayor ya que representan el 44,31% del total. Por contra, entre los estudiantes de primer curso, que sumaban el curso pasado un total de 15.085, el porcentaje se reduce a un 10,61%, "debido principalmente a que las campañas informativas se centran más entre aquellos alumnos que van a finalizar su formación", explican desde SATSE.

Otro dato a tener en cuenta,



Los alumnos de Enfermería también pueden pertenecer a SATSE

según muestra la memoria de los estudiantes adheridos, es que en los dos últimos cursos finalizados, más de un 50% de éstos se han afiliado al Sindicato de Enfermería.

► FORMACIÓN

El Sindicato de Enfermería ofrece, entre otros servicios, la posi-

bilidad de que los alumnos de los últimos cursos realicen alguno de los programas formativos que SATSE, a través de la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería -FUDEN-, diseña específicamente para ellos. En el último ejercicio, los estudiantes adheridos que cumplían los requisitos han sido más de 1.700, casi el 80% de los solicitados. *

Enfermería tv

LO MÁS VISTO



IMPLANTACIÓN DEL CATÉTER PICC

En este video se muestra cómo implantar el catéter venoso central de inserción periférica conocido como catéter PICC con ayuda de un ecógrafo. El vídeo ha sido elaborado por la Sociedad Española de Enfermería de Equipos de Terapia Intravenosa junto con *Enfermería tv* y se puede ver en www.enfermeriatv.es en el Canal Vídeo Formación.

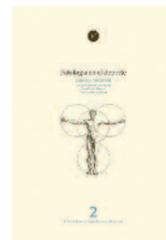


ABORDAJE ESTÉRIL DEL RESERVORIO

El vídeo, que se puede seguir en www.enfermeriatv.es en el Canal Vídeo Formación, muestra cómo hacer un abordaje estéril del reservorio, extracción sanguínea y fijación de la aguja de Huber buscando una herramienta de consenso entre profesionales de enfermería. Ha sido elaborado por la Sociedad Española de Enfermería de Equipos de Terapia Intravenosa y *Enfermería Tv*.

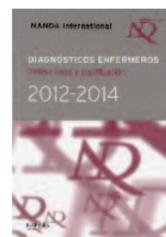
RECOMENDAMOS

Enfo Ediciones



Título: Patología en el deporte
Línea: Cuidados Deportivos II
Autores: Varios
Edita: Enfo Ediciones para FUDEN

En esta obra se estudia la relación entre patología y ejercicio físico. Este análisis comienza con el primer tema dedicado al Sistema Cardiovascular, adentrándonos posteriormente en el tratamiento de las enfermedades pulmonares con el ejercicio físico. También se abordan las enfermedades, en especial las referidas al sobrepeso y la obesidad, que presentan, en los últimos años, una incidencia muy alta.



Título: Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2012-2014
Autor: Nanda Internacional
Edita: Elsevier

Esta obra es la guía de los diagnósticos enfermeros revisados y aprobados por Nanda-I. Cada diagnóstico enfermero es sometido a un proceso de valoración por parte del Comité de Desarrollo del Diagnóstico Nanda-I, con estrictos criterios para evaluar la solidez del nivel de evidencia en que se basa. Cada diagnóstico consta de una etiqueta o nombre, una definición, las características, los factores de riesgo y/o los factores relacionados.



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



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



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



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

Apartamentos Turísticos
SATSE

ENFERMERÍA TV Indicado para los profesionales de enfermería con escasos conocimientos informáticos

‘Aprende a navegar por Internet’, regalo para los afiliados a SATSE

► El DVD se podrá recoger en sedes y secciones sindicales ► El objetivo es que los afiliados al Sindicato de Enfermería puedan aprender a utilizar Internet con las herramientas necesarias para ello

REDACCIÓN

mundo_sanitario@satse.es

SATSE ha realizado un DVD que recopila nueve capítulos del programa elaborado por *Enfermería tv*, ‘Nos vemos en la red’, en los que, con un lenguaje claro y paso a paso, se enseña al espectador cómo navegar por Internet, qué es un buscador y cómo se usa o cómo podemos abrir una cuenta de correo, entre otras tareas.

El DVD, que se entregará gratis a los afiliados al Sindicato de Enfermería, se puede visualizar tanto en los televisores (a través del correspondiente lector de DVD) como en los ordenadores, con el objetivo de que los afiliados puedan ir siguiendo, cómodamente, los pasos que se indican y se puedan ir aprendiendo a utilizar Internet.

Este DVD, explica María José García Alumbrosos, secretaria general Técnica del Sindicato de En-



El DVD se podrá recoger en las sedes y secciones sindicales de SATSE

fermería, “está indicado para aquellos profesionales de enfermería con escasos conocimientos de navegación por Internet, con poco manejo de cuentas de correo electrónico o que desconozcan, por ejemplo, cómo debe hacerse para cumplimentar correctamente un registro en diferentes webs”.

