

COMUNIDAD VALENCIANA

SAE exige una compensación justa para todos



LOS TRABAJADORES de la Consellería de Sanitat de la Comunidad Valenciana percibieron el pasado 23 de diciembre la tan mediáticamente anunciada paga "extra COVID" y que, se suponía, sería un reconocimiento al esfuerzo realizado por el personal durante el estado de alarma decretado por el Gobierno entre el 14 de marzo y el 21 de junio de 2020.

"Sin embargo, tal y como desde el Sindicato de Técnicos de Enfermería se denunció en su momento, esta retribución ha sido una fuente de conflictos y agravios entre los trabajadores", manifiesta Nieves Gómez Escrihuela, Secretaria Autonómica de SAE en la Comunidad Valenciana.

Los sindicatos presentes en la Mesa Sectorial se posicionaron por unanimidad y rotundamente en contra de los criterios aplicados por la Consellería para el reparto de esta gratificación.

Argumentaron que, en todo caso, se debía pagar a todo el personal ya que, de lo contrario, se cometía un agravio comparativo entre los trabajadores.

Parece evidente, manifiesta Nieves Gómez, que "el simple hecho de trabajar en un centro sanitario es un motivo de exposición al virus y el pertenecer a

una categoría profesional u otra no inmuniza más o menos. Por no hablar de los pacientes ingresados en salas no Covid, a los que se estaba atendiendo con escasa protección y días más tarde, cuando se les hacía una PCR, algunos resultaban positivos".

Sin embargo, la Consellería no ha tomado en consideración estos argumentos y delegó en las Gerencias de los Departamentos de Salud la confección de los listados de trabajadores con derecho a percibir la gratificación.

"Los criterios de aplicación establecidos se publicaron en el DOGV nº 8971 pero, tal como augurábamos, se produjo el caos y las discriminaciones", afirma Nieves Gómez, quien explica la caótica situación: "Se ha dado el caso de que, salvo error tipográfico, personal de la UCI "no COVID" ha cobrado más que el personal de la UCI "COVID"; personal de baja por enfermedad común desde antes de la declaración del estado de alarma, y que han continuado de baja hasta después del 21 de junio, han cobrado; liberados sindicales han cobrado, no se sabe muy bien con qué criterio, puesto que otros no; personal trasladado de otras plantas a la UCI

"COVID" no han cobrado; personal administrativo realizando sólo atención telefónica ha tenido derecho a la paga mientras que a personal sanitario en contacto con los pacientes se les ha denegado este derecho; dos trabajadoras de la misma categoría y con el mismo turno han cobrado diferentes cantidades; centros donde se ha cobrado y otros en los que no. Y eso son sólo algunos ejemplos de la multitud de incongruencias que hemos observado.

De hecho, desde SAE hemos puesto a disposición de los afiliados un modelo de reclamación para que, quien considere que ha sufrido alguna irregularidad, pueda presentarlo a la Gerencia de su Departamento.

"Seguimos pensando que el gesto de la Generalitat ha sido una medida populista y de cara a la galería, puesto que, con mucha antelación -incluso antes de tener claro cómo se iba hacer-, se comunicó a los medios. Una vez más, se distingue entre categorías profesionales, lo que sólo ha servido para aumentar la crispación en un ambiente ya de por sí difícil, dada la situación sanitaria en la que nos encontramos", finaliza la Secretaria Autonómica de SAE.

MADRID

SAE pide una bolsa en el Zendal



Hospital Isabel Zandal.

EL SINDICATO de Técnicos de Enfermería ha exigido la apertura de una bolsa de trabajo específica para el Hospital Isabel Zandal.

SAE ha remitido un escrito a la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, exigiendo la apertura de esta bolsa, así como el cese de las amenazas que se han estado realizando a los profesionales, sanitarios y no sanitarios, obligándoles a prestar servicios en este hospital.

"Los profesionales no han sido contratados para el Isabel Zandal, por lo que si quieren permanecer en su puesto de trabajo no se les puede amenazar con ser cesados si no acuden al nuevo hospital. Eso no es pedir voluntarios, es coaccionar y esta coacción la están llevando a cabo tanto la Dirección General de Recursos Humanos como las direcciones de gerencia de los distintos hospitales

madrileños. Desde SAE exigimos una bolsa para el Hospital Isabel Zandal y que los profesionales que realmente quieran realizar allí su trabajo lo hagan voluntariamente sin ser obligados a firmar bajo la amenaza de no volver a ser llamados para prestar servicios", explica Álvaro Cano, Secretario Autonómico de SAE en Madrid.

Asimismo, los responsables de SAE en Madrid han solicitado por escrito, tanto al Consejero de Sanidad como a la Directora General del Servicio Madrileño de Salud, una visita a las instalaciones del centro y la documentación relativa a la Protección de Riesgos Laborales, para comprobar que las condiciones de trabajo cumplen la normativa PRL.

