

## NACIONAL

# III Congreso Nacional de Técnicos en Farmacia



Mesa de inauguración del III Congreso Nacional de Técnicos en Farmacia.

**LA SEGURIDAD** de los medicamentos es el extremo de una pirámide que se sustenta en dos vértices, ambos igualmente fundamentales: la caducidad y la conservación. Cuando cualquiera de estos aspectos falla se pone en riesgo la seguridad

del medicamento. Y en consecuencia y, por encima de todo, la del paciente, que es el punto central sobre el que gira cualquier actuación sanitaria.

Esta es una de las conclusiones del III Congreso Nacional de Técnicos en

Farmacia, que se celebró los días 1 y 2 de febrero en el Hospital Universitario de La Princesa en Madrid y al que asistieron cerca de 200 profesionales procedentes de toda España.

El Congreso, centrado en la *Seguridad, conservación y caducidad del medicamento*, y organizado por la Fundación para la Formación y Avance de la Enfermería y el Sindicato de Técnicos de Enfermería, fue inaugurado por el Director General de Recursos Humanos del Sermas, Pablo Calvo.

En el acto de inauguración participaron igualmente: el Director Médico del Hospital Universitario de La Princesa, Eduardo García Navarrate, el Presidente del Comité Científico, Mario García Gil, el Presidente del Congreso, Álvaro Cano, y

la Presidenta de FAE, M.ª Dolores Martínez.

El cumplimiento de la administración segura de los medicamentos es fundamental para no poner en peligro la seguridad de los pacientes hospitalizados y, por lo tanto, la calidad de la atención prestada a los mismos. Lo contrario puede tener consecuencias irreparables.

Un error en la medicación es cualquier incidente prevenible que pueda causar daño al paciente o dé lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos, cuando estos están bajo el control de los profesionales sanitarios, del paciente o del consumidor. Tales eventos pueden estar relacionados con la práctica profesional, con los procedimientos o con los sistemas e incluyen la prescripción, comunicación, etiquetado, envasa-

do, denominación o preparación.

Así lo pusieron de manifiesto: Cristina Carralero García, M.ª Carmen Cañadas Casas, M.ª José García Montoliu e Inmaculada Beatriz Salazar Domínguez, durante la presentación de su ponencia *Errores en la administración de medicación*.

Para evitar estos errores en la medicación insistieron en la importancia de cumplir correctamente con lo requerido durante cinco fases y asegurarse de que es todo correcto en cuanto a: medicación, dosis, paciente, vía y hora. Estos fallos en la administración de la medicación pueden tener una variedad de causas y las autoras señalan que, entre ellas, también se encuentran el exceso de trabajo y la escasez de personal que puede llevar a generar confusión, máxime cuando el nombre parecido de los medicamentos y la apariencia física del mismo es muy similar.

## ELECCIONES

# Mayor implicación en las urnas



**A PESAR** de haber conseguido un mayor número de votos en las urnas, USAE mantiene los mismos delegados en Andalucía y La Rioja debido a la mayor participación de profesionales que han depositado su apoyo en otras organizaciones.

Por ello, desde USAE queremos insistir en la importancia de acudir a las urnas ya que nuestro colectivo profesional es uno de los que menos participa en los procesos electorales.

El acto de votar es un derecho que nos permite elegir a nuestros representantes, por ello, ejercerlo es fundamental para conseguir que se materialicen nuestras reivindicaciones, que se defiendan nuestros derechos y que en los hospitales y centros de salud estemos correctamente representados por un número de delegados adecuado que resuelva nuestros problemas laborales.

Por eso, debemos acabar con la desidia, la dejadez o el desinterés que pueden suscitar las elecciones sindicales y debemos acudir a las urnas y depositar nuestra confianza en quienes son merecedores de la misma.

Esta es la única manera de que organizaciones

como USAE entremos a formar parte de las mesas de negociación en las que se debate el futuro profesional de los técnicos.

En campaña electoral todas las organizaciones quieren sumar votos desmereciendo el trabajo de sindicatos profesionales como USAE, pero es evidente, a la larga, que estas organizaciones de clase se olvidan de nuestras reivindicaciones y nuestros derechos en el momento en que toman posesión de su sillón en los foros de negociación.

Por ello, desde USAE te pedimos que el día que se celebren elecciones sindicales en tu centro de trabajo, acudas a las urnas: Hazlo por ti y por el futuro de nuestra profesión.

# 4 delegados en el H. de Jove

**USAE HA** sido la organización sindical más votada en las elecciones sindicales celebradas en el Hospital de Jove (Asturias), sumando un total de 4 delegados al Comité de Empresa.

Este respaldo en las urnas permitirá a los delegados continuar luchando por los derechos laborales, retributivos y profesionales de los Técnicos en Cuidados de Enfermería, que pasan por la implantación real de la jornada de 35 horas, el desarrollo de la Carrera Profesional, el establecimiento de un reglamento de contrataciones en las mismas condiciones que en el resto del SESPA y, por supuesto, la mejora de las ratios de personal para ajustarlas a

la realidad asistencial actual y disminuir así las cargas de trabajo.

“Los resultados obtenidos convierten al sindicalismo profesional en la única alternativa posible para la defensa de los intereses profesionales. Por ello, queremos manifestar nuestro agradecimiento al apoyo que USAE ha recibido en las urnas. La confianza en nuestras siglas consolida nuestra presencia en la sanidad asturiana y nos coloca en la posición adecuada en la mesa de negociación para seguir luchando por las reivindicaciones de todos los profesionales sanitarios que prestan sus servicios en el Hospital de Jove”, explican los delegados de USAE en el centro.

## STAFF

## GABINETE DE PRENSA

Montse García;  
Cristina Botello.

## CONSEJO DE REDACCIÓN

M<sup>a</sup> Dolores Martínez;  
Isabel Lozano;  
Daniel Torres;  
Jorge Santurio.

## ASESORÍA JURÍDICA

Juan José Pulido; Daniel Amigo.

## REDACCIÓN

C/ Tomás López, 3 2<sup>a</sup> planta  
28009 Madrid  
Tlf:91 309 01 02

sae@sindicatosae.com

www.sindicatosae.com

## SÍGUENOS EN



Depósito Legal N°  
41985-1989

## IMPRIME

MADRIPAPEL, S. A.

## EDITORIAL

# La ministra se va de Melilla sin conocer sus problemas

M. <sup>a</sup> LUISA Carcedo, ministra de Sanidad, visitó recientemente el Hospital Comarcal de Melilla y suponemos que se reuniría con la Gerencia y otros directivos del hospital.

Lo más probable es que al finalizar con su agenda disfrutara de la ciudad y su excelente gastronomía.

De las excelencias de nuestros platos podemos dar fe, de la conversación mantenida con la gerencia del hospital no, pero nos imaginamos que el retrato que del hospital haya hecho la gerencia está sesgado, cuando no manipulado.

Muy probablemente, la conversación ha girado en torno a los buenos propósitos y mejores intenciones planteadas por los responsables del hospital. Intuímos que la conversa-

ción habrá tenido este tono de buenismo sin alusión a los problemas que vivimos los profesionales a diario.

Lo sabemos porque es lo que nos cuentan a los sindicatos cuando nos reunimos con ellos.

Sin embargo, nosotros conocemos los problemas reales del hospital. La ministra no. Y se ha ido de la ciudad sin saberlos.

Nadie comunicó a los responsables sindicales de la sanidad melillense su visita, por lo que no le hemos podido transmitir los problemas que afectan a los profesionales y a los melillenses.

Es indignante, mucho más teniendo en cuenta que ésta era la primera vez que la señora Carcedo visitaba Melilla como ministra de Sanidad. No mostró el

más mínimo interés por llevarse la información cierta y contrastada de los sindicatos. ¿Qué esperaba que le contara el gerente?

Estamos plenamente convencidos de que no se han planteado los problemas de las agresiones, la situación de los paritorios o la alarmante falta de personal. Nos gustaría equivocarnos y que se haya llevado toda la información y, sobre todo, que ponga solución a los problemas.

De hecho, su partido tiene la información, porque cuando estaban en la oposición, cada vez que un responsable nacional del partido o ministerial visitaba Melilla, el responsable de sanidad del partido, Fidel Moga, se ponía en contacto con el Sindicato de Técnicos de Enfermería

en Melilla, manifestaba interés por los problemas de los profesionales y, por supuesto, de los ciudadanos de la ciudad autónoma.

Pero la llegada al poder es lo que tiene y los problemas se mantienen sin que haya llegado ninguna solución a ninguno de ellos.

Parece que desde la Delegación de Gobierno es más difícil mostrar interés por los problemas aunque las soluciones sean más fáciles de aplicar.

Por eso no avisan a los responsables sindicales para actualizar la información.

La reserva en alguno de los restaurantes de la ciudad seguro que se planeó con la debida antelación para que la comitiva ministerial se llevara un buen recuerdo de la ciudad.

(Confirmado con Acta Notarial)

## SEGURO DE VIDA ÚNICO

CON NUESTRA PÓLIZA /  
**AHORRARÁS**

hasta el

# 60%

¡EL SEGURO MÁS ECONÓMICO! ¿A QUÉ ESPERAS?

PROTEGE A TU  
FAMILIA E  
HIPOTECA



A partir de  
8,45€/mes

¡SI CORRES  
RIESGOS, ASEGÚRATE!

✉ produccion@unirasa.es

**UNI RASA** IBÉRICA  
Correduría de Seguros

☎ 981 14 22 20

ELLOS TE NECESITAN  
MAS ALLÁ  
DE TU PRESENCIA

## PLAN FAMILIAR DE DECESOS

¡NO PAGUES TRES VECES EL ENTIERRO!

VEN A UNI RASA Y TE REBAJAMOS TU SEGURO  
DE DECESOS UN 30% EN TU PÓLIZA ACTUAL

UNI RASA IBÉRICA CORREDURIA DE SEGUROS, SL, es una empresa de mediación autorizada por el Ministerio de Economía y Hacienda-Dirección General de Seguros e inscrita en el Registro Especial con el número J-325, teniendo suscrito un seguro de Responsabilidad Civil Profesional. Dedicación exclusiva a Seguros.

[www.unirasa.es](http://www.unirasa.es)

ENRIC PRATS. ASESORÍA JURÍDICA SAE CATALUÑA

# Infracción de la contratación temporal

**DESDE HACE** años las patronales, ya sean entidades privadas o públicas, están vulnerando la normativa sobre contratación temporal de manera reiterada y sistemática con la mayoría de empleados temporales de sus plantillas.

