

NACIONAL

Los TCE somos equipo de enfermería

LOS TÉCNICOS en Cuidados de Enfermería celebramos el 12 de mayo el Día Internacional de la Enfermería con el derecho que nos da ser parte indiscutible de los equipos de enfermería, a pesar de que otros sectores nos quieren imponer otro día distinto.

Además de estar regulado legalmente, si algo ha dejado claro la pandemia de la Covid-19 es la necesidad de contar con equipos de trabajo coordinados y debidamente estructurados. Solo así, la atención sanitaria funciona como un reloj, sin querer acaparar protagonismos excluyentes que es lo que, en la mayoría de las ocasiones, ejercen algunos compañeros de una parte del equipo de enfermería (la diplomada) en relación con los profesionales procedentes de la Formación Profesional, esto es, los Técnicos en Cuidados de Enfermería.

Para los TCE es habitual sentirse invisibles a pesar, no solo del innegable papel que juegan en la cadena sanitaria, sino de la evidencia de que los cuidados asistenciales que prestan son fundamentales para que el resto del equipo pueda desarrollar debidamente su labor.

En esta crisis sanitaria en la que se ha ensalzado el papel de los profesionales, muchos TCE se han sentido invisibles, a pesar de haber estado al pie del cañón como todos, con la misma falta de EPIs, en la misma precariedad laboral, enfrentándose a las mismas situaciones físicas y emocionales...

Sin embargo, siempre hay quien considera que no ha sido mérito de este colectivo de profesionales y se erigen en único valedor de la salud de los pacientes, a pesar de que somos los TCE los profesionales que más tiempo pasamos con el enfermo.

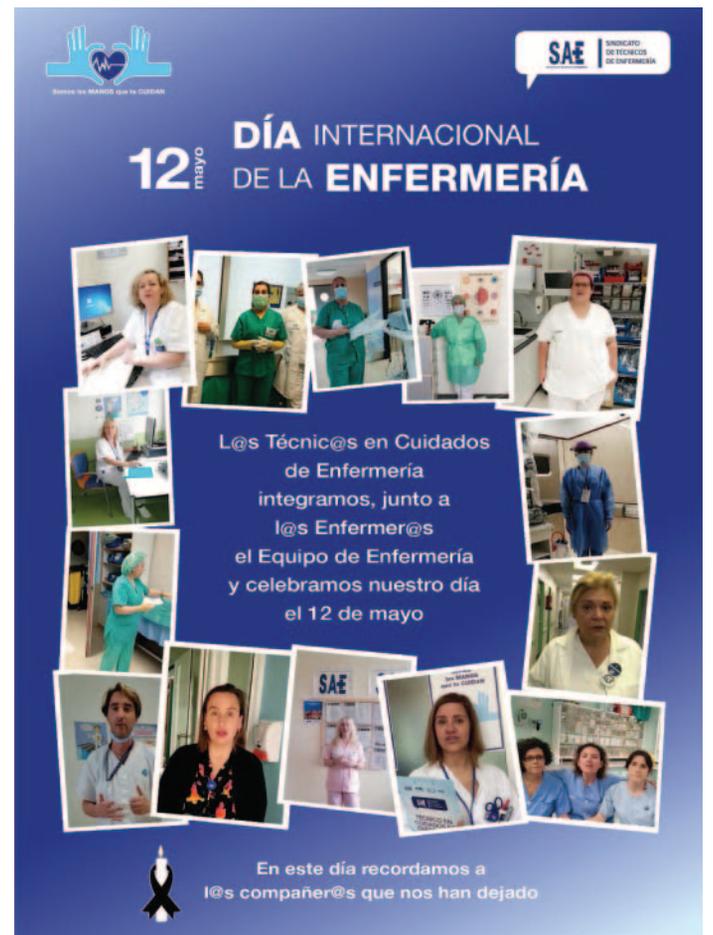
Sin embargo, nuestro orgullo profesional siempre choca con nuestra escandalosa exclusión en la celebración de este día por el otro colectivo enfermero, responsables políticos y gestores de la Enfermería, actitud que ofende enormemente a los profesionales de la Formación Profesional.

Parece ser que todos ellos aprendieron bastante poco de la asignatura de Lengua Española en la que se enseña que las palabras a las que se les añade el sufijo "ría" como a "enfermera" denotan, entre otras acepciones, que "se tiene o realiza un oficio", y que el sufijo "era" como en "enfermera" entre otras, indica que se "posee un cargo u ocupación", porque si lo hubieran aprendido no cometerían estas innecesarias, peyorativas, insultantes, bochornosas y denigrantes acciones con unos profesionales que no se lo merecen y que forman parte de la "Enfermería".

O a lo peor sí que lo aprendieron, por eso cuando este Sindicato SAE reivindica la figura del Coordinador del colectivo, arguyen la excusa de que no puede ser porque somos "Enfermería" y ya existe la figura de la "supervisora" ocupada por enfermeras.

Tampoco se han debido enterar que es el "Día Internacional de la Enfermería" como lo es el "Año Internacional de los Equipos de Enfermería y de las Matronas" y que "internacional" significa "dos o a varias naciones" y que, por tanto, no es una cosa que afecte solo a España, por mucho que se empeñen algunos sectores en este, nuestro país, en limitarlo o reducirlo solo a una categoría profesional, la de las enfermeras, de las dos que componen nuestra "enfermería".

Ha sido frustrante ver y oír durante estos dos meses de pandemia como en las televisiones se nos obviaba, o en el mejor de los casos se nos llamaba con la denominación antigua, la de "Auxiliares de Enfermería", con la que parece que hay un interés desmedido en que no desaparezca, pero más frustrante y degradante es ver como las propias direcciones de enfermería, o gerencias de hospitales, o las consejerías de Sanidad, es decir, los responsables directos de estos profesionales, no solo les excluyen de las felicitaciones verbales, escritas o a través de videos institucionales, sino que mandan tartas y flores solo a las enfermeras. Es, cuanto menos, un acto denigrante y humillante que merece la dimisión de esos gestores insensibles con un colectivo, el de los Técnicos de Enfermería, que es el segundo más numeroso en la sanidad y el primero en servicios sociales, y que ha arries-



gado la vida como el que más, por ser quien en la realización de sus competencias mantiene el contacto más cercano y continuo con el paciente.

Los Técnicos en Cuidados de Enfermería no podemos tolerar más tiem-

po estos comportamientos indecentes y excluyentes de estos gestores sanitarios y pedimos que se disculpen con todos estos profesionales a su cargo, que nunca lo han merecido, pero en la actualidad lo merecen aún menos.

ESPECIAL COVID-19. ACTIVIDAD FORMATIVA

Actuaciones de SAE ante la Covid-19

EN DICIEMBRE de 2019 el mundo empezó a tener conocimiento de un virus nuevo, desconocido, letal. Llegaban noticias desde China, pero parecía tan lejano que prestábamos atención a las informaciones y poco más.

Pero llegó a España en poco tiempo y la atención pasó a ser miedo, innumerables contagios y muchísimos fallecidos.

Dos meses de confinamiento que han paralizado la mayor parte de las actividades del país. Muchas entidades han optado por el teletrabajo en todas aque-

llas actividades en las que éste era posible en el afán de mantener lo más cercana a la normalidad su actividad.

Y así ha sido en lo que respecta a la comunicación que, a través de SAE INFORMATIVO mantenemos mensualmente con nuestros afiliados.

Han sido dos meses de intenso trabajo en cuanto a denuncias a entidades e instituciones, problemas en los centros... de todo ello SAE ha dado puntual información en dos ediciones digitales que resumimos en las páginas centrales de este número.

Este esfuerzo se ha invertido también en la formación de los profesionales respecto al coronavirus.

En este sentido, FAE impartirá un curso específico de Covid-19 gratuito, con plazas limitadas para los afiliados.

Se ha solicitado la acreditación del mencionado curso del que podréis tener más información en la página de la Fundación FAE:

www.fundacionfae.org

STAFF

GABINETE DE PRENSA

Montse García;
Cristina Botello.

CONSEJO DE REDACCIÓN

M^a Dolores Martínez;
Isabel Lozano;
Daniel Torres;
Jorge Santurio.

ASESORÍA JURÍDICA

Juan José Pulido;
Daniel Amigo;
Fausto Garrido.

REDACCIÓN

C/ Tomás López, 3 2^a
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

Si has tenido Covid-19 puedes tener ayudas

AL CIERRE de esta edición más de 50.000 profesionales sanitarios han sido contagiados por la Covid-19 y han pasado por esta situación en diferentes estados de gravedad. Siempre lamentaremos y estarán en nuestra memoria los ocho compañeros fallecidos en estas circunstancias.

Para todos aquellos compañeros que han pasado esta enfermedad han surgido dos propuestas de prestaciones o de indemnización.

Por un lado, la patronal de aseguradores UNESPA ha constituido un fondo solidario de 38 millones de euros para proteger a los profesionales que luchan directamente contra la Covid-19.

Se ha establecido una indemnización por fallecimiento de 30.000€ y un subsidio por hospitalización de 100€/día, siempre

que el ingreso supere los tres días y solo hasta dos semanas.

Por tanto, la cantidad que se puede percibir varía en función de las circunstancias, entre los 400 a los 1.400€ /persona.

La vigencia de este seguro se ha fijado desde el 14 de marzo al 13 de septiembre y tiene carácter retroactivo.

La propuesta de la patronal de aseguradoras se extiende a todos los médicos, enfermeros, Técnicos en Cuidados de Enfermería, celadores y personal de ambulancias del Sistema Nacional de Salud que se encuentren directamente trabajando con Coronavirus.

También están cubiertos estos profesionales que trabajan en el sector privado así como los profesionales de las Residencias geriátricas, públicas o privadas.

El Sindicato de Técnicos de Enfermería está haciendo un seguimiento de esta cobertura y dando toda la información detallada; asimismo, en la página web de UNESPA están los datos de contacto por Comunidades Autónomas para poder consultar todo lo referente sobre estas indemnizaciones.

Los afiliados que hayan estado o estén hospitalizados tienen a su disposición las sedes provinciales y las correspondientes asesorías jurídicas para la tramitación de estos formularios.

Aconsejamos a todos aquellos compañeros que hayan tenido una baja por Covid-19, con ingreso hospitalario, que una vez resuelta la Incapacidad Temporal contacten con los delegados sindicales de su provincia para gestionar el contacto con la asesoría jurídica provincial

que, en cada caso, corresponda.

Prestación de la Seguridad Social

Por otro lado, y de forma independiente a estas indemnizaciones, recomendamos a todos los afectados, por si en cualquiera de los procesos derivados de contagio por Covid-19 pudiera proceder algún complemento de prestaciones de Seguridad Social, que finalizada la Incapacidad Temporal, contacten con SAE para que nuestra asesoría jurídica pueda analizar y verificar individualmente cada caso y ejecutar las acciones de reclamación oportunas.

Insistimos que se trata de dos propuestas totalmente independientes y compatibles para los contagiados por Covid-19, siempre y cuando cumpla los requisitos establecidos, es decir, que haya sido contagiado en el ejercicio de sus funciones, haya causado baja y haya sido diagnosticado de Covid-19.