Los contenidos que conforman el DVD, del que se han editado 5.000 ejemplares, son variados y permiten, sin esfuerzo, conocer qué son los ‘navegadores’ y cuáles son los que más se utilizan. El segundo capítulo está dedicado, por ejemplo, a los ‘buscadores’, enseñando al usuario a

conocer estas herramientas que permiten, entre otras cosas, optimizar las búsquedas para obtener de forma sencilla respuesta a las preguntas planteadas.

También hay dos capítulos dedicados al correo electrónico, desde cómo crear una cuenta gratuita con Gmail a cómo leerlos, enviarlos y qué pasos seguir para adjuntar archivos (de texto, imagen, etc.).

El DVD, que podrá solicitarse en las sedes y secciones sindicales, también recoge aspectos prácticos como la forma de crear y gestionar los calendarios online (Google Calendar), cómo consultar mapas y establecer itinerarios en coche, transporte público o andando (por medio del Google Maps) o qué es la Wikipedia y qué rendimiento podemos sacar de esta enciclopedia online que permite el acceso a ingentes fondos de información y que está elaborada por los propios usuarios. ✿

▼ ANUNCIOS GRATUITOS

mundo_sanitario@satse.es

INMOBILIARIA

Alquiler

► Piso amueblado en Jaén, próximo Complejo Hospitalario, 4 dormitorios, dos wc. Ascensor. Exterior. 500 euros. Cerca bus. Garaje opcional. Tfno: 628 45 57 84.

► Piso amueblado en Ciudad Lineal (Madrid). 2 dormitorios, A/A, exterior. Cerca Clínica N. Sra. América, Fuensanta, etc... Línea 5 y 7 de Metro. Tfno: 696 966 214 o nas16280@hotmail.com.

► Piso amueblado en León. Céntrico y con plaza de garaje. Tfno: 619 67 42 92.

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

► Apartamento en Benicasim (Castellón). Zona Las Villas-El Torreón. Piscina y garaje. Fines de semana, puentes y quincenas todo el año. Tfno: 91 766 60 69 y 619 168 668.

► Apartamento en Benicasim (Castellón) Zona Els Terrers. Primera línea de playa. 1 dormitorio, baño, salón con sofá cama. Jardín, piscina y garaje. Todo el año. Tfno: 91 766 60 69 y 619 168 668.

► Apartamento quince-nas en meses de verano en Novo Sancti Petri (Cádiz), dos habitaciones, aire acondicionado. Tfno: 619 92 20 54.

► Benalmádena Costa. 1ª línea en playa de Santa Ana (rotonda de los molinos de viento). 2 dormitorios. 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 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 euros/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 alquila por días y se admiten mascotas. Tfno: 981 76 18 54 o 680 23 85 39 e-mail: 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 tendero y 1 plaza de

aparcamiento. 450 Euros (incluye comunidad). Tfno: 606 59 17 47.

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.

Compra / Venta

► Vendo o alquilo piso en El Escorial (Madrid) 140 m². Urbanización privada, piscina, tenis y club social. 3 habitaciones, 2 wc, plaza de garaje. Cerca del Hospital de San Lorenzo y de Guadarrama. Telf: 695 07 44 16. Rosa

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

Oferta SATSE

Somos un banco de clientes, de distintos clientes.

En Banco Popular sabemos que todos los días son distintos y que ningún cliente es igual. Y después de muchos días y clientes diferentes, conocemos el valor de que ciertas cosas no cambien. Somos un banco de clientes. De distintos clientes. Pero somos siempre el mismo Banco: Banco Popular. Comprueba todo lo que podemos ofrecerte. Infórmate en bancopopular.es.

sucursales

bancopopular.es

bancopopular.mobi

902 301 000

Banco de Andalucía | Banco de Vasconia | Banco de Castilla | Banco de Crédito Balear | Banco de Galicia

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

BLOG 'Chupete, tiritita, pintalabios'

El "arte de cuidar" llega a Internet

► El blog es un reflejo de lo que ella es: madre, enfermera y, en definitiva, mujer ► El cuidado es un lenguaje universal ► El uso de las nuevas tecnologías es fundamental para llegar a más gente

ROSY DÍAZ JORGE
canarias@satse.es

Ana López Cadenas es una enfermera nacida en Lugo, aunque vive en la isla de La Palma desde hace más de ocho años. Es también la autora de 'Chupete, tiritita, pintalabios', un blog que nació el 1 de enero de 2012. Cuenta que pasó la Nochevieja sola, con su hijo de tres años y embarazada de su segunda hija y pensó que el proyecto tenía que ver la luz a la mañana siguiente, sentía que debía aportar algo más a la enfermería y así lo hizo, "pues si Florence Nightingale escribió su primer libro sobre enfermería a los ocho años de ejercicio profesional... yo ya llego dos años tarde", explica.

Este blog, que nació "con la intención de ser un manual de consulta ameno, fácil y de uso cotidiano del arte de cuidar", ha recibido casi 40.000 visitas en poco más de un año de vida. Sobre el nombre, asegura que le costó mucho elegirlo y lo resume en esta idea: "cuidamos a nuestros bebés, a nuestro compañero y a nuestros padres y, además, nos esforzamos por encontrar un segundo para cuidarnos a nosotras mismas... por eso nunca nos faltará en nuestro bolso un chupete, una tiritita y un pintalabios".