Las modalidades de contratación -tanto a tiempo parcial como a tiempo completo- que normalmente les sirven de apariencia para camuflar sus desmanes son:

## A) Contrato de obra o servicio determinado.

Los requisitos para su validez aparecen disciplinados en el artículo 15 letra a) del Estatuto de los Trabajadores: a) que la obra o servicio que constituya su objeto, presente autonomía y sustantividad propia dentro de lo que es la actividad laboral de la empresa; b) que su ejecución, aunque limitada en el tiempo, sea en principio de duración incierta; c) que se especifique e identifique en el contrato, con precisión y claridad, la obra o el servicio que constituye su objeto; y d) que en el desarrollo de la relación laboral, el trabajador sea normalmente ocupado en la ejecución de aquella o en el cumplimiento de éste y no en tareas distintas.

Asimismo, el Tribunal Supremo, en reiterada jurisprudencia, se ha pronunciado repetidamente sobre la necesidad de que concurren conjuntamente todos los requisitos enumerados, para que la contratación temporal por obra o servicio determinado pueda considerarse ajustada a derecho. Tal como señalan las sentencias del TS. 10/12/96, 30/12/96, 21/09/99, el trabajador debe estar asignado a esa obra/servicio y sólo excepcionalmente puede estar destinado a desarrollar tareas ajenas a esa actividad, así como el deber de que quedara acreditada la causa de la temporalidad.

De ahí la transcendencia de que se cumpla la previsión que impone la obligación de identificar en el contrato, con toda claridad y precisión, cuál es la obra concreta o el servicio determinado que lo justifica y el tiempo por el cual se le contrata.

También el art.2 del RD. 2720/98, de 18 de diciem-

bre, al igual que el Estatuto de los Trabajadores, determina que el contrato de obra o servicio determinado debe especificar con meridiana claridad cuál es la obra o servicio determinado por el cual se contrata al trabajador y, además, dicha obra o servicio debe tener autonomía y sustantividad propia dentro de la actividad normal de la empresa, cosa que no ocurre, en la mayor parte de la contratación que efectúa la demandada, puesto que suelen contratar para realizar funciones propias de la actividad normal de un centro sanitario.

Atendiendo a todo lo argumentado anteriormente y expuestos los requisitos necesarios para que sea considerada válida esta modalidad de contratación, nos encontramos en la mayoría de los casos que el trabajo que desarrollan los trabajadores contratados bajo esta modalidad, en realidad desarrollaban el trabajo habitual, permanente y continuado que se desarrolla en toda la empresa. Por ello, la causa de la contratación del contrato no especifica ni identifica, normalmente, la obra/servicio que van a realizar. Precisamente porque no son tareas con sustantividad propia dentro de la actividad normal de la empresa. Por tanto, no solo no desarrollan la actividad asistencial que relatan las cláusulas contractuales donde se especifica el motivo de la contratación, sino que, además, sobrepasan con creces el periodo máximo de tres años previsto para la contratación temporal que estipula el artículo 17.3 ET.

Para la correcta validez de este tipo contractual, como señala la doctrina del Supremo, no debe darse sólo alguno de los requisitos, sino todos en conjunto, es por todo ello por lo que hay que concluir que, aplicando la presunción del art. 8 -expiración del plazo máximo- o la del art. 9 -existencia de fraude de ley- del RD. 2720/98, de 18 de diciembre, la vinculación laboral se habrá convertido en indefinida, salvo prueba en contrario.

## B) Circunstancias de la producción.

Otra modalidad contractual temporal de la que suelen abusar las patrona-

les es el contrato eventual por circunstancias de la producción. Este tipo contractual se incardina para hacer frente al aumento de la actividad productiva causada por circunstancias del mercado, pero también para sustituir a trabajadores que están de vacaciones (sentencia del Tribunal Supremo de Junio de 2012).

Con este concepto resumido podemos entender que solo se debe usar ante ciertas coyunturas transitorias que impiden que la organización pueda afrontarlas mediante la plantilla actual. Se basa, por tanto, en tres requisitos: incremento de las necesidades productivas, que esta situación no sea habitual y que sea temporal.

Pues bien, en la mayoría de entidades no sólo no se produce la causa de la contratación, sino que el objeto contractual que se suele emplear para utilizar esta fórmula contractual es genérica y carente de sustento contractual, y además acostumbra a ser absolutamente falsa, repitiéndose en distintos periodos de tiempo tanto dentro de un mismo año como en diversos ejercicios.

Además, como estamos hablando de circunstancias extraordinarias, existe una limitación legal en cuanto a su duración máxima: 12 meses durante un periodo de 18 meses, desde que se producen las circunstancias que dan pie a la contratación. Lo cual tampoco se respeta en muchos casos y es que muchos de esos empleados sobrepasan sobradamente dicho periodo legal.

Es por ello que, en virtud del art.9 del RD. 2720/98, de 18 de diciembre, se presume la conversión en indefinidos de dichos contratos cuando están celebrados en fraude de ley.

## C) Interinidad.

Por último, el mayor abuso en la contratación temporal proviene de la modalidad de contratación en interinidad. Esta fórmula de contratación no ofrece ningún reparo, si no fuera porque en muchos casos la causa de la contratación no respeta la realidad ni la legalidad.

Hay dos tipos de contrato de interinidad, por un lado los contratos que son utilizados para suplir al tra-

bajador de plantilla con derecho a reserva de plaza, y por otro lado los contratos de interinidad realizados cuando existe una vacante y se debe cubrir el puesto de trabajo hasta la realización de la convocatoria de plaza.

Como bien es sabido, el art. 15.1 d) del Estatuto de los Trabajadores indica que se podrá celebrar dicho contrato cuando se trate de sustituir a trabajadores con derecho a reserva del puesto de trabajo, siempre que en el contrato de trabajo se especifique el nombre del sustituido y la causa de sustitución, añadiendo el art.4.1 del Real Decreto 2720/1998 que dicha reserva puede ser debida a norma, convenio colectivo o acuerdo individual. La duración del contrato en este caso coincidirá con el tiempo en que dure la ausencia del trabajador sustituido.

El conflicto, en este caso, deviene normalmente por el hecho de que ni siquiera se especifica la persona que va a ser sustituida ni tampoco la causa de la sustitución, e incluso, en muchos casos, las personas que fueron contratadas con este tipo de contrato, ni siquiera desarrollaron las tareas por las cuales fueron contratadas, vicio que invalida claramente dicho contrato, aparte, de otro vicio común, como es el de continuar trabajando bajo el manto del mismo tipo contractual cuando las personas a las que "debían sustituir" estaban de nuevo en sus lugares de trabajo.

En los casos de contratos de cobertura de vacante mientras se celebra el proceso de selección, señala el artículo 4.2 del RD.2720/1998 que la duración del contrato será la del tiempo que dure el proceso de selección, con un periodo MÁXIMO de tres meses". Sin embargo, hay que tener en cuenta que en los casos en que la empresa pertenezca al sector público y deba seguir lo previsto en la normativa específica sobre contratación, la duración coincidirá con el tiempo en que duren dichos procesos, por lo que no se apreciará exceso de temporalidad por la prolongación del proceso más allá de esos tres meses o, incluso, por la carencia de proceso de selección. Según determinó en su día el TSJ Castilla La Mancha-Sent.18/01/07, no existe norma alguna que obligue a abrir el proceso de selección, precisamente porque son vacantes en puestos de

trabajo públicos que son cubiertos temporalmente por personal laboral en tanto no se abra el proceso formal de selección y alguien gane la plaza o ésta se amortice definitivamente por desaparecer del mapa de puestos de trabajo públicos.

Pues bien, en numerosas ocasiones la estrategia empresarial se basa en la contratación de un empleado/a con contrato de "interino/a" para suplir esa vacante y progresivamente ir alargando la convocatoria de plazas a lo largo del tiempo sobrepasando sobradamente los límites que estipula la ley. En estos casos, dado que habrá expirado como mucho la duración máxima que se prevé para esta modalidad contractual que establece el art. 8.1 c) apartado 4 en relación al art. 4.2 del RD. 2720/98, de 18 de diciembre, hay que concluir que, aplicando la presunción del art. 8.2 del RD. 2720/98, de 18 de diciembre, la vinculación laboral se habrá convertido en indefinida.

Además, y por si no fuera suficiente la anterior aseveración a modo de presunción "iuristantum", al igual que en las modalidades precedentes el art. 9 del art. 2 del RD. 2720/98, de 18 de diciembre, también presume la conversión en indefinidos de dichos contratos cuando están celebrados en Fraude de Ley.

Por otro lado, dentro del elenco de infracciones laborales, el art. 7.2 del RDL 5/2000, sobre Infracciones y sanciones en el orden social, tipifica dicha actuación como falta grave: "La transgresión de la normativa sobre modalidades contractuales, contratos de duración determinada y temporales, mediante su utilización en fraude de ley o respecto a personas, finalidades, supuestos y límites temporales distintos de los previstos legal o reglamentariamente".

Ante todas estas ilegalidades, es evidente que si un empleado desea obtener la consiguiente declaración de trabajador indefinido en su empresa -indefinido no fijo en las del sector público-, no le quedará otro remedio que demandar individualmente, ya que el conflicto colectivo no es la solución procesal idónea, puesto que cada trabajador puede presentar una problemática distinta con lo que el instrumento del conflicto colectivo resulta inoperante en estos casos.

NACIONAL

# Apoyos a la actualización de funciones de los TCE



Un momento de la reunión en Navarra.



Un momento de la reunión en Castilla La Mancha.



Un momento de la reunión en Extremadura.



Un momento de la reunión en Melilla.

**LOS RESPONSABLES** sanitarios de las diferentes CC.AA. con los que los representantes de SAE se han reunido recientemente para abordar los puntos aprobados de la Proposición No de Ley, registrada en mayo a peti-

ción de SAE, el pasado 13 de diciembre en el Congreso de los Diputados, se han mostrado favorables con la necesidad de abordar y debatir las tres reivindicaciones contempladas en la PNL: la actualización de las fun-



Un momento de la reunión en Baleares.