¿¿¿CÓMOOOOO???

¿TODAVÍA NO LO HAS CONTRATADO?

SAE
SINDICATO DE TÉCNICOS DE ENFERMERÍA

PAGA
MENOS
EN TUS SEGUROS
DE VIDA Y
DECESOS

NO SEAS EL ÚLTIMO EN ENTERARTE

¡¡¡INFÓRMATE YA!!!

PUEDES VINCULAR ESTE SEGURO DE VIDA A TU HIPOTECA

UNIRASA
IBÉRICA Correduría de Seguros, S.L.
www.unirasa.es

Whatsapp 604 03 09 31
Teléfono 981 14 22 20 - mail: produccion@unirasa.es

UNI RASA IBERICA 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 y dispone de capacidad financiera legalmente establecida. Dedicación exclusiva a Seguros.

Recargo de prestaciones de S.S. por falta de medidas



Recargo de prestaciones de Seguridad Social por falta de medidas de seguridad derivadas de la Covid-19.

LA CRISIS sanitaria mundial originada por la Covid-19 ha dado lugar a su definición como pandemia por la Organización Mundial de la Salud y ha conllevado la adopción de diversas medidas por parte de nuestra organización tendentes a la tutela de los derechos de nuestros afiliados y simpatizantes. A la formalización de una denuncia ante la fiscalía, por la eventual comisión de delitos contra los derechos de los trabajadores; a la presentación de instancias ante la ITSS en demanda de protección de la salud laboral; al recurso al Defensor del Pueblo y a la formulación de interpe-laciones a diversas instancias de la Unión Europea que tenemos en elaboración, nos planteamos ahora sumar una nueva alternativa que hemos captado en diversos ámbitos sindicales y profesionales, aunque debemos hacerlo a un nivel mucho más minucioso e individualizado.

Dispone el artículo 164.1 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, que: "todas las prestaciones económicas que tengan su causa en accidente de trabajo o enfermedad profesional se aumentarán, según la gravedad de la falta, de un 30 a un 50 por 100, cuando la lesión se produzca por máquinas, artefactos, o en instalaciones, centros o lugares de trabajo que carezcan de los dispositivos de precaución reglamentarios, los tengan inutilizados o en malas condiciones o cuando no se hayan observado las medidas generales o particulares de seguridad e higiene en el trabajo o

las elementales de salubridad o las de adecuación personal a cada trabajo habida cuenta de sus características y de la edad, sexo y demás condiciones del trabajador".

Según reiterada Jurisprudencia:

A. La finalidad del recargo es disuasoria, no sancionadora (STS 27 marzo 2007 [RCUD 639/2006]), de manera que la interpretación del artículo citado no ha de implicar ni una aplicación estricta de la norma ni permitir la impunidad de la conducta negligente de la empresa.

B. Para que opere dicha norma es necesaria la existencia de una relación de causalidad entre la conducta culpable -por acción u omisión- del empresario, en relación a la adopción de medidas de seguridad en el trabajo, y el accidente o daño producido, debiendo valorarse a tal efecto todas las pruebas admitidas en Derecho, incluso las presunciones, que permiten que el Tribunal a partir de un hecho admitido o probado pueda presumir, a los efectos del proceso, otro hecho, si entre el admitido o probado y el presunto existe un enlace preciso y directo según las reglas del criterio humano (STS 16 enero 2006 [RJ 2006, 816]).

C. El empresario está obligado a vigilar el cumplimiento efectivo de las normas de prevención por parte del propio trabajador, por lo que incurre en responsabilidad si adopta una actitud permisiva o pasiva ante las negligencias de aquél. Es ésta una

excepción que ya señala también la LGSS cuando indica que no impedirá la calificación de un accidente como de trabajo la imprudencia profesional que es consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y se deriva de la confianza que éste inspira (art. 115.1 a).

Estamos ante una responsabilidad empresarial cuasi-objetiva con escasa incidencia de la conducta del trabajador (STS IV de 21 de febrero de 2002 [RJ 2002, 4539] y en el mismo sentido STSJ Extremadura, 9-2-2006 [AS 2006, 338]; STSJ Cantabria, 12-12-

2005 [AS 2005, 57]; STSJ de Castilla y León - Valladolid, 30-11-2005 [AS 2005, 3560], entre otras).

Así las cosas, habida cuenta de la generalizada carencia de medidas eficaces de seguridad legal y protocolariamente exigibles en la práctica totalidad de los servicios de salud del Estado, debe contemplarse la oportunidad de plantear la exigencia de los recargos legalmente previstos siempre y cuando del análisis individualizado de cada caso, pueda llegarse a la conclusión solvente de la con-

rrencia de los factores precedentemente descritos.

Entendemos que el momento oportuno coincidirá con el fin de las diversas afecciones de salud a las que pueda haberse dado lugar para cada uno de los eventuales beneficiarios de la prestación.

En consecuencia, las sedes provinciales del Sindicato de Técnicos de Enfermería van a iniciar una campaña de difusión de las posibilidades de reclamación anotadas a fin de que quienes se hayan visto afectadas por el contagio, puedan dirigirse a los servicios jurídicos de nuestra organización sindical para obtener la cobertura que resulte indicada, en función de las condiciones individuales de cada uno de los afectados.

Protección a víctimas de violencia de género

CON EL propósito de dar solución a las necesidades de protección de las víctimas de violencia de género en el momento en el que nos encontramos, se adoptan por el Gobierno una serie de medidas destinadas al mantenimiento y adaptación de los servicios de asistencia integral y protección, estableciendo medidas de organización para garantizar el adecuado funcionamiento de los servicios destinados a su protección, así como la adaptación de las modalidades de prestación de los mismos a las actuales circunstancias excepcionales.

Las medidas se estructuran en la forma siguiente:

1. Medidas para garantizar el funcionamiento de los servicios de asistencia y protección integral a las víctimas de violencia de género.

Se asegura el funcionamiento de los servicios de asistencia y protección integral de las víctimas de violencia de género en el marco del estado de alarma a través de:

a) Declaración de servicio esencial. Los servicios a los que se refieren las letras b) a e) tienen esta consideración con los efectos previstos en el RD 463/2020.

b) Normal funcionamiento de los servicios de información, asesoramiento jurídico y psicológico durante 24 horas, telefónico y en línea, así como de los servicios de teleasistencia y asistencia social integral a las víctimas de

violencia de género. Los servicios han de prestarse con las mismas características que los que se venían prestando con anterioridad a la declaración del estado de alarma y, en su caso, adaptando su prestación a las necesidades excepcionales derivadas de este.

c) Servicios de acogida a víctimas de violencia de género y otras formas de violencia contra las mujeres (centros de emergencia, pisos tutelados, alojamientos seguros y establecimientos de alojamiento turístico).

Cuando la respuesta de emergencia conlleve el abandono del domicilio para garantizar la protección de la víctima y de sus hijos e hijas, debe procederse al ingreso en los centros mencionados, que serán equipados con equipos de protección individual.

d) Sistema de seguimiento por medios telemáticos del cumplimiento de las medidas cautelares y penas de prohibición de aproximación en materia de violencia de género. Se incluye la puesta a disposición, instalación y mantenimiento de equipos de dispositivos telemáticos.

e) Medidas relativas al personal que presta servicios de asistencia social integral a víctimas de violencia de género, y otras formas de violencia contra las mujeres que, por su naturaleza, se deban prestar de forma presencial. Las personas trabajadoras que por razón de su actividad profesional tengan contacto directo con las víctimas y,

en todo caso, quienes prestan sus servicios en centros de teleasistencia, emergencia o acogida, deben seguir las medidas de protección recomendadas por el Ministerio de Sanidad y estar dotadas de equipos de protección individual.

f) Campañas institucionales de concienciación para prevenir la violencia de género durante el estado de alarma con la finalidad de prevenir los impactos que el aislamiento domiciliario pueda tener.

2. Medidas urgentes para favorecer la ejecución de los fondos del Pacto de Estado contra la Violencia de Género por las comunidades autónomas

Se prevé la excepción de la aplicación de la Ley 47/2003, art.86.2, regla sexta, para los fondos destinados a la financiación del Pacto de Estado contra la Violencia de Género, con el objetivo de asegurar la implementación y prestación continuada durante los 5 años de vigencia del Pacto de Estado de los servicios de asistencia y protección de las víctimas de violencia de género (RDL 12/2020 art.7).

Se habilita la financiación de los servicios puestas en marcha por las comunidades autónomas y las entidades locales, así como proyectos o programas preventivos y asistenciales para hacer frente a las necesidades en materia de violencia de género derivadas de la declaración del estado de alarma (RDL 12/2020 art.8).

ASTURIAS

SAE interviene en la compra de dos camillas

LA INTERVENCIÓN de la delegada de SAE en el Hospital Universitario San Agustín de Avilés fue decisiva para la adquisición de dos camillas que facilitan el traslado de los pacientes con Covid-19.

Estas dos camillas cuentan con elevación para el traslado de los pacientes Covid-19 desde el servicio de urgencias a las plantas de hospitalización donde son ingresados.

La delegada de SAE en el centro, Nelly Álvarez Álvarez, comunicó a los responsables del hospital la necesidad de cambiar las que se estaban utilizando por el riesgo al que se estaban exponiendo los profesionales en el traslado desde las camas que ocupan en el servicio de urgencias.

La poca operatividad de las mismas no solo aumentaba el esfuerzo físico de los profesionales sino el contagio con los pacientes, incre-



La delegada de SAE, Nelly Álvarez.

mentando el riesgo ante una exposición tan directa con el virus.

La intervención del Director de Gestión, Fernando Mancheño, fue decisiva para la adquisición de estas dos camillas, que han sido recibidas por los profesionales implicados en los traslados con satisfacción y agradecimiento tanto a SAE como al Director de Gestión.

“En esta situación que estamos viviendo cualquier medida que nos ayude a desempeñar nuestro trabajo con mejores garantías y nos facilite la labor, por otra parte mucho más intensa de lo habitual, será siempre bienvenida”, manifiesta la delegada del Sindicato de Técnicos de Enfermería en el centro avilesino, Nelly Álvarez.

CASTILLA Y LEÓN

Mayor respeto a los TCE de Parquesol

EL SINDICATO de Técnicos en Cuidados de Enfermería ha presentado denuncia en la Fiscalía de Valladolid ante las continuas actuaciones negligentes realizadas durante la crisis sanitaria de la Covid-19 por los responsables de la Residencia Parquesol.

El incumplimiento sistemático por parte de la Dirección de la Residencia Parquesol de las precauciones higiénicas necesarias frente al riesgo de Covid-19 en las instalaciones del centro, la continua falta de entrega de los EPIs necesarios a los trabajadores para garantizar su protección, y la ausencia de formación a los profesionales respecto a su uso y sobre el riesgo de la Covid-19, nos llevaron a presentar una denuncia en Inspección de Trabajo, que fue contestada por Sonia Sánchez Santana, jefa del Servicio de Asuntos Generales y Personal de la Gerencia Regional de Servicios Sociales, señalando que “la afección de la Covid-19 en aquellos centros de trabajo y respecto de trabajadores cuya actividad no es sanitaria -como el presente-

no constituye un riesgo profesional”.