"Debemos asegurarnos de que los profesionales que trabajan en el hospital lo hacen con todas las garantías para su seguridad", explica Álvaro Cano.

CURSOS DE FORMACIÓN DE FAE



¡¡¡APROVECHA ESTA OPORTUNIDAD!!!

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

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^o
41985-1989

IMPRIME

MADRIPAPEL, S. A.

EDITORIAL

Subir el nivel de cualificación es prioritario



LA SUBIDA del nivel de cualificación de los Técnicos en Cuidados de Enfermería es una prioridad que, aunque antes únicamente afectaba al colectivo, ahora incumbe a toda la sociedad, ya que es incomprensible que profesionales cualificados y capacitados para llevar a cabo múltiples competencias no puedan realizarlas porque hasta ahora hayan primado otros intereses en detrimento de los del bien común y de las arcas públicas.

La calidad asistencial a la que todos tenemos derecho solo es posible si se cuenta con el número de profesionales suficientes y si los recursos humanos se optimizan debidamente.

El aumento del número de casos por COVID-19 es una evidencia, independientemente de si entramos en la tercera ola sin haber abandonado la segunda, que debemos abordar con todos los recursos humanos y materiales que tiene el Sistema Nacional de Salud.

Establecer fases y calendarios no enmascara la realidad de cada uno de los pacientes que requieren de la debida atención sanitaria.

Sin embargo, cualquiera de las olas o fases de la pandemia ha puesto en evidencia que no se han aprovechado lo suficiente los recursos humanos ni la capacidad y el potencial de los Técnicos en Cuidados de Enfermería para atender la demanda asistencial.

Es importante que, ante la falta de enfermeros, se revise la cualificación de los TCE y, sobre todo, nuestras funciones, ya que las reconocidas son las de 1973. Los Técnicos en Cuidados de Enfermería estamos capacitados para llevar a cabo más funciones de las que se nos permite y si se reconociera al colectivo el demandado Grado Superior de la Formación Profesional, el número de funciones aumentaría considerable-

mente, lo que paliaría el déficit de aquellos profesionales más cualificados y necesarios para otras cuestiones.

Este estancamiento en el que estamos inmersos los Técnicos en Cuidados de Enfermería debe dejar de ser considerado por los responsables sanitarios como una reivindicación profesional porque ha pasado a ser una prioridad social. Es urgente que el sistema sanitario se reestructure de manera que se aproveche al cien por cien el trabajo que cada profesional puede desempeñar. Malgastar los recursos existentes perjudica la sostenibilidad del sistema, a sus profesionales, a los usuarios y, por supuesto, a toda la sociedad, que observa un continuo despilfarro económico que afecta directamente a la calidad que debería recibir en su asistencia sanitaria.



EN ESTE SEGURO DE VIDA
EN LAS GARANTÍAS DE
FALLECIMIENTO E INVALIDEZ
NO HAY EXCLUSIÓN ALGUNA
SOBRE **EPIDEMIAS**
O **PANDEMIAS**

PROTEGE
A TU FAMILIA.
VINCULA ESTE
SEGURO A TU
HIPOTECA

COMPRUEBA EL
AHORRO
CON TU PÓLIZA
ACTUAL

¿Has probado
nuestro Whatsapp?

604 03 09 31



SEGURO DE VIDA ESPECIAL
AFILIADOS DEL SAE
Y FAMILIARES DIRECTOS

UNI RASA te ayuda en esta crisis del CORONAVIRUS:



6

**PRIMEROS
MESES
GRATIS**

EN TU SEGURO DE VIDA

(Oferta válida hasta 31.05.2021)



Y MUCHO MÁS
¡INFÓRMATE!

Tel. 981 14 22 20
www.unirasa.es

DAVID MARTÍNEZ. ASESORÍA JURÍDICA DE SAE EN LA RIOJA

Adaptación de jornada para la conciliación familiar y laboral



EL R.D.-LEY 6/2019, de 1 de marzo, introdujo una novedad legislativa importante: El artículo 34.8 del Estatuto de los Trabajadores (ET), que reconoce a las personas el derecho a adaptar la duración y distribución de la jornada de trabajo, en la ordenación del tiempo de trabajo y en la forma de prestación, que para el caso de quienes tengan hijos, dicho derecho se extiende hasta que alcancen los 12 años, como la reducción de jornada y concreción horaria, por cuidado de hijo del artículo 37.6 ET, pero sin reducción de jornada ni tampoco de salario.

El precepto también habla del deber de negociación entre las partes, además de ser materia de negociación colectiva, cuyas discrepancias a nivel judicial, se resolverán vía el mismo procedimiento de urgencia previsto en el artículo 139 LJS, previsto para las concreciones horarias para la reducción de jornada.

Consideramos que merece la pena profundizar sobre este nuevo Derecho Laboral.