Un momento de la reunión en Aragón.

ciones de los TCE a la realidad actual -aún se rigen por las establecidas en 1973 cuando la categoría no tenía formación académica; la reclasificación de la formación profesional de este colectivo en el Grado Superior, donde el INCUAL la situó en 2005; y la supresión de la Disposición Transitoria Tercera del EBEP para encuadrar a los profesionales técnicos en las categorías establecidas en 2007: los Técnicos Superiores en el grupo B y los Técnicos de Grado Medio en el grupo C1.

## La Rioja

Los responsables de SAE en La Rioja han trasladado a la Consejera de Sanidad, la Directora de RRHH y las directoras de enfermería de Atención Primaria y Atención Hospitalaria estas reivindicaciones, recibiendo un importante apoyo a las mismas por parte de sus interlocutores, quienes se han comprometido a tramitar estas reivindicaciones de los TCE y llevarlas al próximo Consejo Interterritorial.

"Esperamos que este compromiso se vea reflejado en el foro adecuado y los

dos puntos aprobados de la PNL -la actualización de funciones y su registro, y el reconocimiento del Grado Superior de la FP- se debatan y aprueben en la próxima reunión del Consejo Interterritorial", explican las responsables de SAE.

## Navarra

El Consejero de Sanidad y el Director de Profesionales han coincidido en la necesidad de debatir y actualizar las funciones de los TCE en la reunión mantenida con los responsables de SAE en Navarra.

"Esperamos que su compromiso se manifieste en el próximo Consejo Interterritorial y nuestras funciones se adecúen tanto al currículum formativo, como a las que realizamos a diario en nuestros puestos de trabajo", explica Begoña Ruiz, Secretaria Autónoma de SAE. Asimismo, los responsables de la sanidad navarra se han comprometido a instaurar en todos los servicios y hospitales sanitarios las herramientas necesarias para que los TCE puedan registrar su trabajo asistencial.

"Registrar el trabajo es un derecho del paciente y un deber del profesional, que permite la integración de la información, lo que mejora la calidad y seguridad de los cuidados. Además, este registro es fundamental para que se evalúe el trabajo que el profesional lleva a cabo, lo que repercutirá en su desarrollo profesional", concluye Begoña Ruiz.

## Baleares

Los responsables de SAE en Baleares han obtenido el compromiso de la Consejera de Sanidad y del Subdirector de Cuidados Asistenciales y Atención al Usuario para llevar a cabo la actualización de las funciones de los TCE por perfiles, es decir, según el servicio en el que el profesional desempeñe su trabajo y el perfil del usuario.

"Esperamos que el compromiso de la Consejera se manifieste en el Consejo Interterritorial y nuestras funciones se adecúen al trabajo actual que desempeñamos", explica Daniel Torres, Vicesecretario de SAE en Baleares.

El incremento de las ratios de enfermería en hospitalización y en servicios socio sanitarios, la recuperación del 5% de la Carrera Profesional y la equiparación del plus de insularidad con Canarias, congelado en Baleares desde 1986, han sido otras de las cuestiones planteadas por los responsables de SAE.

"Todas nuestras reivindicaciones han sido valoradas positivamente por los responsables de la sanidad balear, quienes se han comprometido a estudiar la actualización de categorías profesionales y nos han trasladado el trabajo que ya están realizando para incrementar las ratios de enfermería en hospitalización, reconociendo, asimismo, la necesidad de hacerlo también en los servicios socio sanitarios ante los cambios que está experimentando la población, cada vez más longeva y con un mayor número de usuarios dependientes que necesitan cuidados básicos y no especializados. En cuanto a la Carrera Profesional y el registro de funciones, la Consejera nos ha confirmado que están trabajando en la adaptación de los programas a la Ley de Protección de Datos para que los TCE puedan llevar a cabo el registro de los cuidados que realizan, y que están desarrollando un estudio para aplicar el

## NACIONAL

5% para la recuperación del recorte salarial aplicado durante la crisis y que se recuperará en el concepto de carrera durante 2019", concluye Daniel Torres.

## Cataluña

El Director General de Profesionales de la Salud se ha comprometido con los responsables de SAE en Cataluña a extender y generalizar el registro de todas las funciones que desarrollan los profesionales TCE, tanto en el ámbito del personal estatutario como del personal laboral del SISCAT.

"Únicamente a través de este registro se podrá cumplir la obligación legal de recoger todos los cuidados, técnicas y actuaciones realizadas al paciente por parte de los profesionales que hayan intervenido en su proceso de curación, proporcionando a la vez una herramienta eficaz para que el Consejo Interterritorial regule nuestras funciones que no son otras que las del ciclo formativo", explica Tània Riera, Secretaria Autonómica de SAE.

## Castilla La Mancha

El Director General de RRHH se ha comprometido con los responsables de SAE en Castilla La Mancha a apoyar y defender la actualización de funciones de los TCE en el próximo Consejo Interterritorial.

"Durante el encuentro, además, el responsable sanitario se ha comprometido a habilitar las herramientas para el registro y

a fomentar el encuadramiento en el Grado Superior de la FP de los TCE. Asimismo, nos ha trasladado el trabajo que la Administración está llevando a cabo para impulsar la figura de los TCE en el ámbito sanitario castellano manchego: plantillas adecuadas en el nuevo hospital de Toledo y el aumento del número de plazas convocadas para nuestro colectivo", explica Concepción Franco, Secretaria Autonómica de SAE.

## Aragón

Tanto el Director de RRHH, como los representantes de los grupos políticos Podemos, PP y PAR con los que se han reunido los responsables de SAE en Aragón han mostrado su apoyo a la actualización de funciones de los TCE.

"No es la primera vez que SAE traslada a los responsables de la sanidad aragonesa esta reivindicación de los TCE y no vamos a dejar de trabajar en este sentido hasta que se cumpla lo establecido en la legislación. Por ello, hemos interpuesto un recurso por inactividad contra la Administración debido a su reconocido desinterés para impulsar la actualización de nuestras funciones. No obstante, esperamos que las muestras de empatía y los apoyos recibidos en las últimas reuniones se materialicen cuanto antes y nuestra categoría ocupe el lugar

que le corresponde en la sanidad", explica José Hernández, Secretario Autonómico de SAE.

## Castilla y León

Los responsables de SAE en Castilla y León se han reunido con el Consejero de Sanidad, la Gerente Regional de Salud y la Directora General de Profesionales para abordar mejoras en el registro de funciones, ya implantado en la comunidad, y transmitirles el resto de reivindicaciones recogidas en la PNL.

"Los responsables sanitarios se han comprometido a incluir en el informe de registro la categoría TCAE -actualmente salimos como enfermería- y a incluir esta herramienta en Atención Primaria. Asimismo, nos han solicitado la elaboración de dos propuestas para llevar a cabo el concurso específico de coordinadores y el desarrollo de la continuidad asistencial", ha explicado Ana Tobal, Secretaria Autonómica de SAE.

## Extremadura

El Consejero de Sanidad de Extremadura ha reiterado a los responsables autonómicos de SAE su apoyo a las reivindicaciones planteadas respecto a las funciones de los TCE y la necesidad de que éstas se actualicen.

"No es la primera vez que el consejero manifiesta su solidaridad con nuestras reivindicaciones, pero ha llegado el

momento de impulsar los puntos aprobados el pasado 13 de diciembre en la PNL propuesta por SAE en mayo. Los TCE extremeños necesitamos el apoyo del consejero en el próximo

Consejo Interterritorial en el que SAE ha solicitado como Punto del Orden del Día el debate de nuestras funciones", manifiesta Victoria González, Secretaria Autonómica de SAE.

## Asturias

Los responsables de SAE en Asturias han mantenido diferentes reuniones con el Director General de Función Pública, el Director Gerente del SESPA y los portavoces de los grupos políticos que tienen representación en la Junta General del Principado de Asturias (Ciudadanos, Foro, IU, Podemos, PP y PSOE) para abordar los tres puntos de la PNL.

"Todos los interlocutores de SAE han reconocido la importancia de las reivindicaciones de los TCE y se han comprometido, cada uno en su nivel competencial, a dinamizar mecanismos encaminados a la actualización de las funciones de los TCE y al encuadramiento en el Grado Superior de la Formación Profesional", explica Luisa María Montañes, Secretaria Autonómica de SAE.

## Melilla

La reunión mantenida por los responsables de

SAE en Melilla y la Consejera de Sanidad giró en torno a las reivindicaciones generales de los TCE en relación con la regulación de las funciones y el necesario impulso que necesita la PNL para materializar lo logrado en la misma.

"Sin embargo, desde SAE Melilla hemos trasladado igualmente los problemas específicos de los profesionales de la ciudad autónoma y los agravios que sufren con respecto a los compañeros de otras comunidades en lo relacionado con las convocatorias de OPE, la bolsa de empleo o la falta de promoción interna", manifiesta la Secretaria Autonómica de SAE, M<sup>a</sup> Carmen Guerrero.

## Málaga y Almería

Los responsables de Unidos Podemos en Málaga y Almería han expresado su apoyo a los responsables de SAE y de la Plataforma de Técnicos Sanitarios C1 al impulso de estas tres reivindicaciones de los TCE.

"En la reunión mantenida en Málaga, los responsables políticos se comprometieron a impulsar desde el Parlamento Andaluz nuestras reivindicaciones. Los TCE ya hemos esperado tiempo suficiente, por ello esperamos que todas nuestras peticiones se conviertan en una realidad a la mayor brevedad", explica Cristóbal Arjona, Secretario Autonómico de SAE en Andalucía.

## CASTILLA LA MANCHA

## Cambio oficial de la denominación

**EL CAMBIO** de denominación del colectivo se ha hecho oficial en Castilla La Mancha, donde el Sindicato de Técnicos de Enfermería, al igual que en todas las comunidades autonómicas, lleva años trabajando para conseguir este cambio que, sin ser el deseado, se adapta a la situación actual.

El Diario Oficial de Castilla la Mancha publicó en su edición del 19 de febrero el cambio de denominación de la categoría de Auxiliar de Enfermería por la que se adapta a su titulación, y a partir de hoy estos profesionales se denominarán Técnicos Sanitarios: Cuidados Auxiliares de Enfermería.

Se avanza así un paso más hacia el cumplimiento de la reivindicación que SAE mantiene desde hace tiempo y es la adecuación de la denominación del colectivo con la situación social, académica y laboral actual.