Con estas declaraciones la responsable de Servicios Sociales demuestra su nulo conocimiento sobre el trabajo real en los centros socio-sanitarios y, por supuesto, sobre los trabajadores que lo realizan, ya que considera que los Técnicos en Cuidados de Enfermería no son personal sanitario, a pesar de que forman parte de los equipos de enfermería y son el colectivo profesional que más cerca está del paciente, atendiendo sus necesidades y detectando posibles complicaciones.

Ante esta sorprendente respuesta, desde Inspección de Trabajo advirtieron a la empresa de sus obligaciones y, de acuerdo con la normativa de sanidad, en relación con sus trabajadores respecto del riesgo que presenta la Covid-19, exigiendo a la Gerencia adoptar, en el plazo de tres días, las medidas preventivas establecidas por las autoridades sanitarias, debidamente actualizadas y, en su caso, las que se derivan de la Guía de pre-

vención y control frente a Covid-19 en residencia de mayores y otros centros de servicios sociales de carácter residencial.

Sin embargo, ha pasado más de un mes y la situación en la Residencia Parquesol continúa siendo la misma, por lo que desde SAE hemos interpuesto una denuncia en la Fiscalía de Valladolid, con el objetivo de que se abra una investigación y se depuren responsabilidades, pues las nefastas consecuencias que esta crisis está teniendo en los centros sociosanitarios se han visto agravadas en la Residencia Parquesol por la incompetencia de sus gerentes. Todos los profesionales encargados de la asistencia sanitaria deben seguir estrictamente las medidas de protección encaminadas a controlar y reducir la transmisión del coronavirus y éstas deben ser garantizadas por la empresa que, en este caso, ha obviado reiteradamente los protocolos establecidos en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales”, explica Ana María Tobal, Secretaria Autonómica de SAE en Castilla y León.

A CORUÑA

SAE pide integrar a los TES



SAE HA solicitado al presidente de la Junta de Galicia la integración y absorción de los Técnicos en Emergencias Sanitarias (TES) que desarrollan sus funciones en el ámbito privado en el Servicio Gallego de Salud (SERGAS).

Se trata de profesionales sanitarios que están trabajando mano a mano con el servicio de Salud, que en este momento son cruciales junto con el resto de los profesionales sanitarios del SERGAS para salir satisfactoriamente de esta crisis en la que estamos sumergidos y, por ello, se merecen tal reconocimiento.

“Los TES constituyen un pilar básico, fundamental y necesario para hacer frente a la actual crisis social y sanitaria en la que nos encontramos, de ahí que consideremos que dichos profesionales deben ser absorbidos por el SERGAS quedando integrados en el Servicio Gallego para facilitar y cohesionar el efectivo funcionamiento de la Sanidad a todos los niveles y dar así una mayor y más rápida respuesta ante los problemas y dificultades diarias que se presentan”, explica Paula Armada Santiago, delegada de SAE en A Coruña.

Además, en otras Comunidades Autónomas, como Madrid o Baleares, ya se ha llevado a cabo con un notable éxito la integración y absorción en sus respectivos sistemas de salud de los Técnicos en Emergencias Sanitarias que desarrollan sus funciones en el ámbito privado para facilitar y cohesionar el desarrollo de su actividad.

SAE exige que se cumplan las medidas de protección

Asimismo, el Sindicato de Técnicos de Enfermería ha denunciado, tanto ante

la Inspección Provincial de Trabajo y Seguridad Social de Lugo como en A Coruña, las precarias condiciones del material entregado a los Técnicos de Enfermería y ha exigido que se cumpla con la normativa de prevención y que se notifique mediante un informe del organismo correspondiente la idoneidad tanto de las mascarillas como de los guantes.

“Las mascarillas que reciben los Técnicos en Cuidados de Enfermería del Hospital Público Da Mariña de Lugo no reúnen los requisitos de comercialización europeos e incluso su aspecto genera dudas sobre su eficacia, ya que se entregan extraídas de su envase, por lo que han podido ser contaminadas durante su manipulación.

Además, a los trabajadores no se les ha informado debidamente de la retirada y puesta de los EPIs, lo que pone en riesgo su integridad.

La misma situación se repite en el Hospital Universitario A Coruña, donde el estándar de protección de los guantes que se han entregado es inferior a lo establecido en la Resolución de 23 de abril de 2020, de la Secretaría General de Industria y de la Pequeña y Mediana Empresa, referente a los equipos de protección individual en el contexto de la crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19.

Además, en ninguno de los casos citados, el Sindicato de Técnicos de Enfermería tiene constancia de que se hayan cumplido las exigencias del Real Decreto 777/97 ya que no se ha llevado a cabo la reglamentaria consulta a los representantes de los trabajadores en lo referente a la evaluación de riesgos y elección de los EPIs.

NACIONAL

SAE denuncia la situación en todas las instancias



DURANTE LOS meses de esta crisis sanitaria SAE no ha abandonado ni un momento a los profesionales y ha denunciado la situación que se vivía en todos los centros sanitarios y sociosanitarios al más alto nivel.

Por supuesto, hemos velado por los pacientes a quienes hemos cuidado en todo momento y dimensiones. En este sentido, una de nuestras primeras actuaciones fue la de solicitar la **gratuidad del uso de las televisiones** en las habitaciones de todos los hospitales.

Ante la falta de material sanitario reglamentario en los centros asistenciales, que obligaba a los profesionales a realizar sus funciones de forma precaria e

el Real Decreto 773/1997 (Directiva 89/656/CEE) y en el Reglamento 2016/425 (UE), relativo a su comercialización, y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) son muy claras en cuanto a la necesidad de proveer a los profesionales sanitarios de todas las medidas y elementos necesarios para que hubieran podido realizar su trabajo en condiciones elementales de seguridad, evitando verse contagiados por los pacientes, aumentar el riesgo que los mismos sufren, y evitar la propagación de la enfermedad.

SAE se vio obligado a denunciar ante todas las **Inspecciones Provinciales de Trabajo y Seguridad Social** la precariedad y el continuo desabastecimiento de EPIs, poniendo de manifiesto la falta de previsión y planificación en la gestión de la Prevención de Riesgos Laborales. Escasez de guantes, uniformes de un solo uso que se reutilizaban, mascarillas ineficaces... son solo algunas de las situaciones denunciadas.

El ritmo de contagios diarios de los profesionales llegó a situarse en casi 1.500 en 24 horas lo que es absolutamente despreciable. No solo faltaban EPIs, sino que además se dieron casos en los que el acceso y uso de estos equipos fue restringido y se suministró por debajo de las necesidades, llegando incluso a amenazar a los profesionales con aperturas de expedientes disciplinarios por la utilización de los Equipos de Protección Individual para prevenir el contagio.

Y estos hechos fueron denunciados el 25 de marzo ante el **Fiscal General del Estado**.

En esta dinámica de radical vulneración de los derechos laborales básicos se llegó al extremo de reformar los protocolos de algunos centros sanitarios discriminando incluso a los trabajadores en función de su categoría profesional en la asignación de los EPIs. De todas las actuaciones llevadas a cabo parece deducirse indicios de un delito contra la seguridad en el trabajo, según los artículos 316 y 317 del Código Penal.

Asimismo, SAE instó a que se disponga la incoación de diligencias que permitan el esclarecimiento de los hechos denunciados y una vez se constate su realidad y su previsible dimensión penal se plantee ante el órgano judicial competente.

En cuanto a la admisión de la presente denuncia, si se trata de hechos presuntamente delictivos, la legislación procesal impone al ministerio público el deber de investigar o trasladar noticia de los hechos al órgano judicial competente.

Esta denuncia ante el Fiscal General se amplió tras la utilización por los profesionales de mascarillas defectuosas FFP2 Garry Galaxy ya que se contagiaron tras el uso de las mismas.

Incluso ante la **Comisión Europea**, SAE ha registrado una denuncia en relación con la negligente actuación del Gobierno y los responsables sanitarios autonómicos en la adopción de medidas urgentes para minimizar el número de

contagios provocado por el Covid-19, contener la propagación del virus y reforzar el sistema de salud pública con la dotación de recursos humanos y materiales apro-



piados para hacer frente a esta crisis sanitaria con todas las garantías de protección para los profesionales sanitarios.

Además de todas estas actuaciones de la organización sindical, **SAE pone a disposición de todos los afiliados que se hayan sentido perjudicados por esta situación las asesorías jurídicas para emprender las actuaciones legales que consideren oportunas.**



Dolores Martínez Márquez
Secretaria General de SAE

Los TCE deben estar en los grupos

SAE HA solicitado al Presidente del Gobierno que cuente con SAE en los distintos Grupos de Trabajo, Comisiones de Investigación, reuniones de profesionales, o cualquier otra actividad que se lleve a cabo para la mejora, evolución, reconstrucción y reestructuración de la Sanidad.

La situación de emergencia en la que aún hoy nos encontramos, en la que los profesionales sanitarios hemos hecho todo lo posible para la contención y erradicación de la enfermedad, aún con la falta de medios y recursos idóneos para el ejercicio de su actividad, y el volumen de trabajo diario en los diversos servicios de salud con la consiguiente saturación, ha sacado a la luz diversos problemas existentes en el Sistema Nacional de Salud, que es necesario atajar de raíz para reforzar la Sanidad y garantizar el derecho a la salud de todos y cada uno de los ciudadanos, y su acceso en condiciones óptimas.

Es evidente que solo con el apoyo e intervención de los distintos agentes y profesionales implicados en la sanidad será posible una reconstrucción adecuada adaptada a las necesidades reales de una población envejecida y, sin lugar a dudas, son muchas las aportaciones que en este sentido puede hacer SAE; teniendo en cuenta que representamos al segundo colectivo más numeroso de la sanidad y el primero en los servicios sociales, la experiencia profesional acumulada a lo largo de los años y el conocimiento del sistema de salud y las necesidades reales de la sociedad, nuestras aportaciones serán de gran valor a la reconstrucción sanitaria.

Es necesario un cambio, y sólo con la intervención de todos y cada uno de los agentes implicados en el SNS, dejando a un lado sus diferencias en aras de la salud y bienestar de la población, y utilizando la experiencia y buen hacer de todos, será posible la reconstrucción que vuelva a colocar a nuestra sanidad en la élite mundial.



NACIONAL

Donaciones de SAE durante dos meses

LA SEGURIDAD y protección de los profesionales ha sido una constante para SAE durante toda esta pandemia. Los primeros días denunciábamos en cada uno de los centros donde nos llegaba la información la falta de Equipos de Protección Individual. Después avanzamos y denunciábamos en las Inspecciones las carencias de todo tipo e incluso los agravios y discriminaciones que en el uso y distribución de material se estaban llevando a cabo.