'Chupete, tiritita, pintalabios' no está dirigido a un público concreto, ya que "puede ser leído por todo el mundo sin límite de edad, sexo, religión, nacionalidad o ideología política, ya que el cuidado es un lenguaje universal". Es más, para Ana, la enfermería no está en los centros de salud, ni en los hospitales, sino que "la enfermería está en la calle y en los hogares y ahí es donde tenemos que llegar". Por eso, apuesta por el uso de las nuevas tecnologías para llegar a más gente, "es fundamental y beneficioso, pero hay que hacerlo de una forma responsable y prudente", añade.



Ana López, autora del blog "Chupete, tiritita, pintalabios"

Los seguidores del blog, también tienen la oportunidad de conocer a la mujer que está detrás de los chupetes, las tirititas y los pintalabios. Sin duda, una mujer apasionada por su familia, su trabajo y a la que le encanta escribir. Aunque también reconoce que "no es fácil ser enfermera, madre de dos niños pequeños y mantener actualizado el blog". Pero lo hace y lo hace con pasión y eso se percibe en cada texto que publica en el blog.

► LA ESTRUCTURA

"Chupete, tiritita, pintalabios" está organizado alrededor de varios temas: "¿Vas a ser mamá?", en el que se habla del inicio de la vida, el embarazo y el parto; "Qué rápido pasa el tiempo", que aborda el cuidado del bebé, el niño, la alimentación, las vacunas... hasta los 14 años; "El otoño de la vida", dedicado a las enfermedades crónicas que vamos descu-

briendo con el paso de los años, el autocuidado y la independencia del paciente enfermo, "Necesito una tiritita", apartado dedicado al cuidado de las heridas (desde una herida en la rodilla de nuestro hijo pequeño, hasta el

"Para mí la enfermería está en la calle, en los hogares y ahí es donde tenemos que llegar"

cuidado de úlceras por decúbito de nuestro abuelo); y, por último, "Miscelánea", un lugar en el que caben las urgencias, las enfermedades que aparecen en periodos del año muy concretos,

noticias y actualidad sobre salud, trucos de enfermería y conocimientos básicos del cuidado de la casa para los que se independizan y "mis pensamientos, reflexiones personales acerca de la vida". Así, se pueden encontrar consejos de cómo freír un huevo hasta una carta muy especial para los reyes magos o las inquietudes de una enfermera que ve en primera persona cómo afectan los recortes a su profesión.

La metodología enfermera está presente en todos los textos, aunque no se haga de forma directa y también la bibliografía. Por eso, cada texto está respaldado por material de calidad, actualizado y que "aporta al lector la seguridad de que lo que está leyendo no es charlatanería". Para Ana, "en Internet hay que dejar muy claro qué es de fiar y qué no. De ahí la importancia de los sellos de Web de Interés Sanitario que respaldan y avalan la calidad de los contenidos de la página".

▼ EL ÁGORA

Agresiones, no

EL CABREO nacional y la agresividad que brota de la crisis se está cebando con los profesionales sanitarios, especialmente con las enfermeras y enfermeros que están las veinticuatro horas del día al pie del dolor, de la desesperanza y desilusión que se vive en los centros sanitarios. La mala racha por la que estamos pasando -millones de parados, la hambruna de los bolsillos de nuestras rentas, esquilmas por los recortes y por los impuestos- nos están llevando al borde de un ataque de nervios, incidiendo éstos en el incremento de las agresiones al personal sanitario. El mal humor, la mala leche o la desesperación no justifican, en ningún caso, las agresiones que sufre Enfermería, ya sean verbales o físicas. La mala educación nacional se refleja en estas actitudes perversas que muestran lo peor de nosotros mismos, fantasmas negros que revolotean dañando a nuestros profesionales. Si ya es duro y estresante el trabajo que realizan nuestros profesionales en los centros sanitarios, la inseguridad que generan las agresiones afecta también a la calidad asistencial. Y el daño moral y mental a la persona, a la enfermera, es grandísimo e insoportable. A esta epidemia, que se recrudece en tiempos difíciles, hay que ponerle freno cuanto antes. Las administraciones tienen sus responsabilidades y enfermería no debe bajar la guardia, denunciando cualquier tipo de agresión. Por nuestro bien y por el de todos.

Lo contrario, sería seguir alimentando la mala uva nacional y que paguen aquellos que prestan un servicio fundamental a los ciudadanos. La enfermería no está dispuesta a seguir siendo la sufridora de unos agresores mal intencionados. Y todo, por la mala educación y la mala cultura que se respira en algunos ámbitos. Y nada lo justifica.



Falstaff

Programas y Cursos de Idiomas en el Extranjero

OFERTA ESPECIAL PARA AFILIADOS DE SATSE

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

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

asociación de enfermería de españa

Facebook | Twitter | YouTube | LinkedIn | Flickr