"Por eso, a pesar de no ser lo deseado, dado que deberíamos ser denominados como Técnicos en Cuidados de Enfermería, supone un avance en este sentido", manifiesta al respecto Concepción Franco, Secretaria Autonómica de SAE en Castilla La Mancha, que recuerda, asimismo, que "desde que en 2015 se publicara el Real Decreto de Homologación de Categorías, también por insistencia de SAE,

para que se actualizara la denominación de nuestra categoría, no hemos dejado de reivindicarlo en la Mesa Sectorial o en reuniones con los responsables de la Consejería de Sanidad para que este cambio se hiciera realidad".

"Ahora el cambio debe materializarse igualmente en las tarjetas identificativas de los profesionales, las nóminas y todos los documentos en los que se haga alusión a este colectivo de profesionales. Desde SAE continuaremos trabajando para que estas modificaciones se lleven a cabo y para seguir avanzando en nuestro objetivo final", concluye la Secretaria Autonómica.

## ARAGÓN

## Unión FTPS SAE-TCAE Aragón



**LOS PROFESIONALES** FTPS, en la que han formalizado su unión SAE y TCAE- Aragón. M.<sup>a</sup> Dolores Martínez, Secretaria General de SAE, y Empar Torres, de TCAE-Aragón, han firmado el acta notarial que formaliza esta unión que no es sino la de todos los profesionales aragoneses.

M.<sup>a</sup> Dolores Martínez, Secretaria General de SAE, y Empar Torres, de TCAE-Aragón, han firmado el acta notarial que formaliza esta unión que no es sino la de todos los profesionales aragoneses.

# La seguridad del paciente es el objetivo prioritario



Una de las mesas del Congreso.

**MÁS DE** un centenar de trabajos, entre pósters y ponencias, articularon el programa científico del III Congreso Nacional de Técnico en Farmacia que FAE celebró en el Hospital Universitario de La Princesa en Madrid los días 1 y 2 de febrero.

Centrado en la seguridad, conservación y caducidad del medicamento, quedó claro a lo largo de las distintas intervenciones que cada medicamento tiene sus particularidades en cuanto a preparación, conservación, consumo y vida útil, por lo que es fundamental mantener las fechas de caducidad y conservación exigidas por el fabricante. Solo así garantizaremos la seguridad del medicamento. Y para los profesionales el control de todos estos parámetros no siempre es fácil: falta de información en muchos casos y falta de personal la mayoría de las ocasiones. Aunque estos son factores ajenos al medicamento, como producto, afectan igualmente a la seguridad de estos.

Como lo es el estrés que se genera en los servicios de farmacia como consecuencia de la falta de personal y de la sobrecarga de trabajo existente, tal y

como manifestaron Antonio Albarral, Adolfin Vico y Juan Fernando Cobo, autores de la ponencia *El estrés en el servicio de farmacia. Repercusión en la seguridad del paciente*.

La seguridad del medicamento es algo que afecta tanto al paciente como al profesional que los manipula y así ocurre con los medicamentos peligrosos que exigen extremar las precauciones y formar e informar adecuadamente a todas las personas, ya sean pacientes o profesionales, que se relacionan con los mismos.

M.<sup>a</sup> Jesús Sánchez López y Zuriñe Zorrilla Marían compartieron su experiencia en la Clínica Zorrotzaurre con la manipulación de estos medicamentos y la necesidad de crear protocolos de manipulación y un listado que los identifique. Pero, sobre todo, insistieron en la necesidad de que todo el personal sanitario que está en contacto con los medicamentos peligrosos conozca los riesgos que conlleva su manipulación de forma que pueda velar por la seguridad tanto de los profesionales como de los pacientes.

La amplia variedad de grupos terapéuticos impli-



Asistentes al III Congreso Nacional de Técnicos en Farmacia.

ca diferentes formas en la conservación de los fármacos y en ocasiones existe similitud en las formas y envases de distintos medicamentos que pueden, incluso ser antagonistas entre sí. En este sentido, Jaime Yagüe Muñoz y Belén García-Cuevas Flores presentaron *TMSCAE: un punto de vista diferente, dando apoyo al paciente con su tratamiento* y recordaron que es fundamental colaborar con éste para manejar sus tratamientos de forma segura y que los Técnicos sean su referente y aporten la información de forma clara y sencilla, evitando tecnicismos.

## Respeto a las condiciones

Es fundamental respetar las condiciones de cada medicamento en cuanto a su temperatura y el especial cuidado que hay que tener con los medicamentos termolábiles, formas de conservación y respeto a la cadena de frío, mucho más si estos medicamentos necesitan estar refrigerados o congelados. Un medicamento debe estar almacenado en condiciones óptimas para él, sin cambios de temperatura, humedad, luz solar directa, oxígeno,... tal y como coincidieron varios ponentes.

Antonio Albarral Serrano, Adolfin Vico Muros y Juan Fernando Cobo Martínez plantearon la *Importancia de un buen control de caducidades en los servicios de farmacia hospitalaria*, dado que las consecuencias de no llevar a cabo el debido control pueden ser nefastas. Un claro ejemplo de esta situación es el caso de los antibióticos, que se convierten en productos tóxicos si no se mantienen en condiciones y, por tanto, el

personal de farmacia debe extremar al máximo la atención.

La necesidad de formación para los profesionales quedó planteada por Isidro Navarro Moro, Marta Rodríguez Rodríguez y Verónica Sánchez Moreno, que trasladaron las frecuentes preguntas planteadas en el servicio de farmacia por parte de los compañeros de enfermería que dispensan la medicación en las plantas hospitalarias y que plantean duda sobre la estabilidad de los medicamentos termolábiles.

Agilizar la información al respecto y establecer el debido control evitaría pérdidas económicas generadas por un mal control de las características del medicamento o de su transporte. Inmaculada Pumariño Riguera explicó cómo la seguridad de los medicamento se ve afectada también por el sistema de envío de estos. Nuevamente nos enfrentamos a la falta de información en relación con los medicamentos que no se deben transportar por el tubo mecánico y la necesidad de disponer de un listado de la medicación que no debería pasar por éste.

## Avances tecnológicos en la farmacia

La tecnología y el avance no son ajenos a ningún ámbito. A la farmacia tampoco y, en ocasiones, los avances que se introducen en un determinado sector generan dificultades hasta que los implicados se adaptan a la nueva situación.

Ha sido el caso de la implantación de los conocidos como medicamentos genéricos, que, a pesar de haber demostrado su eficacia, no siempre son bien recibidos por el paciente hasta el punto de que un



Agustín Peña presentando su ponencia.

proceso cognitivo les lleva a generar el llamado efecto nocebo que puede provocar, tal y como expusieron Bienvenida Martínez Martín y Carolina Navarro, consecuencias que pueden afectar a la seguridad y eficacia de un medicamento.

Los genéricos han demostrado su eficacia como lo ha demostrado la implantación de la receta electrónica en la farmacia española.

Lidia Bonet Peña planteó no sólo el ahorro estrictamente económico para el sistema sanitario sino la reducción en los errores de prescripción al permitirse la descarga de las recetas con la descripción y el código nacional del medicamento.

La tecnología permite también aumentar la seguridad consiguiendo un mayor control de los medicamentos almacenados e incluso tener más datos sobre la utilización de los mismos, así como del perfil farmacoterapéutico de los pacientes. Roberto Angulo Alonso y Berezi Bilbao Eguiluz presentaron *Control de la caducidad en sistema robotizado de almacenamiento y dispensación* y explicaron el funcionamiento de un sistema robotizado para la dispensación de medicamentos a pacientes externos.



Una de las mesas del Congreso.



Jaime Yagüe durante su intervención.

## III CONGRESO NACIONAL TÉCNICOS EN FARMACIA

# Fundamental papel de los Técnicos

**EL TÉCNICO** en Farmacia es responsable del control, no solo de los medicamentos, también de la gestión de las muestras de investigación clínica, que es una actividad básica para el correcto desarrollo de los ensayos clínicos y en la que, como explicaron Henar Melero, José María Serra, Cayetano David y Alberto Morell, autores de *Actividad del Técnico de Farmacia en los ensayos clínicos*, los Técnicos en Farmacia intervienen en todos los procesos: recepción, almacenamiento, conservación, acondicionamiento... devolución de las muestras e información al sujeto participante.

El control de las condiciones en las que debe mantenerse cada medicamento es fundamental en todos los ámbitos. Si el paciente rompe la cadena de frío de los medicamentos o no se protegen de la luz, como ocurre en el caso de la insulina, ésta pierde sus propiedades y, por tanto, afecta al paciente. Es, por tanto, como reflejaron Dolores Alonso, Juana Expósito y Rocío Manzano durante la presentación de *Diabetes gestacional y conservación de la insulina*, fundamental informarles de la forma



Isabel Romero Balsera, Sara Sacerni Pereda, Concepción García Soriano, Jorge Santurio y Cristina Gómez del Pino en la lectura de conclusiones.

de transporte y conservación de la misma.

En definitiva, y tal y como planteó Agustín Peña en su ponencia *Organización, conservación y gestión segura del depósito de medicamentos vinculado a la oficina de farmacia comunitaria*, la adherencia al tratamiento o la detección de efectos adversos mejoran haciendo partícipes a los implicados en cada uno de los procesos: adquisición, dispensación, administración, con independencia de cómo o dónde se encuentren el paciente o la medicación.

Sara Sancerni, Técnico en Farmacia, afirmó en la lectura de conclusiones que "este Congreso ha dejado constancia de lo que todos sabemos. El enorme e indiscutible papel que desempeñan los Técnicos en Farmacia no solo dentro de los servicios de farmacia hospitalarios sino en su relación con los pacientes e, incluso, con otros compañeros de trabajo. La labor de información y formación es fundamental y, por lo tanto, son los profesionales más adecuados para detectar los fallos producidos en alguna de las fases y, en consecuencia, garantizar la

## Premio a trabajos destacados

**TRAS LA** presentación de todas las ponencias, el Comité Científico hizo entrega de los premios a los mejores trabajos tanto en la modalidad de ponencia como de pósters. Teniendo en cuenta criterios como la calidad, la relevancia, la aplicación práctica o el interés social y profesional otorgó el premio de mejor ponencia a la presentada por Lidia Bonet, *Receta electrónica, una herramienta*

para la seguridad, y un accésit a *TMSCAE. Un punto de vista diferente, dando apoyo al paciente con su tratamiento*, de Jaime Yagüe y Belén García- Cuevas.