Más de un mes después con una situación alarmante en el número de contagiados, muchos de ellos continuaban prestando sus servicios en precarias, o nulas, condiciones de protección

Ante esta lamentable situación, el Sindicato de Técnicos de Enfermería tomó la decisión de donar 150.000 pantallas faciales protectoras, a las que hay que sumar otras 50.000 que Zurich nos hizo llegar para su distribución.

El criterio seguido para el reparto fue únicamente la seguridad de todos y SAE no hizo distinciones ni por profesionales, ni por categorías, ni por ámbitos asistenciales. Profesionales sanitarios, no sanitarios

(celadores, personal de limpieza, administrativos...), Técnicos de Emergencias Sanitarias e incluso algunas Policías Locales han tenido la protección de nuestras pantallas.

Además, algunos compañeros gestionaron donaciones de empresas particulares con diferentes aportaciones.

Las donaciones realizadas por SAE, pero también por otras empresas y enti-

dades, no eluden la responsabilidad de la Administración en esta pandemia.

España ha dado a lo largo de su historia muestras de solidaridad en diferentes momentos y situaciones. Pero la protección de los trabajadores es responsabilidad absoluta de la Administración y no puede depender de donaciones o actuaciones solidarias.

Para llevar a cabo estas donaciones, SAE ha contado con la participación, igualmente desinteresada y fundamental, de varias empresas y entidades:

Nacional

- * Icono Publicidad.
- * Voluntarios de Correos.
- * Zurich.

Valencia

- * Viseras Solidarias: facilitadas por 100 familias de Benimamet.
- * Quimi Romar S.L.U. - Manuel Gali Marchante: gel hidroalcohólico y desinfectante de superficies.
- * Asia Hogar de Aldaia (Gaosheng Wu): monos de protección, mascarillas y gel.

País Vasco

- * Kaiiku

Málaga

- * Material Sanitario Solidario: confección de batas de polipropileno.

Navarra

- * Policía Foral de Navarra: reparto y distribución de pantallas en los centros sociosanitarios.

Madrid

- * SQRUPS!: productos de alimentación e higiene.



SAE exige las pruebas PCR y serológicas para todos



EL SINDICATO de Técnicos de Enfermería ha solicitado en Inspección de Trabajo de las distintas Comunidades Autónomas la realización de PCR y pruebas serológicas indiscriminadamente a todos los profesionales sanitarios, independientemente de si han tenido o no síntomas. Está demostrado que, tras el contagio, la aparición de los

primeros síntomas se puede demorar varios días e, incluso, hay personas infectadas que se muestran asintomáticas.

Los trabajadores están continuamente expuestos a infectarse con Covid-19 y, por tanto, y teniendo en cuenta lo anterior, son un vector de transmisión que origina nuevos contagios. Por otro lado, los test que

ofrecen la mayor fiabilidad son los PCR, pues los otros con frecuencia dan falsos negativos, con lo que aumenta la incertidumbre sobre el resultado, añadiendo más estrés al que ya genera el trabajo diario y la carga emocional que éste conlleva.

La Ley exige al empresario que garantice la seguridad y salud de sus trabajadores, obligándole a realizar la vigilancia de la salud de los profesionales sanitarios al menos por tres motivos: para verificar si su estado de salud puede constituir un peligro, porque hay trabajadores con exposición similar que se están contagiando, y para comprobar la eficacia de las medidas preventivas. Es un principio general de la acción preventiva atacar el riesgo en su origen y adoptar las medidas preventivas más favorables y es evidente que una de las causas de la extensión de la epidemia es el contagio de profesio-

nales sanitarios, que pueden contagiar a otros compañeros y pacientes. Por ello, se deben realizar las tres pruebas de rigor (PCR, serología y rápida) para detectar cuanto antes los casos positivos y poder actuar en consecuencia.

Además, si esta vigilancia debe ser constante es necesario realizar con una determinada periodicidad los PCR. En este sentido, se ha de acordar con los representantes de los trabajadores la regularidad con la que han de realizarse estas pruebas y establecer la necesidad de contar con un doble negativo en la confirmación del diagnóstico.

Además hay que tener en cuenta los lotes de mascarillas defectuosos que se han tenido que retirar tras haber sido utilizados por los profesionales, quienes han estado expuestos, pensando que estaban protegidos.

Que se hayan reducido el número de contagiados y el

de fallecimientos diarios no significa, en absoluto, que hayamos superado al virus. Todavía hay muchas personas enfermas y se plantea la posibilidad de un rebrote en la vuelta a la denominada "nueva normalidad".

Por eso no se puede bajar la guardia ni cometer los mismos errores y desde SAE exigimos a las Administraciones la eficiencia que hasta ahora no han demostrado y que empiecen a llevarse a cabo las pruebas diagnósticas, se aisle a los positivos (con síntomas o sin ellos) y se proteja debidamente al resto de los profesionales.

Desde SAE seguiremos insistiendo en estas medidas en todas las instancias nacionales e internacionales, como la solicitud que hemos remitidos a la Confederación Europea de Sindicatos Independientes (CESI) para que actúen en este sentido y las pruebas se realicen de manera masiva a todos los profesionales sanitarios europeos, pues es el siguiente paso para avanzar en la lucha contra la expansión de la Covid-19.

ENTREVISTA. MARCOS FERNÁNDEZ TCE ASTURIAS

Covid-19 en primera persona

Más de 50.000 profesionales han sufrido la Covid-19. Uno de ellos es Marcos Fernández, delegado del Sindicato de Técnicos de Enfermería en uno de los centros del ERA (Establecimientos Residenciales para Ancianos) de Asturias y nos cuenta su experiencia con el coronavirus en primera persona.

PREGUNTA: Cuéntanos tu experiencia personal con el Covid-19 ¿Cómo te encuentras? ¿Cómo lo has vivido?

RESPUESTA: El martes 7 de marzo me hacen una prueba en mi centro de trabajo y a la mañana siguiente recibo la noticia del positivo. Desde ese momento mantengo el aislamiento en mi habitación hasta que cinco semanas después, tras las pruebas, me confirman el negativo.

Se vive con mucha tristeza, también por no poder ayudar a los compañeros de trabajo, a los residentes. Y recordando a los compañeros de otras residencias afectadas: El Grao, El Crisito, Piedras Blancas, Trisquel, Santa Teresa, Pravia, Riaño, Naranco y un largo etc. Todas ellas, residencias públicas que se vieron afectadas por el virus.

P: ¿Informaron en algún momento de la presencia de residentes con Covid-19?

R: Hasta la fecha solo tuvimos con certeza un residente afectado, que

volvió del Hospital un día por la tarde. No se notificó al centro hasta el día siguiente por la mañana que estaba infectado.

P: ¿Cuántos compañeros han estado contagiados?

R: En mi residencia solo yo, en otras ha sido mucho mayor la incidencia.

P: ¿En qué condiciones se ha estado prestando la atención sanitaria en estos centros?

R: Pues con las protecciones que nos daban. En mi caso entraba a la zona con el EPI: gorro, doble guante de nitrilo, gafas, mascarilla quirúrgica, bata verde de quirófano y calzas.

Después llegaron las pantallas donadas por nuestro sindicato y, posteriormente, se pudieron conseguir mascarillas FFP2. Ahora, las compañeras que están en esa zona son las que usan.

P: Respecto al material de protección, ¿disponíais del material suficiente para todos? ¿Con las suficientes garantías de protección?

R: En un principio no, el material fue llegando poco a poco.

No puede considerarse una anécdota porque es muy grave y es nuestra seguridad, pero en muchas residencias se nos dijo que había que utilizar las mascarillas tres días. Y, aún más grave, en otras se prohibía su uso por no asustar a los residentes. En definitiva, no en todas las residencias se actuó igual.

P: ¿Qué crees que ha fallado?

R: Ha fallado la previsión; no puede ser que tengamos delante un problema y no tengamos material para afrontarlo. No puede ser que nos llegue a posteriori.

P: La gestión de las residencias de ancianos ha estado en el punto de mira en toda España. En el caso de los centros del ERA, ¿crees que la mayor responsabilidad recae en los gerentes de los centros o en la propia Administración?

R: Es repartido. La previsión sí que debería ser de

la Administración, pero las decisiones que se tomaron, como la prohibición de usar mascarillas, ya no es tanto de la Administración como de esos cargos intermedios. Cada uno tiene que asumir su responsabilidad y responder por los fallos que, está claro, se han cometido.

P: ¿Vas a emprender acciones legales? ¿Qué tipo o ante quién?

R: En un principio sí. Aún estoy de baja laboral pero cuando me incorpore se estudiará todo con nuestro abogado.



Marcos Fernández.

EN MEMORIA DE TODOS LOS COMPAÑEROS

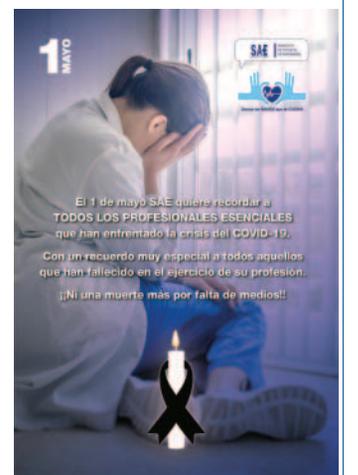
Siempre en nuestra memoria

EN ESTOS dos meses ocho compañeros Técnicos en Cuidados de Enfermería no pudieron superar su contagio.

La cifra de sanitarios contagiados es vergonzosa. El número de profesionales fallecidos por ejercer su profesión y atender a los pacientes en condiciones lamentables de protección es inhumano.

Siempre lamentaremos estas pérdidas y estarán en nuestra memoria aunque se supere la pandemia, la crisis económica y la social.

Será difícil superar estas pérdidas y sobre



todo las condiciones y los motivos por los que se han producido. Para todas sus familias nuestro más sincero pésame. D.E.P.

ARAGÓN

La consejera dimite por sus palabras



Concentraciones de silencio en repulsa por las declaraciones de la Consejera.

LA CONSEJERA de Sanidad aragonesa, Pilar Ventura, se ha visto obligada a dimitir por las declaraciones en sede parlamentaria que FTPS (SAE TCAE Aragón) consideró indecentes y ofensivas y por las que solicitó su cese inmediato. Unas declaraciones en las que la consejera afirmaba que "se permitió" a los sanitarios fabricar sus equipos de protección frente al coro-

navirus porque era "un estímulo" y sentíamos que "colaborábamos".

Es lamentable tener que recordarles a los responsables sanitarios que el único estímulo de los profesionales son nuestros pacientes y, precisamente, porque somos profesionales no tenemos ninguna necesidad de sentirnos colaboradores.

Sus declaraciones son un expreso reconocimiento

de que han faltado EPIs y al hacerlo resalta la labor de los profesionales que, ante esta falta de los mínimos materiales de protección, han mantenido firme su compromiso: cuidar y curar a los pacientes.

No debe olvidar tampoco que de haberse negado a trabajar sin la debida protección, los trabajadores están amparados por la Ley porque es responsabilidad del empresario, en este caso, la Consejería de Sanidad y el Gobierno aragonés, velar y garantizar la salud de sus profesionales. Sin embargo, no ha sido así.

La falta de protección es responsabilidad, única y exclusiva, de las autoridades sanitarias que, desde el principio, han tomado decisiones erróneas y no han sabido proteger a los profesionales.

Asimismo, es indignante que afirme que "se nos permitió adaptar material".

Nos arriesgamos porque no había otra cosa aunque con ello se haya escondido durante un tiempo su ineptitud al frente de la Consejería, responsable última en la gestión de esta crisis.

Solo los profesionales, los pacientes y los familiares sabemos lo que supone esta pandemia y las situaciones a las que ha habido que hacer frente en los centros. Hacer estas declaraciones cuando se ha asistido a la emergencia sanitaria desde la comodidad de un despacho es una falta de respeto a todos los profesionales.

Todo héroe necesita su villano. Y si los sanitarios nos hemos convertido, involuntariamente, en los héroes de esta crisis, los villanos están personificados en esta Consejera por estas indecentes declaraciones.

En un primer momento la consejera pidió disculpas públicamente y contó con el respaldo del Presidente de la Comunidad que la excusó apelando a "interpretaciones múltiples o equívocas".

La dimisión ha sido la única salida digna a esta polémica, le honra y es lo que deberían haber hecho otros consejeros que han ofendido a los profesionales sanitarios que han estado expuestos al virus durante esta pandemia.

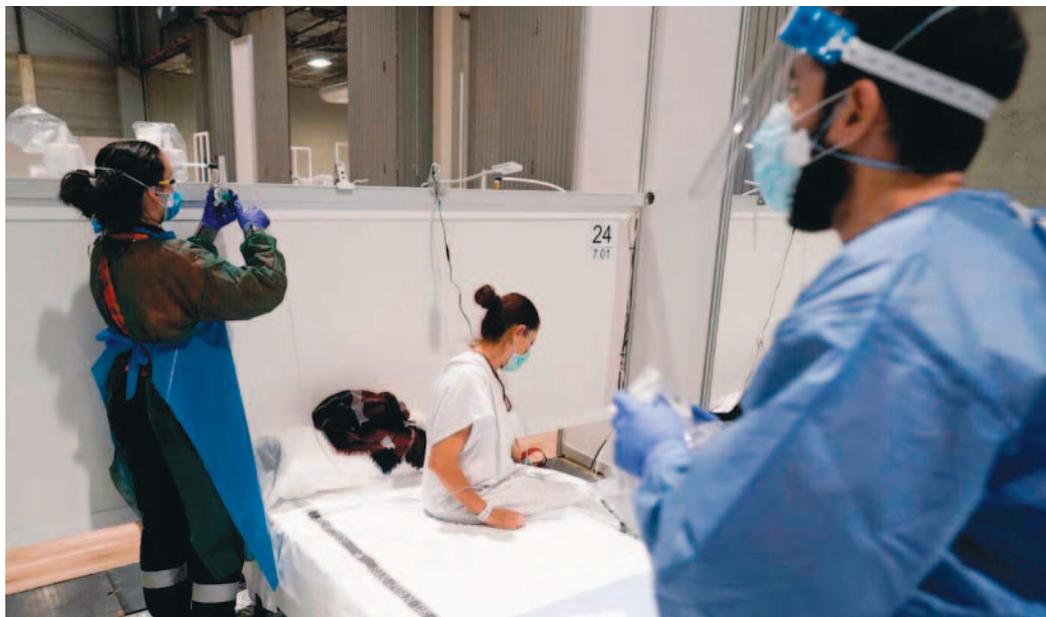
Los profesionales sanitarios nos merecemos tener consejeros y responsables sanitarios, a todos los niveles, que valoren como corresponde nuestro trabajo, y que lo reconozcan debidamente.

No pueden "permitirnos" que nos veamos obligados a fabricar con material reciclado nuestros equipos de protección. Es obligación legal de los responsables sanitarios dotar a sus profesionales de las herramientas necesarias y velar por su seguridad para poder cumplir con su obligación que no es otra que la de cuidar a los pacientes.

Por ello, exigimos a la nueva Consejera de Sanidad que tenga la capacidad de empatía suficiente para ser capaz de reconocer el enorme esfuerzo que realizamos, siempre y no solo durante la Covid-19.

MADRID

Reflexiones de una TCE



20 DE Marzo de 2020, viernes nublado, semana agotadora, el catorce de marzo acababa de decretarse el estado de alarma por coronavirus.

Estaba cansada, la semana fue terrible, la presión asistencial se incrementaba por momentos, los pacientes acudían con síntomas y los teléfonos no paraban de sonar; cantidad de avisos a domicilio que los médicos tenían que atender, estaban en uno y avisaban de otro.

En estos casos, el médico tenía que ir acompañado por otro sanitario para ayudarle a colocarse un equipo de protección y permanecer fuera del domicilio para anotar los datos sobre el estado del paciente. No es fácil, y genera mucho estrés.

Me agradecimiento a la empresa de taxis y VTC que ponen a disposición de los sanitarios coches con conductores voluntarios para trasladarles a las visitas domiciliarias.

Los desplazamientos sin tráfico hacían que me sintiese en medio de una película de suspense, el clima ayudaba a agravar la situación: mañanas frías, tardes lluviosas en Madrid, y no se veía a nadie por las calles, sin embargo, al Centro de Salud no cesaban de llegar los pacientes con posible Covid-19.

Salgo del Centro de Salud y de camino a casa paso por la farmacia hospitalaria del Hospital 12 de Octubre con el objetivo de recoger la medicación vital de mi hija, enferma crónica y paciente de alto riesgo por su inmunosupresión.

En ese momento, me paro un minuto, y me abruma el miedo, pero de momento confío en que sea

una mala gripe. En el trayecto escucho por la radio que necesitan sangre de todos los tipos, por lo que decido donar. Una vez en el Hospital, mientras esperaba en la sala de donantes, llamo a mi antigua supervisora del Hospital y ofrezco mi ayuda durante el fin de semana en caso de que hiciese falta personal. La situación se agravaba por momentos. Nunca pensé que llegaríamos donde estamos. Mi ofrecimiento fue totalmente espontáneo, ofrecía mi tiempo y mi experiencia si hacían falta recursos humanos.

El sábado 21 de Marzo, a las 10.45 horas, recibí la llamada de la Gerencia de Atención Primaria emplazándome a presentarme en el hospital Ifema a las 14 horas de ese mismo día para trabajar en la crisis sanitaria madrileña.

Llegué a Ifema a las 13 horas, nerviosa y expectante. Un gran número de sanitarios y celadores habíamos sido convocados, algunos estaban allí desde las ocho de la mañana.

Nos recibieron responsables de la GAP, Dirección médica y Dirección de enfermería.

Nos llevaban de una sala a otra. Posteriormente, nos reunieron para explicarnos los protocolos de actuación, la colocación de los EPIs e informarnos de posibles riesgos durante nuestra actividad profesional en este "excepcional hospital".

Procedieron a tomar nuestros datos para organizar grupos.

Organización: SUMMA Y SAMUR se encargaban de noches, Triage, logística y retirada de EPIs.

A las 18.15 horas, la mayoría del personal se

había ido, se les avisaría de sus turnos de trabajo por teléfono.

Nos quedamos un pequeño grupo y al ver que la UME, PROTECCIÓN CIVIL, SUMMA, SAMUR y personal de IFEMA estaban montando camas, ofrecimos nuestra ayuda y nos pusimos a montar los dos primeros controles, A y B; la llegada de los pacientes era inminente.

A las 11.30 horas llegarían los primeros setenta pacientes desde el hospital, creo recordar que era el Severo Ochoa, llevaban muchas horas en pasillos, sentados en una silla y sin poder ser atendidos. El personal sanitario no daba abasto, pero en el nuevo "Hospital de Campaña" al menos tenían una cama, atención y unas gafas nasales para aliviar en parte su dificultad respiratoria.

Los controles eran de cincuenta camas y los RRHH eran cinco médicos, cinco enfermeros, tres o cuatro TCE y dos o tres celadores (esta era la propuesta inicial pero no real).

En el caso de médicos y enfermeras se cumplía, sin embargo no había suficientes TCE. Normalmente recolocaban a uno del control donde había tres TCE para ayudar al equipo que solo tenía un TCE. Estos cambios alteraban la organización de trabajo y de seguimiento de los pacientes.

Día 22 de Marzo, 8 de la mañana.

PRIMER RETO: colocación de EPIs y acomodación, falta de aire y movilidad en grado sumo.

De entrada comenzamos en el pabellón 5, diáfano y equipado, inicialmente, única y exclusivamente con

cient somieres con sus correspondientes colchones y con sus plásticos. ¿Altura de la cama? sin comentarios... Al lado de cada cama, una bala de oxígeno a la que se le ataba un palo de escoba y hacía las veces de palo de suero (la imaginación y capacidad de resolución estaba demostrada a cada momento). Sobre las paredes un sinfín de balas enormes de oxígeno amarradas para evitar que se cayesen (me recordaba una nave espacial). Con suelos de hormigón, techos altísimos y focos de luz industriales, la separación entre controles eran vallas, no había ninguna barrera arquitectónica que cortase en algún momento el pabellón; la carga viral debía ser incalculable.

Cuando llegué al Control al que me habían designado, me presenté con un "¡buenos días!, aquí estoy, vamos a ello".

Para empezar, comencé a preguntar a los pacientes sus nombres para escribirlos sobre sus camas y de esta forma el trato sería mucho más directo cosa que ellos agradecían. Hay que tener en cuenta que lo único que ellos veían eran buzos con mascarillas y pantallas que distorsionaban la voz.

El resto podéis imaginar; una pelea continua con el EPI adaptándonos a él y al hecho de trabajar en este escenario inédito. Como anécdota: hasta después de varios días no comenzamos a ponernos cara entre los propios compañeros de control ya que solo sabíamos el nombre y la categoría profesional porque lo llevábamos escrito con rotulador en el EPI, por delante y por detrás.

Unidad del paciente: somier con patas y colchón. Sin mesita, sin luz, sin silla, ni una cuña o un orinal masculino.

Pertenencias personales en una bolsa roja, una bolsa negra al lado de la cama para residuos y un neceser donado por empresas es todo con lo que contaban.

Las sábanas y mantas, donaciones.

El ambiente era abrumador, triste, una mezcla de incredulidad y ciencia ficción.

En este ambiente dramático decidí aportar alegría y esperanza a los pacientes en un momento complicado de sus vidas, algo muy gratificante personal y profesionalmente. Nunca olvidaré esa sensación agri dulce. Ganas de pelear, de luchar para sacar adelante al mayor número posible de pacientes, los cuales esta-

ban asustados por la falta de aire y en gran número bloqueados.

Los compañeros, animosos y todos a una ¡haciendo equipo!, nadie daba un paso atrás. Cuando estábamos dentro sólo había un objetivo común; vencer al coronavirus y salvar al mayor número de pacientes ¡se lucha hasta el final!