El premio al mejor póster se entregó al elaborado por Leticia Calderón, Nahikari Uribe y Sandra Lara: *Manipulación, seguridad, conservación y caducidad del Busulfano, solución para perfusión en farmacia hospitalaria*.



Autora del premio a mejor ponencia.



Autora del Accésit de ponencia.



Autoras del premio al mejor póster.



Finalistas al premio a los mejores trabajos.

## Grupo de trabajo para definir funciones

**SIN LUGAR** a dudas este Congreso se clausuró con un gran éxito tanto en la asistencia como en la calidad de las ponencias y pósters que se presentaron y que permitieron articular un programa científico de la máxima calidad.

Sin embargo, M.<sup>a</sup> Dolores Martínez, Secretaria General de SAE, comunicó durante el acto de clausura "la que sin duda es una buena noticia para los Técnicos en Farmacia de la Comunidad de Madrid y es el compromiso que, tras la inauguración del Congreso, adquirió el Director de Recursos Humanos para la creación de un grupo de trabajo compuesto por Técnicos en Farmacia que defina el perfil de las competencias que pueden desarrollar estos Técnicos en los servicios de las farmacias. Tened la seguridad de



Manuela Julia Martínez, M.<sup>a</sup> Dolores Martínez, Ana Herranz, Ana M.<sup>a</sup> Segura y Álvaro Cano en la clausura del Congreso.

que desde SAE trabajaremos para que este compromiso se haga extensivo al resto de las comunidades autónomas".

La indefinición de funciones que fue también citada por algunos ponentes es una situación a la que se enfrentan los Técnicos en Farmacia en la mayor parte

de los centros hospitalarios.

"SAE pondrá en marcha cuantas actuaciones considere oportunas para conseguir que esta definición de competencias se haga realidad en todas las comunidades autónomas a la mayor brevedad", finaliza M.<sup>a</sup> Dolores Martínez.

## PONTEVEDRA

## SAE actúa contra los recortes



Un momento de la manifestación celebrada en Vigo.

EN LA reunión mantenida con el alcalde de Vigo, Abel Caballero, los responsables del Sindicato de Técnicos de Enfermería en Vigo, y otros responsables sindicales presentes en Junta de Personal, trasladaron al responsable político la penosa situación que se está viviendo en la sanidad pontevedresa debido a los recortes sufridos en recursos materiales y humanos.

Asimismo, SAE se sumó a la manifestación celebrada en Vigo para pedir la restitución de todo lo que se ha perdido por los recortes que ha sufrido la sanidad pública en los últimos años.

"El alcalde vigués ha mostrado su apoyo a nuestra reivindicación y nos ha ofrecido su compromiso en

todas las actuaciones que estén en su mano. Esperamos que este apoyo impulse la recuperación económica y profesional de la sanidad porque no podemos consentir que sigan jugando con la salud y el bienestar de los usuarios del Servicio Gallego de Salud. Por ello, vamos a continuar luchando para acabar con los recortes y devolver a la sanidad la dignidad que sus gestores le han ido escamoteando a lo largo de los últimos años amparados bajo el paraguas de la crisis. Es hora de que nos devuelvan, tanto a los profesionales como a los usuarios, lo que nos han ido quitando", explica Josefina Freire, Secretaria Provincial de SAE en Pontevedra.

## ALAVA

## SAE pide más TCE en Primaria

TRAS REALIZAR un estudio sobre las funciones y cargas de trabajo que los TCE desempeñan en los centros de Atención Primaria, SAE ha solicitado a las Direcciones de OSI Araba que se fomente la figura del TCE en este nivel asistencial, dotando al mismo del personal necesario en cada centro de salud para poder dar una atención correcta al usuario, fomentando así la calidad del servicio prestado y la optimización de recursos materiales, personales y económicos.

Actualmente, las funciones de los TCE no están regularizadas, lo que genera diferencias entre el trabajo que desempeñan en unos centros y en otros, hasta el punto que hay centros en los que pueden realizar unas tareas que tienen prohibidas en otros. En este sentido, también hay centros en los que la información al paciente o la recogida de muestras lo llevan a cabo, en lugar de los TCE, el personal administrativo, que no está cualificado para ello, lo que puede conllevar repetición de pruebas o cancelación de citas por falta de pruebas.

Otra deficiencia la encontramos en centros en los

que el circuito de preparación, etiquetado y pistoleado de muestras lo realizan varios profesionales de diferentes categorías en distintas fases, lo que puede provocar errores que se minimizarían si todo el proceso lo hiciera el mismo profesional, que debe ser el TCE.

Entre las funciones que tiene que ejercer el TCE en todos los centros está la gestión del material, lo que provoca, en muchas ocasiones, que este profesional sufra una sobrecarga laboral. A esto se suma que, cuando el profesional está de baja o permiso, no se le sustituya o, si se le sustituye, el suplente no tenga habilitados los permisos necesarios para realizar el trabajo desde el primer día. Esta incorrecta gestión del almacén genera un perjuicio para el centro y una sobrecarga laboral para el TCE titular de la plaza a su vuelta.

"Esta falta de coordinación y organización genera una pérdida de recursos y esfuerzos que se solucionarían con un incremento de la plantilla TCE en los centros de Atención Primaria", concluye Agustín Serna, Secretario Provincial de SAE.

## Concesión de permisos

ANTE LOS problemas que está habiendo con la concesión de licencias, permisos, reducciones de jornada por cuidado de menores... SAE informa que ningún trabajador está obligado a dar su teléfono móvil para ser incluido en un grupo de whatsapp ya que éste no es un cauce oficial de comunicación para recibir notificaciones de carácter laboral y, por lo tanto, las notificaciones recibidas por esta vía no obligan al trabajador a su cumplimiento.

Cualquier solicitud de licencia o permiso regulada en el acuerdo de condiciones de trabajo, se debe realizar por el cauce establecido y, si se lleva a cabo por escrito, el trabajador debe exigir copia de la solicitud donde figure la fecha y firma del recibí.

La denegación de la solicitud, debe ser fundamentada y por escrito, debiendo ser firmada por la dirección a la que es dirigida.

Igualmente, es importante recibir la copia de la aprobación de la licencia antes de disfrutarla.

Y, finalmente, hay que tener en cuenta que ninguna reclamación posterior puede prosperar si no existe copia de la solicitud y su denegación por escrito.

## NAVARRA

## Reparto de fondos justo

SAE CONFÍA en que el grupo de trabajo que se va a formar en relación con el Acuerdo de Reparto de Fondos Adicionales base su trabajo en un reparto sin discriminaciones entre profesionales y que respete la seguridad jurídica de todos los trabajadores de la Administración Foral.

"Desde nuestra organización siempre hemos defendido la necesidad de que las mejoras laborales se hagan extensibles a todos los trabajadores y que la reclasificación afecte a todos los niveles. No así, los sindicatos firmantes que obviaron a los Técnicos Sanitarios durante las negociaciones de este acuerdo", explica Begoña Ruiz, Secretaria Autonómica de SAE.

SAE ha mantenido una intensa labor reivindicativa (concentraciones en hospitales y en el Parlamento de Navarra, reuniones con los directores generales y con-

sejeros implicados...) para acabar con este acuerdo contrario al principio de igualdad que rige las relaciones del personal de la Administración Pública de Navarra y discriminatorio con el personal al que representa. La discriminación generada es el resultado de un acuerdo partidista que necesariamente debe ser revisado, so pena de vulnerar los principios básicos de igualdad, mérito, capacidad y proporcionalidad que rigen en materia de personal de la Administración pública de Navarra.

Los profesionales llevan semanas acudiendo a las concentraciones que SAE convoca los miércoles denunciando e insistiendo en lo injusto del acuerdo y el desprestigio que supone para la Formación Profesional y para los profesionales que acceden a sus puestos con la titulación correspondiente.

## CATALUÑA

## SAE reivindica mejoras

INSPECCIÓN DE Trabajo ha requerido al ICS la imposición de medidas correctoras ante el incumplimiento de la prevención de riesgos laborales en la Unidad de Hospitalización de psiquiatría del H. de Bellvitge.

SAE realizó esta denuncia tras detectar deficiencias en los vestuarios del personal por las complicaciones en materia de evacuación y de seguridad frente a un riesgo de agresiones y en la evaluación de riesgos psicosociales.

En este campo reivindicativo, SAE ha presentado una propuesta en la Comisión Negociadora del Convenio del H. de la Santa Creu i Sant Pau para que se recoja el derecho de los profesionales de los grupos C, D y E, en el cual están los TCE, a cobrar las DPO, igual que, desde hace tiempo, se les abona a médicos y enfermeras.

"La cuantía de DPO que solicitamos es la mínima de

una mensualidad de cada categoría profesional", explica Tània Riera, Secretaria Autonómica.

Finalmente, tras la aprobación del Decreto Ley 3/2019, de 22 de enero, sobre el incremento retributivo para el año 2019 y la recuperación parcial del importe de la paga extraordinaria del año 2013, el personal del Sector Público de la Generalidad, recibirá un aumento del 2,25% y adicionalmente se habilita un 0,25%, con efectos desde el 1 de julio, en caso de que el PIB alcance o supere el 2,5%. Si no se supera, se prevé la disminución proporcional del incremento.

Asimismo, el personal del sector público que dejó de percibir en 2013 el importe de una paga extra, paga adicional del complemento específico o equivalente, percibirá, en el primer trimestre de 2019, el 10% de este importe.

## MADRID

## SAE pide un aumento de TCE

LA ÚLTIMA saturación que han vivido los servicios de Urgencias del SERMAS ha evidenciado una realidad que desde USAE se ha denunciado repetidamente: la falta de TCE en las plantillas de los hospitales.

Por ello, USAE ha presentado un nuevo escrito a la Dirección General de RRHH del SERMAS, solicitando un incremento de la plantilla de TCE en todos los servicios asistenciales, pues el aumento del número de ingresos en Urgencias afecta a los profesionales de planta, quienes se ven sometidos a una sobrecarga laboral que puede provocar agotamiento y generar errores, dando así una atención inadecuada al paciente por la falta de tiempo.

"Desde SAE exigimos que se incrementen las plantillas adaptándolas a la realidad asistencial actual", concluye Álvaro Cano, Secretario Autonómico.



## ÁVILA

## Ávila celebra sus III Jornadas



**DURANTE LAS** III Jornadas avilenses, los cerca de 200 asistentes pudieron debatir y profundizar en la humanización de la atención y los cuidados.