Solicité, con ayuda de mi hijo, fisioterapeuta en un Centro de Atención Primaria, hotel para descansar sin riesgo a poder contagiar a mi familia. Lo medité. A las 48 horas me lo concedieron. Como opinión personal: llegas derrotado, cansado, lejos de tu ambiente y lejos de los tuyos, comiendo lo que te ofrecen y sin poder salir de la habitación; para mí, doble confinamiento. Hotel-Hospital Ifema, Hospital Ifema -Hotel.

Permanecimos en este pabellón mientras terminaban de montar los pabellones siete y nueve.

Las condiciones se mejoraron, pero "el equipo humano seguía siendo el mismo".

Parte GUAY: Agradecimiento personal a las donaciones de empresas de restauración las cuales nos han ofrecido comida y bebida sin límites. ¡Gracias por cuidarnos y gracias por los ánimos al servirnos la comida!

¿EXPERIENCIA? Haber vivido una situación triste, dramática y a la vez gratificante por haber colaborado transmitiendo algo de alegría y un mucho de esperanza a muchas personas en un momento muy complicado de sus vidas.

Como valoración final: Formar parte de la primera línea de lucha contra un enemigo invisible, una situación triste, dramática y a la vez gratificante por haber colaborado transmitiendo algo de luz en la sombra con empatía y humanidad a todos los pacientes.

Regresé a mi Centro de Salud el 15 de abril, después de vivir la angustia de muchos pacientes y sufrir la escasez de medidas de protección que cada día iban de más a menos, y sin saber si estaba o No infectada.

No tengo ni he tenido síntomas.

SENSACION DEL DEBER PROFESIONAL Y PERSONAL CUMPLIDO.

VAMOS A GANAR ESTA GUERRA Y SOLO PODEMOS HACERLO UNIDOS.

MERCEDES P. S.

JAÉN Y BALEARES

Imponen vacaciones

MÁS DE un centenar de profesionales de la Agencia Sanitaria del Alto Guadalquivir (Jaén) añadirán a la precariedad laboral de sus contrataciones la negativa al disfrute de las vacaciones este año. Muchos de ellos han encadenado contratos durante años, algunos incluso 15 años, y durante la pandemia de la Covid-19 han trabajado en intensas jornadas laborales sin poder disfrutar un solo día.

Los profesionales se han jugado la vida, con equipos de protección que se han visto claramente defectuosos e ineficaces, doblando turnos y trabajando al límite tanto físico como emocional. Sin embargo, el reconocimiento que han recibido ha sido el pago de las nóminas y la liquidación de las vacaciones en las mismas.

La Dirección ha tomado esta decisión unilateralmente, comunicándola en una reunión del Comité Intercentros, donde SAE manifestó su rechazo a la misma.

“En definitiva, manifiesta Francisca Cortes, Secretaria Provincial de SAE en Jaén, la dirección ha dado una muestra más de su actitud dictatorial. Es evidente que la legalidad les ampara, pero nos cuestionamos si es ético, por lo que hemos instado a la Junta de Andalucía a que termine con esta situación de precariedad laboral”.

Baleares: Son Espases impone vacaciones

SAE, junto al resto de miembros de la Junta de

Personal del Área de Ponent, remitió un escrito al Director Gerente del Hospital Son Espases solicitando de manera inmediata la retirada de la orden adoptada, de forma unilateral, por la Dirección de Enfermería del centro, en la que se imponía a los profesionales el mes de vacaciones a disfrutar.

Esta medida debe ser negociada y consensuada en los foros oportunos, asimismo debe quedar plasmada en forma de una instrucción general que sea de aplicación homogénea a todas las gerencias del territorio Ib-Salud, por ello desde SAE exigimos la negociación en la Mesa Sectorial de todo aquello referido a la concesión de vacaciones.

“Tras dos meses de crisis sanitaria, en los que los profesionales han visto cercenados todos sus derechos de permisos, licencias y medidas de conciliación, ahora resulta que se ven obligados a disfrutar de sus vacaciones cuando el hospital decide, sin dejar la opción de solicitarlas y negociarlas, vulnerando así uno de sus derechos fundamentales como profesionales. Es indignante que, habiendo trabajado y colaborado de forma extraordinaria para dar respuesta a las demandas asistenciales del Covid-19, ahora la Dirección les pague de esta manera, por ello realizaremos todas las actuaciones que consideremos oportunas”, explica Alejandro Juan Alonso, secretario de Acción Sindical de SAE en Baleares.

CATALUÑA

Las Varias reivindicaciones de SAE en Cataluña

Gratuidad de los aparcamientos públicos

SAE está luchando para que a los trabajadores no se les cobren las cuotas de aparcamiento de los hospitales, tras la publicación del DOGC del pasado 9 de abril, en el que se determina que, mientras se mantenga el estado de alarma, los aparcamientos públicos y privados de los equipamientos sanitarios de Cataluña, que incluyen los hospitales, centros sanitarios, residencias, centros de emergencia y seguridad, y espacios habilitados para el uso sanitario, deben garantizar la gratuidad en relación a los vehículos del personal sanitario y de servicios sociales que se traslada para desarrollar sus funciones.

ICS. SAE solicita la clasificación profesional

Tras más de un año de reuniones con el ICS por no estar bien clasificados los profesionales TCE -encuadrados en el grupo D-, SAE ha conseguido que la nomenclatura y la clasificación profesional ya estén adaptadas en el libro de retribuciones de 2020, según lo dispuesto en la Disposición Transitoria 3ª del EBEP.

Únicamente falta que el cambio se realice en las nóminas y esperamos que no se demore en el tiempo ya que, aunque hemos conseguido que se adapte en el libro de retribuciones, la clasificación profesional no está todavía adaptada a lo que nos corresponde según la Disposición Transitoria. Desde SAE seguimos

luchando por la reivindicación legítima y legal del Nivel C1, art.76 del EBEP.

ICS. Reconocimiento individual profesionales sanitarios

SAE ha presentado escrito a la Dirección Gerencia del ICS solicitando que desde las Administraciones Públicas y, concretamente desde el Departamento de Salud, se establezca un reconocimiento expreso al trabajo desempeñado por los profesionales sanitarios, agradecimiento que puede otorgarse a nivel individual, dictando resoluciones por las Direcciones Generales en diversas materias.

En este sentido, solicitamos para el personal de bolsa de trabajo una valoración de los méritos de tiempo trabajado en este periodo de pandemia, al doble de lo establecido por mes trabajado.

Asimismo, exigimos un reconocimiento económico con una cantidad correspondiente al 50% del sueldo base y con otros 6 días de libre disposición al personal fijo, interino y eventual no contratado por esta circunstancia, así como la restitución de todos los complementos y cuantías salariales que están pendientes de abono o que a lo largo de los últimos años han mermado su poder adquisitivo, como el abono pendiente de las DPO, la devolución del 5% y parte de las pagas extras, así como fomentar en esta situación, la estabilidad en el empleo e incentivar al trabajador con nombra-

mientos de mínimo seis meses.

Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona (Esplugues). Pago DPO 2019

El problema del pago de la DPO siempre está supeditado al equilibrio presupuestario, por ello desde SAE nos hemos posicionado desde el principio sobre la cantidad de 2.9 millones en una repartición lineal para todos los trabajadores, y así lo presentamos ante el Comité de Empresa, aprobándose por la mayoría del Comité.

La dirección ignoró por completo esta propuesta mayoritaria y forzó al Comité a una nueva votación de la que salió la propuesta proporcional del 4%, que fue la aceptada. Desde SAE nos hemos abstenido en esta votación para no ser un impedimento en el cobro de las DPOs y seguiremos defendiendo el pago lineal para todos los trabajadores.

H.C. Móra Ebre. Nuevo sistema sanitario

Recientemente se ha constituido el Consejo de Administración de Salud Terres de l'Ebre, que debe dirigir la nueva empresa, entidad de derecho público, Salut Terres de l'Ebre, que se encargará de la gestión del H. de Móra d'Ebre.

Así, el conjunto de la capacidad asistencial de estas comarcas pasa a ser gestionado por el SCS, pasando a ser competencia autonómica y no municipal.

Se designa a Adrià Comella como Presidente y a Iván Plana como Vicepresidente de este Consejo.

SEVILLA

Dimite el gerente

SAE, JUNTO al resto de los miembros de la Junta de Personal del H. Virgen Macarena, ha conseguido la dimisión del Gerente del centro hospitalario, Francisco Merino, por la negligente e irresponsable gestión que ha realizado durante la crisis sanitaria generada por la Covid-19.

Tras esta dimisión, desde SAE exigimos a la Consejería de Salud y Familias que la investigación abierta continúe su curso hasta depurar todas las responsabilidades, pues es evidente que son muchas las cosas que se han hecho de forma negligente y que hay que aclarar para mejorar la

gestión de este Hospital, centro andaluz donde más personal sanitario se ha contagiado, ante la emergencia sanitaria.

Durante estos meses, los responsables del hospital han obviado en todo momento el cumplimiento de las disposiciones sobre seguridad y salud en el trabajo, lo que ha expuesto a un alto riesgo a los profesionales, siendo los Técnicos en Cuidados de Enfermería el segundo colectivo más afectado, tanto física como mentalmente, y con mayor número de casos positivos debido al contacto directo y continuo con los pacientes.

HUELVA

Rescinden el contrato de 17 TCE

LA JUNTA de Andalucía ha anunciado que prorrogará por más de un año los contratos de los profesionales sanitarios considerados esenciales que han combatido la Covid-19, sin embargo, tal y como denunció recientemente SAE, la Dirección Gerencia del H. Infanta Elena de Huelva decidió rescindir el contrato de 17 Técnicos en Cuidados de Enfermería en plena crisis sanitaria.

“Es indignante que el presidente de la Junta lleve a cabo este anuncio cuando 17 profesionales TCE, que junto a sus compañeros han estado realizando un gran esfuerzo durante esta crisis

sanitaria, han sido despedidos. Esta actitud solo demuestra una enorme falta de respeto y reconocimiento hacia nuestro trabajo en el cuidado de los pacientes”, explica Manuela Valle, vocal de Acción Sindical de SAE en Huelva.

A la rescisión de estos contratos, se suma que 18 profesionales TCE del centro hospitalario están de baja por incapacidad laboral, lo que ha obligado a la Dirección Gerencia a cerrar 20 camas en plena crisis sanitaria.

Esta evidente falta de profesionales TCE en las plantillas del hospital está generando una enorme

sobrecarga laboral y presión psicosocial en los trabajadores, que tienen que desdoblarse para poder atender las 191 camas que aún están en activo en el centro.

“SAE consiguió hace un par de años que se cumpliera la ratio paciente/TCE (10/2), pero ahora con el despido de 17 TCE y la baja de otros 18, la plantilla de TCE está lejos de alcanzar los 209 profesionales necesarios, poniendo en juego la calidad asistencial a la que tiene derecho el usuario y la salud de los profesionales sometidos a un nivel de estrés insostenible. Aprovechar esta emergencia sanitaria para reducir las plantillas es una decisión propia de gestores incompetentes y alejados de la realidad asistencial”, explica Manuela Valle.

VALENCIA

SAE consigue que se respeten las funciones



SAE HA conseguido que los TCE de los hospitales Arnau de Vilanova de Valencia, Francisco de Borja de Gandía y Lluís Alcanyis de Xàtiva dejen de introducir cadáveres por Covid-19 en las bolsas sanitarias estancas biodegradables y de traslado indicadas para ello.

Tras varios escritos a las direcciones de los hospitales y a la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública, los profesionales TCE han dejado de realizar esta función, que debe desempeñar el personal de las funerarias pues es quien cuenta con los medios adecuados para ello, tal y como ocurre en el resto de hospitales de la Comunidad Valenciana.

El documento técnico "Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos Covid-19", de 13 de marzo de 2020, en cuanto a los pasos a seguir en el tratamiento de cadáveres, no establece qué personal debe hacerse cargo del trasladado desde la sala o espacio de aislamiento, refi-

riéndolo únicamente que "todas las personas que participen en el traslado del cadáver desde la sala o espacio de aislamiento deberán tener la formación suficiente y deberán estar en número suficiente para realizar esta operación minimizando riesgos. Todas las personas deberán estar provistas con los equipos de protección individual adecuados similares a los establecidos para el personal sanitario".

De lo que se desprende que las personas que participan en el traslado no son sanitarias, siendo el personal TCE personal sanitario, por lo tanto no es función de este personal realizar la introducción de los cadáveres en las bolsas indicadas para ello.

Además, los profesionales TCE somos los responsables del cuidado más estrecho de los pacientes, proporcionándoles atención continuada en vida, alimentación, higiene y cuidados, creando así un vínculo emocional paciente/ cuidador, por lo que realizar la mani-

pulación de cadáveres es una función insostenible que expone a los TCE a un riesgo grave para su salud por daños psicológicos debido al golpe emocional que supone la pérdida del enfermo al que ha estado cuidando de forma exclusiva, puesto que, además, estos pacientes no han podido contar con sus familiares durante su ingreso y muerte, por lo que, inevitablemente, el acompañamiento ha recaído en el TCE, fortaleciendo el vínculo con él.

Por ello, desde SAE exigimos que el manejo de cadáveres para casos de Covid-19 se siguiera realizando por el personal de las funerarias, según el acuerdo establecido en las recomendaciones de la Sociedad Española de Anatomía Patológica en su documento técnico.

Uso de desinfectantes

En cumplimiento de la obligación de participar en la consulta, vigilancia y control para la mejora de la prevención, SAE consiguió que en los hospitales de Valencia en los que se utilizaba lejía para los procesos de desinfección realizados por las TCE, se sustituyera por un agente desinfectante menos peligroso, de los recomendados por el Ministerio de Sanidad.

"El uso de lejía provocaba irritaciones respiratorias, oculares y dérmicas, por lo que desde SAE trabajamos para que se sustituyera por un producto menos invasivo", explica Valeria Casero, Secretaria Provincial de SAE en Valencia.

SAE reivindica más TCE para detectar Covid-19

EL SINDICATO de Técnicos en Cuidados de Enfermería ha remitido un escrito al Director General de Recursos Humanos de la Conselleria de Sanitat solicitando un mayor número de profesionales Técnicos en Cuidados de Enfermería en los contratos que se van a realizar en Atención Primaria en las unidades de detección Covid-19 con el objetivo de conseguir una mayor trazabilidad de todos los contagios que se produzcan durante el periodo de desescalada.

De los 1.210 contratos que la Conselleria va a realizar, tan sólo 91 corresponden a profesionales TCE, cuanto nues-

tro colectivo profesional, tanto por su formación como por su experiencia, es el personal más adecuado para realizar este refuerzo que precisa la Atención Primaria, especialmente si tenemos en cuenta el importante trabajo que estamos realizando en la prevención y la atención asistencial durante esta crisis sanitaria y la escasez de profesionales TCE que existe en este nivel asistencial en toda la Comunidad Valenciana.

"Es evidente que los Técnicos en Cuidados de Enfermería estamos jugando un papel incuestionable en esta crisis sanitaria por nuestro tra-

bajo tan cercano y continuo en la atención al paciente, pero también somos fundamentales en la prevención, por ello exigimos a la Conselleria que incremente el número de profesionales TCE en estos grupos de refuerzo, pues, tal y como demostramos diariamente, nuestro trabajo es esencial en todos los niveles asistenciales, a pesar de que existan colectivos profesionales y responsables sanitarios que quieran frenar nuestra presencia en la Atención Primaria", explica Nieves Gómez, secretaria autonómica de SAE en Comunidad Valenciana.

ÁLAVA

Gracias compañera



HOY ES el día en el que nos toca despedir a una compañera de SAE porque le ha llegado su merecido descanso, por fin se jubila.

Eduarne, así la conocemos los que hemos tenido el privilegio de trabajar codo con codo con ella, es una de esas personas que nunca te deja indiferente. Luchadora incansable, incapaz de callarse ante una injusticia, dedicada en cuerpo y alma a darlo todo por los demás, tanto en el plano profesional como en el personal, pura energía y alegría, en definitiva, una de esas personas que cuando tienes la suerte de conocerla sientes que eres afortunado. Pues bien, después de años de dedicación por y para los pacientes, afiliada durante años, se puso a disposición de SAE.

cogiendo el relevo de otra luchadora incansable que volvió a su casa en Logroño, y han sido estos últimos años los que con su buen hacer, dedicación y empeño, ha conseguido que las compañeras del pequeño hospital de Leza en Rioja Alavesa hayan continuado teniendo el mejor de los servicios que SAE les pueda dar. Ahora, recoge este difícil relevo su hermana Arantza, que sin duda mantendrá la impronta marcada por sus predecesoras, que durante estos últimos años han logrado que SAE sea un referente en este pequeño enclave de la montaña Alavesa.

Gracias por todo compañera.

Tus compañeros y amigos de SAE Álava.

VIZCAYA

ERTE en Virgen Blanca

EL COMITÉ de Empresa de la Clínica Virgen Blanca, del que forma parte SAE, ha demandado judicialmente el ERTE presentado en este centro, con carácter retroactivo desde el 9 de abril, por la dirección del IMQ, alegando problemas económicos derivados de la Covid-19, cuando la compañía ha tenido durante los últimos años beneficios millonarios, gracias también al esfuerzo de los profesionales.

El comité ha propuesto a IMQ Virgen Blanca diferentes vías para no llegar a un ERTE, como crear una bolsa de horas, licencias a recuperar, etc. Sin embargo, desgraciadamente, ninguna de ellas ha sido aceptada por la dirección, que ha primado sus intereses empresariales frente al acuerdo.

La plantilla de Virgen Blanca ha trabajado prestando servicio público bajo las órdenes de Osakidetza, y con financiación pública, desde el pasado 28 de marzo hasta la presentación del ERTE, atendiendo a pacientes con Covid-19 derivados del hospital de Basurto.

Ahora, la respuesta de Gobierno Vasco a su trabajo e implicación es dejarlos tirados, permitiéndose el lujo de prescindir de camas hospitalarias y de profesionales que han servido a la red pública cuando ésta se ha visto desbordada ante la pandemia.

Por ello, exigimos al Gobierno Vasco que rectifique y que ponga a disposición de la sociedad vasca todos los recursos sanitarios de los que dispone, sean públicos o privados, máxime después de haber intervenido la clínica Virgen Blanca y haber dispuesto de la plantilla al servicio público.

"IMQ ha aprovechado la coyuntura para presentar un ERTE en un servicio sanitario con grandes beneficios, mientras en el Departamento de Salud del Gobierno Vasco siguen sin cubrirse las necesidades de atención sanitaria en residencias y Osakidetza. Entendemos que los recursos hospitalarios de la clínica podrían destinarse a procurar una atención específica a las personas contagiadas que no pueden permanecer en sus domicilios o en las residencias de mayores; y así aliviar la carga de trabajo de los profesionales de Osakidetza y retomar la actividad ordinaria suspendida", explica María Soledad Gil, Secretaria Provincial de SAE en Vizcaya.

La plantilla de IMQ Virgen Blanca se ha puesto al servicio de la sociedad, y en reconocimiento a su trabajo, reciben un ERTE por parte de la Administración y un aplauso por parte de la sociedad. Esta es la diferencia a la hora de agradecer el trabajo.

PROGRAMA DE FORMACIÓN A DISTANCIA DE FAE PARA TCE/AE 2020

TARIFAS VIGENTES DESDE EL 1 DE NOVIEMBRE DE 2019

BOLETÍN DE MATRÍCULA.

Instrucciones de Solicitud:

- Complimentar con letra de imprenta
- Enviarlo junto con justificante de ingreso y fotocopia del DNI bien por:
 - * correo a: FAE C/Tomás López, 3- 4º dcha. 28009-Madrid
 - * o bien por e-mail en PDF al correo cursosdistancia@fundacionfae.org.
- Ingreso o Transferencia a favor de "FAE" en Banco Santander C/C Nº ES95 0075-0079-51-0601414663. No se admitirá boletín alguno que no esté debidamente cumplimentado y que no vaya acompañado del pago correspondiente (a nombre del titular del curso).
- Te puedes inscribir siempre y cuando no hay finalizado la fecha de convocatoria y haya plazas.
- Para información actualizada de cursos visite www.fundacionfae.org/formacion

Los certificados no se expedirán hasta que no haya resolución definitiva por parte de la comisión de formación continuada.