El H. Ntra. Sra. de Sonsoles acogió este encuentro, en cuya inauguración participaron la Directora General de Profesionales de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, Concha Nafría, el Delegado Territorial de la Junta de Castilla y León en Ávila, José Francisco Hernández, la Secretaria Autonómica de SAE, Ana Tobal, la Secretaria Provincial de SAE, Inmaculada García, y la

responsable de FAE, Isabel Galán.

Durante el acto se abordaron cuestiones como la humanización de la asistencia médica y bioética, la humanización de los cuidados pediátricos, o los aspectos psicosociales en cáncer y cuidados domiciliarios.

“En muchas ocasiones, los pacientes agradecen más una caricia y un trato amable que una medicina; por ello, los TCE debemos ser conscientes de la importancia que tienen estos cuidados invisibles y mejorar nuestros conocimientos para atender al usuario desde la humanización y garantizar así su bienestar”, explica Inmaculada García.

## El juzgado da la razón a los TCE

**LOS SERVICIOS** jurídicos de SAE han conseguido que se reconozcan los derechos laborales y retributivos de dos compañeras TCE.

### Incapacidad Temporal

Tras demanda en el Juzgado de lo Social, cuyo juicio fue suspendido por estar pendiente de resolver otra demanda idéntica, la empresa Decanos y Servicios y Residencias de Mayores, titular de la Residencia Sagrada Familia, reconoció, en el acto de conciliación, el derecho a la retribución del 100% del complemento de IT a una TCE que inició su relación laboral con la empresa en 2008.

En 2007 la empresa demandada firmó un contrato por el que se acordaba la subrogación de 49 trabajadores con el acuerdo de que en las situaciones de IT, la empresa complementaría a los trabajadores hasta el 100% de su salario.

“Este complemento se limitaba a estos 49 profesionales, sin embargo, el resto de trabajadores también lo percibieron hasta el 1/1/2012. No obstante, la

empresa se negó a pagárselo a la demandante al haber entrado a trabajar en 2008, lo que suponía un agravio comparativo con el resto de sus compañeros”, explica Inmaculada García, Secretaria Provincial de SAE.

### Accidente laboral

Tras haber sido calificada como enfermedad común en 2018 una recaída de un proceso de accidente laboral que cursó baja por IT, los servicios jurídicos de SAE defendieron los derechos de la afiliada demandante y, finalmente, la sentencia estimó la calificación del último proceso como IT proveniente de accidente de trabajo, condenando a las administraciones demandadas a sus consecuencias.

“Esta sentencia tiene especial transcendencia ya que la situación de la trabajadora está abocada a una incapacidad permanente, y el cálculo de la pensión que le corresponde varía notablemente si el cuadro clínico proviene de accidente laboral o de enfermedad común”, explica Inmaculada García.

## BALEARES

## Deficiencias en el 061 SAMU

**USAE HA** remitido escrito a la Consellera de Salud de las Islas Baleares, al Director Gerente de GESAIB y a la Coordinadora de GESAIB con las deficiencias que existen en el 061 SAMU.

Entre las cuestiones planteadas por USAE se encuentra la necesidad de incrementar las plantillas del servicio para cubrir la demanda asistencial real que éste tiene, ya que con la actual plantilla se producen retrasos prolongados en la atención de los avisos que recibe el 061 SAMU.

Una situación que se ve agravada a partir de las 21 horas, cuando finaliza el periodo de prestación de servicio de 3 recursos SVB en Palma, 1 en Soller y 1 en Sa Pobla, lo que incrementa la presión asistencial de los profesionales.

“Para solventar esta falta de recursos humanos, desde USAE hemos solicitado la creación de una bolsa de trabajo, en la cual impera la igualdad, el mérito y la capacidad, para el acceso a las contrataciones de ámbito público. En este sentido, una de nuestras principales reivindicaciones, debido al elevado número de habitantes que tiene Palma y a su dispersión geográfica, es el aumento de horas asignadas a los recursos del turno de noche en la isla”, explica Alejandro Juan, responsable de Acción Sindical de USAE en Baleares.

Asimismo, USAE ha planteado a los responsables sanitarios de Baleares la urgencia de modificar las señales luminosas de los vehículos prioritarios pertenecientes al 061 SAMU, tal y como recoge la legislación vigente tras la reciente modificación del anexo XI del Reglamento General de Vehículos, que establece que “la señal luminosa del vehículo prioritario V-1 estará constituida por un dispositivo luminoso, con una o varias luces, de color azul, homologadas conforme al Reglamento CEP/ONU número 65”.

“Este cambio contribuirá a mejorar la seguridad vial, ya que los usuarios podrán reconocer fácilmente por el color azul de los dispositivos luminosos, que están ante un vehículo prioritario que tiene preferencia de paso. Con esta medida se equiparará nuestra normativa con la existente en la mayoría de los países de Europa”, concluye el responsable de USAE.

## VIGO

## XII Jornadas Gallegas



**EL HOSPITAL** Álvaro Cunqueiro ha sido la sede de las XII Jornadas Gallegas, celebradas recientemente en Vigo bajo el título *El Técnico: actualizando conocimientos y cuidados*.

En el acto de inauguración de estas jornadas, a las que asistieron cerca de 200 profesionales, estuvieron presentes el Gerente del Eoxi de Vigo, Félix Rubial, y la Secretaria Autonómica de SAE en Galicia, Pilar López.

El programa científico permitió abordar aspectos como los cuidados sanitarios que se necesitan a lo largo de la vida, desde el recién nacido hasta el

paciente geriátrico, la necesidad de poner en valor los cuidados invisibles, como la sonrisa, o la importancia que tiene dentro de los equipos asistenciales una buena comunicación y un buen registro de los cuidados que se realizan al paciente para conseguir una atención integral, eficaz y de una alta calidad.

“Los profesionales han tenido la oportunidad de intercambiar conocimientos y experiencias, lo que, sin duda, les permitirá avanzar como colectivo y dar respuesta a las demandas de los usuarios del SERGAS”, explica Josefina Freire, Secretaria Provincial.

## MENORCA

## II Jornadas en Baleares



**ACTUACIÓN DEL** equipo multidisciplinar en atención hospitalaria y prehospitalaria ha sido el título bajo el que se han celebrado las II Jornadas Formativas en Baleares, que en esta ocasión han tenido lugar en el Hospital Mateu Orfila de Menorca.

Cerca de 100 profesionales técnicos han podido debatir y profundizar en la importancia que tiene una buena comunicación y una adecuada coordinación entre los miembros de los equipos multidisciplinarios para realizar una atención eficiente al usuario.

Cómo actuar ante el paciente intoxicado, el trabajo desempeñado en la

Unidad de Cuidados Intensivos, la Atención Traumatológica, o la atención a un paciente por maltrato infantil, han sido algunas de las cuestiones abordadas durante este encuentro.

“Es fundamental que todos los miembros del equipo de actuación lleven a cabo un trabajo coordinado y para conseguirlo es importante mantener una formación actualizada. Por ello, desde SAE seguiremos organizando jornadas como ésta, que permitan a los profesionales seguir avanzando como colectivo adecuadamente formado”, explica Francisca Galmés, Secretaria Autonómica.

# Cómo mejorar la prevención

**ES IMPORTANTE** recordar siempre que la legislación en Prevención de Riesgos Laborales es de mínimos a cumplir, es decir, el suelo básico de nuestros derechos. Esto significa que debemos aspirar siempre a más altos niveles de seguridad y salud.

Al mismo tiempo es habitual que los esfuerzos sean sólo por cumplir con lo escrito en las leyes y ¿qué resultado obtenemos cuando estudiamos para sacar un suficiente en el examen?. Por eso los incumplimientos son tan numerosos y, en consecuencia, las oportunidades de mejora también.

Ésta es la cultura en la que nos movemos. Por eso si queremos mejorar debemos ser razonablemente exigentes. Razonablemente porque cuando las cosas están muy mal puede ser de ilusos esperar que rápidamente pasen a estar bien o muy bien. Es casi imposible que estudiando poco alguien apruebe o sea sobresaliente; puede hacer un gran esfuerzo para superar un examen importante, pero para superarlos todos continuamente ha de desarrollar el hábito adecuado.

Por eso tenemos que ponernos en acción siendo pacientes y perseverantes. Debemos siempre exigir que se cumplan los mínimos imprescindibles e ir más allá cada vez que se pueda, siempre conscientes del recorrido necesario para alcanzar la meta, y valorar cómo de tolerantes nos comportaremos en cada caso.

Hay dos formas básicas de ayudar a que las cosas funcionen mejor: a) la comunicación de las oportunidades de mejora, y b) la colaboración con el empresario a través del Comité de Seguridad y Salud (CSS).

Y ambas formas de avanzar se apoyan en nuestra coherencia: para evitar los reproches y el desinterés de otros hemos de ser los primeros en dar buen ejemplo. Por eso tenemos que ser exigentes con nosotros mismos, humildes, rigurosos y honestos.

## A) Denunciando oportunidades de mejora

Denunciar es comunicar situaciones inapropiadas y solicitar mejoras (proponiendo, además, las que creamos oportunas).

Ante quién presentar la denuncia:

1. En primera instancia a la persona responsable que corresponda (supervisor, responsable de área, mantenimiento, servicio de prevención, etc.), de acuerdo al procedimiento establecido en cada empresa, y, simultáneamente, al servicio de prevención de riesgos laborales. Obtendremos y guardaremos copia registrada de dicha comunicación.

2. En segunda instancia, ante la Dirección-Gerencia: Si no obtenemos una solución adecuada en la primera instancia, se realizará comunicación por escrito a la Dirección-Gerencia del centro de trabajo, solicitando, de manera razonada, la adopción de medidas preventivas y correctivas, en base a la normativa de prevención de riesgos laborales y/o a la evaluación de riesgos. Lo haremos con copia al Comité de Seguridad y Salud solicitando que se incluya como punto del orden del día de la siguiente reunión.

3. En tercera instancia, ante la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS). En caso de persistir el incumplimiento y aún después del apercibimiento del CSS y de la oportuna reunión del mismo, considerásemos que no hay motivos que justifiquen tal incumplimiento, denunciaremos ante la ITSS de la provincia donde radique el centro de trabajo.

4. Denuncia ante la Mesa cuando sean oportunidades de mejora sectoriales o generalizadas

### Cómo ser más efectivos con nuestras comunicaciones.

La mayor parte de la información que recibimos la procesa nuestro subconsciente. Por eso es tan importante saber cómo influir al subconsciente mediante nuestra comunicación.