Nombre y apellidos _____
 D.N.I. _____ Domicilio _____
 Nº _____ Esc. _____ Letra _____ Piso _____ C.P. _____
 Localidad _____ Provincia _____
 Tlf.: _____ Móvil _____ E-mail _____
 Afiliado SAE: Sí No Nº Afiliación _____

Marque con "X" el curso y la edición de la actividad o actividades a las que desee inscribirse

- Atención del Técnico en la infección por Covid-19 (Solicitada acreditación)
 - Primera edición (29/06/2020) Fecha por determinar para 12 ediciones posteriores (Gratis para afiliados. Plazas limitadas)
- El Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería/AE y las enfermedades nosocomiales (32 h.-Solicitada acreditación)
 - Edición abril (27/4/20 al 9/6/20) Edición junio (22/6/20 al 4/8/20) (55€ afil. / 100€ no afil.)
- El Auxiliar de Enfermería/TCAE en la unidad de ginecología y obstetricia. Atención y Cuidados a la madre y al neonato (35 h.-Solicitada acreditación)
 - Edición abril (20/4/20 al 5/6/20) Edición junio (15/6/20 al 31/7/20) (65€ afil. / 120€ no afil.)
- Cuidados del Auxiliar de Enfermería/TCAE al paciente con patología digestiva (65 h.-Solicitada acreditación)
 - Edición abril (27/4/20 al 24/7/20) (65€ afil. / 120€ no afil.)
- El equipo de enfermería en la unidad de urología, cuidados y técnicas del Auxiliar de Enfermería/TCAE (28 h.- Solicitada acreditación)
 - Edición abril (29/4/20 al 5/6/20) Edición junio (24/6/20 al 31/7/20) (35€ afil. / 60€ no afil.)
- El equipo de enfermería ante las patologías neurológicas. Cuidados del AE/TCAE (34 h.- Solicitada acreditación)
 - Edición abril (27/4/20 al 11/6/20) Edición junio (22/6/20 al 6/8/20) (55 € afil. /100€ no afil.)
- Cuidados del TCAE al paciente pediátrico oncológico (40 h.- Solicitada acreditación)
 - Edición marzo (18/3/20 al 12/5/20) Edición mayo (27/5/20 al 21/7/20) (55 € afil. / 100 € no afil.)
- Conocimientos básicos del medicamento, proceso LADME y vías de administración para el TCE y Téc. de Farmacia (30 h.- Solicitada acreditación)
 - Edición abril (27/4/20 al 5/6/20) Edición junio (22/6/20 al 31/7/20) (45€ afil. /80€ no afil.)
- Cuidados del equipo de enfermería al Paciente con Trastorno Neurocognitivo (42 h.-Solicitada acreditación)
 - Edición abril (6/4/20 al 2/6/20) Edición junio (29/6/20 al 25/8/20) (45 € afil. / 80 € no afil.)
- Técnicas de Laboratorio farmacéutico. Preparados de nutrición asistida hospitalaria (30 h.- Solicitada acreditación)
 - Edición abril (27/4/20 al 5/6/20) Edición junio (22/6/20 al 31/7/20) (45 € afil./ 80 € no afil.)
- Actuación de los Técnicos Sanitarios en la farmacoterapia: Actualización sobre fármacos y productos sanitarios. Presentaciones para uso clínico (30 h.- Solicitada acreditación)
 - Edición mayo (4/5/20 al 12/6/20) Edición junio (29/6/20 al 7/8/20) (45 € afil. / 80 € no afil.)
- El AE/TCAE en Ginecología, Obstetricia y Neonatos. El parto y los cuidados del neonato (40 h.- Solicitada acreditación)
 - Edición abril (6/4/20 al 29/5/20) Edición junio (8/6/20 al 31/7/20) (45 € afil. / 80 € no afil.)
- Atención del equipo de enfermería en la Unidad de Diálisis (30 h.- Solicitada acreditación)
 - Edición abril (20/4/20 al 29/5/20) Edición junio (1/6/20 al 10/7/20) (55 € afil. / 100 € no afil.)
- Técnicas, cuidados y atención de personas mayores. Cuidados Geriátricos (100 h.- Solicitada acreditación)
 - Edición enero (13/1/20 al 29/5/20) Edición junio (8/6/20 al 23/10/20) (65 € afil./ 120 € no afil.)
- El equipo de enfermería y los cuidados paliativos. Cuidados del Técnico al Paciente Terminal (50 h.- Solicitada acreditación)
 - Edición marzo (30/3/20 al 5/6/20) Edición junio (22/6/20 al 28/8/20) (65 € afil. / 120 € no afil.)
- El Técnico en Cuidados de Enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica (35 h.- Solicitada acreditación)
 - Edición mayo (18/5/20 al 3/7/20) (45 € afil. / 80 € no afil.)
- Atención del Técnico en Cuidados de Enfermería a la embarazada y al niño (21 h.- Solicitada acreditación)
 - Edición abril (27/4/20 al 25/5/20) Edición junio (8/6/20 al 6/7/20) (35 € afil. / 60 € no afil.)

Fundación para la Formación y Avance de la Enfermería es el Responsable del tratamiento de los datos personales del Interesado y le informa de que estos datos se tratarán de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril (GDPR), y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre (LOPDGDD), por lo que le informa que trata sus datos para mantener una relación comercial y/o profesional (por interés legítimo del responsable, art. 6.1.f GDPR). Los datos se conservarán durante no más tiempo del necesario para mantener el fin del tratamiento o una obligación legal No se comunicarán los datos a terceros, salvo obligación legal. Tiene derecho de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos y de limitación u oposición a su tratamiento. - Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control (www.aepd.es) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente. Para ejercer sus derechos diríjase a Fundación para la Formación y Avance de la Enfermería. C/ Tomás López, 3 1 IZQ 28009 Madrid. Email: asesoria@sindicatosae.com

2020. AÑO INTERNA DE LOS EQUIPOS DE ENFERMERÍA

NACIONAL

La enfermería, profesión de riesgo

La higiene de manos salva vidas



enfermeros, en la atención que dispensamos al paciente.

Así, los Técnicos en Cuidados de Enfermería somos los profesionales que tenemos un contacto más directo y durante más tiempo con los pacientes debido a los cuidados que les debemos realizar, por ello desde SAE exigimos, además de mayor seguridad y protección ocupacional, que se reconozca a los colectivos que integran estos equipos de enfer-

LA 72ª Asamblea Mundial de la Salud ha designado 2020 como Año Internacional del Equipo de Enfermería y desde el Sindicato de Técnicos de Enfermería aprovechamos este reconocimiento para destacar el trabajo que los Técnicos en Cuidados de Enfermería, como parte de estos equipos, realizan en diferentes parcelas asistenciales.

En esta ocasión queremos resaltar el riesgo diario al que nos enfrentamos los colectivos que integramos los equipos de enfermería, los TCE y los

mería como profesiones de riesgo debido a que este contacto tan directo con los pacientes incrementa su exposición al virus.

“Los profesionales que integramos los equipos de enfermería estamos continuamente expuestos a patógenos, largas horas de trabajo, turnos rotatorios, angustia psicológica, fatiga, agotamiento y estrés, que aumentan el riesgo de infección, por ello desde SAE exigimos que se considere la enfermería como profesión de riesgo”, explica Daniel Torres, secretario de acción social.



LA CRISIS sanitaria producida por la Covid-19 nos ha concienciado a todos de la importancia de lavarse las manos adecuadamente para evitar la propagación del virus; por ello, el 5 de mayo, fecha establecida por la Organización Mundial de la Salud para su campaña anual “Salve vidas: límpiese las manos”, desde el Sindicato de Técnicos de Enfermería insistimos en la importancia de esta práctica

en el proceso de salvar vidas.

El lavado de manos contribuye a la reducción de las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria (IAAS) y sus consecuencias, constituyendo, por lo tanto, una base sólida y esencial para la seguridad de los pacientes y siendo un indicador de calidad que destaca la de los sistemas de salud. Por ello, desde SAE queremos concienciar tanto a los pro-

fesionales sanitarios como a los pacientes y cuidadores, de la necesidad de mantener la adherencia a la higiene de manos en todos los ámbitos asistenciales.

“La higiene de las manos es la base de todas las intervenciones, ya sea insertar un dispositivo médico invasivo, manipular una herida quirúrgica, o poner una inyección, por eso esta práctica debe ser una constante en el flujo de trabajo del personal sanitario. No obstante, la situación real que trabajadores, pacientes y familiares/cuidadores viven diariamente en los centros asistenciales, donde las plantillas son escasas, falta tiempo y la masificación es evidente y continua en muchos servicios, puede ocasionar que medidas como el lavado de manos no sean tan eficaces como debieran. La educación de los profesionales en este sentido es fundamental, pero ésta debe adaptarse a la realidad laboral, por ello la implicación debe ser de todos, profesionales y Administración, con el objetivo de ver qué aspectos fallan en la higiene de manos y buscar soluciones adecuadas y reales que permitan que ésta se consolide y se lleve a cabo de manera correcta”, explica Daniel Torres, secretario de acción social y formación de SAE.

PROGRAMA DE FORMACIÓN A DISTANCIA DE FAE PARA TÉCNICOS EN FARMACIA 2020 **TARIFAS VIGENTES DESDE EL 1 DE NOVIEMBRE DE 2019**

BOLETÍN DE MATRÍCULA.

Instrucciones de Solicitud:

- Complimentar con letra de imprenta
- Enviarlo junto con justificante de ingreso y fotocopia del DNI bien por:
 - * correo a: FAE C/Tomás López, 3- 4º dcha. 28009-Madrid
 - * o bien por e-mail en PDF al correo cursosdistancia@fundacionfae.org.

- Ingreso o Transferencia a favor de "FAE" en Banco Santander C/C N° ES95 0075-0079-51-0601414663. No se admitirá boletín alguno que no esté debidamente cumplimentado y que no vaya acompañado del pago correspondiente (a nombre del titular del curso).

- Te puedes inscribir siempre y cuando no hay finalizado la fecha de convocatoria y haya plazas.

- Para información actualizada de cursos visite www.fundacionfae.org/formacion

Los certificados no se expedirán hasta que no haya resolución definitiva por parte de la comisión de formación continuada.

Nombre y apellidos _____ N.I.F. _____

Domicilio _____ N° _____ Esc. _____

Letra _____ Piso _____ C.P. _____ Localidad _____ Provincia _____

Tlf.: _____ Móvil _____ E-mail _____

Afiliado SAE: Sí No N° Afiliación _____

INFORMACIÓN MÁS ACTUALIZADA EN www.fundacionfae.org/formacion. Marque con “X” la actividad o actividades deseadas y la edición en la que desea inscribirse

- Técnicas de Laboratorio farmacéutico. Preparados de nutrición asistida hospitalaria (30 h.- Solicitada acreditación)
 - Edición abril (27/4/20 al 5/6/20) Edición junio (22/6/20 al 31/7/20) (45 € afil./80 € no afil.)
- Técnicos Sanitarios en la farmacoterapia: actualización sobre fármacos y productos sanitarios. Presentaciones para uso clínico (30 h.- Solicitada acreditación)
 - Edición mayo (4/5/20 al 12/6/20) Edición junio (29/6/20 al 7/8/20) (45 € afil./80 € no afil.)
- Conocimientos básicos del medicamento, proceso LADME y vías de administración para el AE/TCE y Técnicos de Farmacia (30 h.- Solicitada acreditación)
 - Edición abril (27/4/20 al 5/6/20) Edición junio (22/6/20 al 31/7/20) (45 € afil./80 € no afil.)
- Intervenciones de los Téc. Sanitarios en el manejo de Citostáticos/Citotóxicos. Seguridad clínica (30 h.- Solicitada acreditación)
 - Edición abril (27/4/20 al 5/6/20) Edición junio (22/6/20 al 31/7/20) (45 € afil./80 € no afil.)

Fundación para la Formación y Avance de la Enfermería es el Responsable del tratamiento de los datos personales del Interesado y le informa de que estos datos se tratarán de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril (GDPR), y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre (LOPDGDD), por lo que le informa que trata sus datos para mantener una relación comercial y/o profesional (por interés legítimo del responsable, art. 6.1.f GDPR). Los datos se conservarán durante no más tiempo del necesario para mantener el fin del tratamiento o una obligación legal No se comunicarán los datos a terceros, salvo obligación legal. Tiene derecho de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos y de limitación u oposición a su tratamiento. - Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control (www.aepd.es) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente. Para ejercer sus derechos diríjase a Fundación para la Formación y Avance de la Enfermería. C/ Tomás López, 3 1 IZQ 28009 Madrid. Email: asesoria@sindicatosae.com