Lo importante no es el asunto sobre el que hablamos, sino cómo hablamos sobre el asunto.

Normalmente hablamos sin pensar en ello, movidos por los hábitos, las costumbres que hemos aprendido durante años y que puedes cambiar si quieres tener más influencia sobre los demás.

Hay dos elementos clave: la estructura del mensaje y el tipo de palabras que utilizamos.

### La estructura:

Ordenarás los mensajes que comunicas para evitar confrontaciones y favorecer comportamientos positivos. Puedes hacerlo si estructuras tu mensaje en tres partes claramente diferenciadas: una carente de emociones que ofrece sólo evidencias; otra donde expresas tu parecer; y una última donde invitas a encontrar soluciones.

En lo referente a nuestra participación en el Comité de Seguridad y Salud, lo podemos hacer así:

1. Ofrecer evidencias: describir los hechos objetivamente. Podemos ofrecer referencias legales si lo creemos oportuno.

2. Evitar opiniones o, en todo caso, ofrecerlas claramente separadas de los hechos.

3. Proponer soluciones cuando sea oportuno. Las soluciones que aportemos pueden tener un efecto positivo porque demuestran compromiso, iniciativa y colaboración, y también pueden tener un efecto negativo pues al dirigir la mente de quien las lee podrían dificultar que la persona piense en otras alternativas quizás más apropiadas. Así que en cada caso tendremos que pensar qué hacer.

4. Solicitar mejoras incluyéndolas siempre en una lista al final del escrito, incluso aunque ya las hubiéramos incluido anteriormente en el escrito.

5. Solicitar que nos comuniquen el plan de acción para la resolución de las incidencias con los plazos en que se planifican y/o su resolución

6. Solicitar que se incluyan las cuestiones planteadas en el orden del día de la siguiente reunión del Comité de Seguridad y Salud (o solicitar reunión extraordinaria del CSS en caso de situación de urgente gravedad).

### Las palabras:

Es importantísimo saber el efecto que provocan nuestras palabras para decidir si utilizarlas y cómo hacerlo, en función del objetivo que persigamos.

Veamos un ejemplo. Imagina por un momento que hay una persona accidentada, tumbada en el suelo, y quien le socorre le dice: "No te preocupes, esto no es grave y no van a tardar en venir a ayudarte". Imagina ahora la misma

situación, pero ahora con estas palabras: "Tranquilo, esto es leve y vendrán rápido a ayudarte".

Aún más importante que lo que decimos es cómo decimos las cosas.

Otros asuntos clave tienen que ver con los tiempos verbales, las negaciones, el pero y otras palabras específicas.

## B) Mejorando el Comité de Seguridad y Salud (CSS)

El CSS es el órgano preventivo de colaboración entre trabajadores y empresa, y por eso cuando funciona bien es muy útil para la solución de problemas y para la mejora.

En ocasiones, el CSS funciona mal por falta de interés del empresario o porque sus integrantes son poco competentes. En el primero de los casos debemos poner más esfuerzo en mostrar que los incumplimientos en PRL tienen consecuencias graves para la empresa, normalmente a través de denuncias. En el segundo de los casos, tenemos que poner más esfuerzo en la toma de consciencia sobre la incompetencia de las personas individuales y del comité en su conjunto, aflorando las deficiencias y proponiendo alternativas.

Y en cualquiera de los casos es esencial llevar un seguimiento de las acciones de mejora acordadas. Este seguimiento del progreso de las medidas preventivas lo haremos con una doble finalidad: por un lado para poder constatar cómo se producen los avances y detectar nuevas oportunidades de mejora quizás en el propio funcionamiento de la organización preventiva (recursos económicos, materiales y humanos disponibles, procesos de comunicación y toma de decisiones, habilidades en la gestión de proyectos...); por otro lado, para obtener datos con los que informar a las personas que representamos de los avances (contribuyendo a crear consciencia preventiva y buen clima, que a medio plazo redundarán en positivo).

Ante un CSS ineficiente podemos actuar así:

1. Pedir normativa de funcionamiento interno del CSS.

2. Exigir el cumplimiento de la normativa: periodicidad de reuniones, forma de convocar (e-mail...), orden del día que incluya: a) ruegos y preguntas y b) los asuntos comunicados al CSS por las partes interesadas.

3. Propiciar la mejora de la de normativa de funcio-

namiento interno para lograr:

A. Que se especifique el tiempo mínimo de antelación para comunicar la convocatoria del comité y los documentos básicos mínimos que se enviarán a los participantes, que deberían ser, al menos, el acta anterior, el orden del día y los asuntos aportados en el tiempo entre comités por los participantes, el plan de acción en curso.

B. Que las reuniones se convoquen a primera hora o, en todo caso, a horas alejadas de las de salida, descanso y comida.

C. Que se establezca qué hacer con los asuntos que no han podido ser tratados por falta de tiempo en las reuniones.

D. Que se especifique qué sucede si el inicio de la reunión se demora más de un tiempo prudencial (y fijar ese tiempo) para evitar que alguien necesite ausentarse y entonces no pueda participar.

E. Que el orden del día contenga la hora de inicio y la hora prevista de finalización, y que se establezca un tiempo para tratar cada punto, conforme a las buenas prácticas para las reuniones eficaces

F. Que al final de la reunión haya un documento que especifique las decisiones tomadas y las acciones a emprender, como base para la redacción del acta, que se lean esas anotaciones antes de levantar la sesión.

G. Que en el primer punto del orden del día sea la revisión del seguimiento del plan de acción en curso.

4. Solicitar una vez la siguiente documentación:

A. Informe de seguimiento y evaluación de la implantación de las medidas preventivas (art. 20.1.d, RD 39/97).

B. La memoria y programación anual de actividades del Servicio de Prevención, que debe incluir la valoración de la efectividad de la integración de la prevención.

C. Informe de siniestralidad, con datos desglosados al menos por tipo de accidente, colectivos (debe incluir los TCAE separadamente) y áreas.

5. Si se detectan graves fallos de funcionamiento y eficacia del CSS, se debe solicitar informe de auditoría del Sistema de Prevención de la Empresa exigible según RD 39/97 cuando la prevención no la realice un Servicio de Prevención Ajeno (SPA).

FIDE MIRÓN. PRESIDENTA DE ADIBI

# Modelos sociales y sanitarios más equitativos

La asociación ADIBI nace con el objetivo de promocionar y defender las condiciones de vida de las personas con discapacidad y enfermedades raras con el fin de mejorar su calidad de vida con la plena integración educativa, laboral y social. Para ello, sus responsables luchan para suprimir las barreras arquitectónicas y sociales y conseguir así alcanzar una sociedad equitativa, inclusiva y no discriminatoria. De todo ello y de las reivindicaciones de ADIBI nos habla su presidenta, Fide Mirón.



## ¿Cómo y por qué nace ADIBI?

ADIBI es una entidad especializada en la atención a personas con discapacidad, enfermedades raras y sus familias, que se constituyó en 2002 como entidad sin ánimo de lucro.

Desde sus comienzos se caracteriza por estar compuesta y dirigida por personas con discapacidad física, enfermedades raras y/o familiares de afectados.

Nuestras acciones van dirigidas a estas personas y aquellas que se encuentran en situación de exclusión social, así como a las entidades implicadas y relacionadas con este sector de población. Abarcamos todas las edades y diversas patologías.

## ¿Cuáles son vuestros propósitos?

La existencia de esta asociación tiene como fines:

- Mejorar la calidad de vida de nuestro colectivo, trabajando en sus realidades y aportando conocimiento a la sociedad para crear modelos de atención social y sanitario equitativos.

- Ofrecer servicios de atención especializada a través de los agentes implicados.

- Promover campañas de sensibilización y concienciación sobre el mundo de las enfermedades raras, así como dar valor a nuestro colectivo a través de la promoción y defensa de los derechos humanos.

- Fomentar las actividades de Ayuda Mutua y Autoayuda.

- Promover y fomentar el voluntariado en beneficio de los afectados.

## ¿Cuáles son las enfermedades raras más frecuentes presentes en la asociación?

El mayor número de afectados de enfermedades

raras los tenemos en la infancia y muchas de ellas son de carácter neurológico, lo que da lugar a dificultades en la comunicación e interacción social.

Otra de las realidades que nos encontramos son pacientes sin un diagnóstico, lo que angustia aún más a la familia.

## Además de los congresos, ¿qué actividades realizáis para visibilizar estas patologías y abordar los problemas económicos, sociales, administrativos... a los que se enfrentan los afectados?

Durante todo el año, tenemos actividades para visibilizar las enfermedades raras y el aislamiento sociosanitario que padecen: mesas informativas, charlas educativas en los centros formativos, y mesas de trabajo, como son los Meeting en Enfermedades Raras.

También participamos en jornadas y congresos y, sobre todo, colaboramos con todos los agentes implicados: profesionales de la salud, administraciones, pacientes, etc...

## ¿Qué servicios ofrece la asociación a los afectados para que puedan mejorar su calidad de vida?

En el área social, ofrecemos un servicio de orientación y asesoramiento sobre ayudas, trámites, legislación, recursos, vivienda, accesibilidad, plan de voluntariado y cualquier otro aspecto relacionado con la discapacidad y las enfermedades raras.

En este sentido, también ofrecemos un servicio de intermediación laboral para la búsqueda de empleo, dirigido a personas con un grado de discapacidad igual o superior al 33%. Así, ofrecemos la creación de una bolsa de trabajo, servicio a la

empresa e información y orientación sobre ayudas, incentivos y/o bonificaciones por la contratación de personas con discapacidad, etc.

Hemos creado grupos de trabajo para personas que comparten un mismo problema, situación o inquietud común y deciden reunirse para mejorar su situación social y colectiva y romper su aislamiento. Estos grupos están asesorados por un trabajador social y personal voluntario especializado en la materia.

Finalmente, ofrecemos asesoramiento jurídico sobre contenidos legales que afecten a los derechos e intereses de nuestros asociados, como casos de discriminación, protección patrimonial, procesos de incapacitación, reclamaciones del certificado de discapacidad y otros que resulten de interés para el colectivo.

También tenemos un programa de ocio y tiempo libre para promover la participación e integración social a través de eventos deportivos, culturales, excursiones, talleres, etc., con el objetivo de disfrutar del tiempo libre de manera autónoma y satisfactoria. El ocio es un aspecto fundamental para el bienestar, por ello trabajamos para fomentar la participación de las personas con discapacidad, sobre todo aquellas que tenga problemas de movilidad y falta de recursos y habilidades sociales.

Llevamos a cabo también actividades educativas y de sensibilización según las necesidades que detectamos en centros educativos, entidades y en la sociedad en general. En este sentido, es importante sensibilizar a la sociedad, fomentando el respeto a la diversidad, a la dignidad, luchando contra los estereotipos y prejuicios, y valorando las capacidades de las personas.

También damos apoyo emocional y psicológico con el objetivo de mejorar su calidad de vida y potenciamos redes de apoyo social para aumentar su bienestar psicológico; desarrollamos grupos de

ayuda mutua, talleres de autoestima a la mujer, y cualquier otro tipo de terapia alternativa que ayude a potenciar el bienestar físico, social y emocional.

Nuestros asociados cuentan con un servicio de Terapia Ocupacional, con el que queremos proporcionar al usuario el mayor grado de independencia posible en el desarrollo de sus actividades, y con un servicio de Fisioterapia con el que queremos facilitar la autonomía a personas dependientes y sus cuidadores. Para ello contamos con un curso de hidrocinesterapia dirigido a niños con discapacidad o limitaciones en su desarrollo madurativo, comprendido entre atención temprana infantil y, ocasionalmente, juvenil, y un taller de gimnasia correctiva con el que pretendemos liberar tensiones musculares y articulares mejorando el alineamiento corporal. También realizamos terapias con leones marinos, delfines, hacemos sesiones de reiki, risoterapia, sexualidad,...

En el campo de la formación, hemos creado una red de formación, dónde ofrecemos participación en escuelas a usuarios y profesionales a través de cursos on-line y presencial.

También ofrecemos clases de refuerzo y apoyo a alumnos con necesidades especiales, y diseñamos, desarrollamos y participamos en congresos, jornadas, talleres y encuentros. Además, colaboramos con publicaciones de investigación y cooperamos en estudios en red de investigación social.

Finalmente, ofrecemos a nuestros asociados descuentos en ópticas, centros auditivos, centros de estudios, clínicas de fertilidad, centros de desarrollo

infantil, clínicas de rehabilitación, concesionarios de vehículos y talleres para adaptaciones, centros de belleza, etc.

## ¿Qué herramientas tienen a su alcance las personas afectadas para poder enfrentarse a la rutina diaria y mejorar su vida?

Desgraciadamente, los pacientes aún se encuentran con problemas diversos, como es el retraso en el diagnóstico- sólo el 5% de las Enfermedades Raras cuentan con tratamiento-, la escasez de recursos, la falta de centros especializados, la falta de formación especializada.

Ante el desconocimiento, la falta de especialización e información, los pacientes con ER se convierten en expertos de su patología, pasando a ser muy activos.

## ¿Están los profesionales sanitarios preparados para atender adecuadamente a estas personas?

Se necesita más información e inversión en nuevas fórmulas de diagnóstico, impulsando el conocimiento científico asociado a la prevención. Para ello es importante adoptar sistemas de clasificación apropiados y unificados en todas las comunidades; y, sobre todo, los profesionales sanitarios deben conocer y derivar los casos a los CSUR ya existentes.

## ¿Cuáles son las principales reivindicaciones de ADIBI a la Administración?

Queremos lograr la cobertura sanitaria universal, más investigación y tratamientos adecuados para todos.

## ¿Con qué recursos contáis? ¿Recibís algún tipo de apoyo por parte de las instituciones?



ADIBI se financia por diferentes vías: una parte es pública y otra está compuesta por colaboraciones privadas y donaciones anónimas, la cuota de los asociados y los eventos que desarrollamos.



## CURSOS DE FORMACIÓN DE FAE

¡¡¡APROVECHA ESTA OPORTUNIDAD!!!

CON UN PEDIDO ÚNICO SUPERIOR A 250 € EN CURSOS DE FORMACIÓN, FAE TE REGALA UN PENDRIVE

**PONEMOS EL CORAZÓN EN ELLO,  
EL VOTO LO PONES TÚ**

### PRÓXIMAS CITAS ELECTORALES

**CASTILLA LA MANCHA: 14 DE MARZO DE 2019**

**CATALUÑA: 26 Y 27 DE MARZO DE 2019**

**MURCIA: 28 DE MARZO DE 2019**

**ARAGÓN: 28 DE MARZO DE 2019**

**MADRID: 8 DE MAYO DE 2019**

### SERVICIOS PARA LOS AFILIADOS A SAE

SAE tiene firmados numerosos acuerdos con empresas de diferentes sectores por los que los afiliados a la organización pueden disfrutar de importantes ventajas y descuentos en una gran variedad de servicios. ¡¡¡Descúbrelos todos en [www.sindicatosae.com](http://www.sindicatosae.com)!!!

 <p>Descuentos para afiliados <a href="http://www.repsol.com">www.repsol.com</a></p>	 <p>LLAMADA A LOS PASAJEROS PARA MEJORAR SUS SEGUROS</p> <p>Con Zurich si tienes un precio mejor que el nuestro, te lo mejoramos. Si nosotros ya tenemos un precio más bajo, te llevas hasta 100 €. Tfn.: 91 327 89 69</p>	 <p>Descuentos para afiliados y sus familiares Tfn.: 902 304 041 <a href="http://www.hertz.es">www.hertz.es</a></p>	 <p>Grupo Santander Descuentos en servicios bancarios <a href="http://www.bancopopular.es">www.bancopopular.es</a></p>
 <p>Mediación de seguros colectivos Tfn.: 91 828 34 44 <a href="http://www.mscolectivos.com/sae">www.mscolectivos.com/sae</a></p>	 <p>Instituto Médico Láser. 5% de descuento presentando el carnet de afiliado Pº General Martínez Campos, 33 (Madrid) Tfn. 91 702 46 27 / 902 302 930</p>	 <p>La nueva Odontología Descuentos en tratamientos odontológicos a los afiliados y sus familiares en <a href="http://www.sindicatosae.com">www.sindicatosae.com</a></p>	
 <p>15% de descuentos en tratamientos médico-láser. Tfn.: 902 303 075</p>	 <p>Portal privado de descuentos en ocio, salud, tecnología, moda, regalos, etc... <a href="http://www.carezza.es">www.carezza.es</a></p>		 <p>Campamentos Global Camp: inglés, deportes, multiaventura... <a href="http://www.globalcamp.net">www.globalcamp.net</a></p>

### CERTÁMENES

#### XVI CONCURSO FOTOGRAFICO DE SAE

1. El Concurso Fotográfico de SAE es abierto: puede participar cualquier profesional de la salud con independencia de su categoría. Para participar será necesario que las fotografías enviadas reflejen aspectos de la sanidad o de las profesiones sanitarias. Se admitirán fotografías humanas, relacionadas con técnicas asistenciales... Deberán ser originales y no haber sido premiadas ni publicadas con anterioridad.
2. Las fotografías pueden ser en blanco y negro o en color y deben ser en formato digital.
3. En el caso de que aparezcan personas en la imagen, el autor de la misma deberá adjuntar el contrato de cesión de derechos de imagen debidamente cumplimentado, que se puede descargar en [www.sindicatosae.com](http://www.sindicatosae.com) (Acción Social-Certámenes).
4. No se limita el número de imágenes enviadas por cada autor, aunque únicamente resultará ganadora una.
5. El concursante indicará los siguientes datos: Título, lugar y fecha en que fue tomada la imagen; Nombre y apellidos, dirección completa, teléfono, e-mail, profesión y centro de trabajo; Texto explicativo de las imágenes. No se admitirán los trabajos que no vengan con estos datos cumplimentados.
6. Las imágenes (sólo se aceptarán los formatos JPG o TIFF) **se harán llegar a SAE a través del formulario de participación disponible en la web de SAE [www.sindicatosae.com](http://www.sindicatosae.com)** (Acción Social-Certámenes) o se remitirán por correo electrónico a [prensa@sindicatosae.com](mailto:prensa@sindicatosae.com), indicando en el asunto "XVI Concurso Fotográfico de SAE".
7. El plazo de recepción de trabajos **finaliza el 15 de junio de 2019.**
8. El premio será una inscripción al Congreso de FAE de TCE o de TF o su importe equivalente en cursos formativos de FAE. El premio podrá ser declarado desierto si la calidad de los trabajos, a juicio del jurado, así lo aconsejara.
9. Las fotografías enviadas pasarán a ser propiedad de SAE, que se reserva su uso para posibles publicaciones.
10. El jurado estará formado por representantes de SAE y resolverá cualquier imprevisto no recogido en las presentes bases. El fallo será inapelable. SAE comunicará directamente su decisión al ganador/a.
11. La participación en el concurso implica la aceptación de las presentes bases.

#### XI CERTAMEN DE LITERATURA PARA ADULTOS

1. Podrán concurrir todos los afiliados a SAE.
2. El tema será de libre elección y los trabajos deberán ser originales e inéditos y no haber recibido premio alguno en otros certámenes.
3. Cada participante podrá presentar una única obra en lengua castellana.
4. La extensión de los textos comprenderá un mínimo de 10 folios, mecanografiados a doble espacio, por una sola cara, en tamaño DIN A-4 y cuerpo 12.
5. Los originales se harán llegar a SAE directamente a través del **formulario de participación disponible en la web de SAE [www.sindicatosae.com](http://www.sindicatosae.com)** (Acción Social-Certámenes) o a través del correo electrónico [asocialyformacion@sindicatosae.com](mailto:asocialyformacion@sindicatosae.com)
6. El plazo de recepción de las obras concluirá el **31 de marzo de 2019.** Las obras presentadas pasarán a ser propiedad de SAE, reservándose éste su uso para su posible publicación.
7. El premio será una inscripción al Congreso de FAE de TCE o de Técnicos de Farmacia o su importe equivalente en cursos formativos de FAE. El premio podrá ser declarado desierto si la calidad de los trabajos, a juicio del jurado, así lo aconsejara.
8. El jurado estará formado por representantes de SAE y resolverá cualquier imprevisto no recogido en las presentes bases. La decisión del jurado será inapelable.
9. El fallo del jurado se comunicará directamente al ganador/a.
10. La participación en este certamen implica la íntegra aceptación de las presentes bases.