Ya en el preámbulo del R.D.-Ley 6/2019, se expone que "Los poderes públicos no pueden desatender esta demanda que, por otro lado, es una exigencia derivada de los artículos 9.2 y 14 de la Constitución; de los artículos 2 y 3.2 del Tratado de la Unión Europea; y de los artículos 21 y 23 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea. De esta forma se da un paso importante en la consecución de la igualdad real y efectiva entre hombres y mujeres, en la promoción de la conciliación de la vida personal y familiar, y en el principio de corresponsabilidad entre ambos progeni-

tores, elementos ambos esenciales para el cumplimiento del principio de igualdad de trato y de oportunidades entre hombres y mujeres en todos los ámbitos".

Debe entenderse que la superación y ruptura de barreras con respecto a la lucha contra la discriminación efectiva entre hombres y mujeres no se verá superada hasta que no asumen el mismo rol de cuidado familiar, tanto hombres como mujeres, y sean ambos indistintamente, quienes soliciten reducciones o la nueva figura de la adaptación de jornada.

El preámbulo de la norma -R.D.-Ley 6/2019-; señala que obedece a principios y objetivos mayores por los que se pretende la conciliación familiar y laboral, con el fin de acabar con otras discriminaciones mayores como es la estigmatización y otras discriminaciones mayores que sufren las mujeres para el acceso al mercado de trabajo.

Son evidentes las dificultades que padecen las personas con hijos, sobre todo mujeres, para el acceso y reingreso al mercado laboral. Sin embargo, esta norma pretende que no solo las mujeres sino cualquier progenitor, pueda acceder a la conciliación familiar y laboral y de esta manera permita a ambos progenitores optar por diferentes modalidades legales para poder cumplir con las obligaciones paternofiliares y hacer uso del derecho y obligación al empleo, previsto en el artículo 35 de la Constitución Española.

Debe tenerse en cuenta que el precepto 34.8 ET no establece límite o marco donde debe encajar la jornada u horario de adapta-

ción de jornada, y que sí se señala literalmente en el artículo 37.6 ET, para las reducciones de jornada por cuidado de menor, un elemento diferenciador, como así lo dice el Tribunal Superior de Justicia (TSJ) de Extremadura, sentencia de 12/03/2020, (Nº146/2020).

Dice la misma: "... Además, con posterioridad al texto del artículo que nos ocupa del que partía esa STS, el Real Decreto-Ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación añadió la posibilidad de que las "adaptaciones" se produzcan en la "ordenación del tiempo de trabajo", que no se contemplaba en la redacción originaria del texto refundido del ET aprobado por el R.D. Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, con lo que es claro que el derecho de que se trata no tiene porqué limitarse a un cambio dentro de la jornada diaria que ya tenía fijada el trabajador".

Conviene recordar que el Tribunal Constitucional (TC), a partir de su Sentencia 3/2007, de 15 enero, referente a la reducción de jornada, -distinto Derecho a la adaptación de jornada que ahora nos ocupa-, consideró que denegar la concreción horaria fijada por la trabajadora, en base a consideraciones de estricta legalidad, derivadas de la interpretación que efectúa de la expresión «dentro de su jornada ordinaria» utilizada por el artículo 37.6 ET, por entender que la jornada reducida propuesta por la trabajadora no se ajustaba a los límites establecidos en el citado precepto, al pretenderse el estableci-

miento de una jornada a desarrollar exclusivamente de lunes a miércoles y en horario de tarde, siendo así que la jornada ordinaria de la trabajadora se desarrollaba de lunes a sábados y en turnos rotativos de mañana y tarde, incurría en discriminación indirecta por razón de sexo, al haber prescindido en su fundamentación de toda ponderación de las circunstancias concurrentes y de cualquier valoración de la importancia que para la efectividad del derecho a la no discriminación por razón de sexo de la trabajadora, implícito en su ejercicio del derecho a la reducción de jornada por motivos familiares, pudiera tener la concreta opción planteada y, en su caso, las dificultades que ésta pudiera ocasionar en el funcionamiento regular de la empresa para oponerse a la misma.

Es relevante no olvidar que el artículo 34.8 ET habla sobre "el derecho a solicitar las adaptaciones de la duración y distribución de la jornada de trabajo, en la ordenación del tiempo de trabajo y en la forma de prestación, incluida la prestación de su trabajo a distancia" o, lo que tras la irrupción del COVID-19, se ha pasado a denominar "teletrabajo".

En este sentido, la Sentencia del Juzgado de lo Social Nº 1 de Mataró, de 12/09/2019, Nº 642/2019, conforme a las pautas de la STC 3/2007, atendiendo a las circunstancias familiares concurrentes (número de hijos, edad y situación escolar, situación laboral del cónyuge y la incidencia de la negación de la adaptación), los horarios de los residentes para desayunar y comer, que la realización de un curso de francés en el pasado comportara, entonces, importantes dificultades organizativas y que la empresa no ha acreditado qué parte del trabajo de fisioterapeuta (rellenar el historial de los residentes en un sistema informático) no pueda hacerse a distancia, la sentencia entiende que la empresa no ha acreditado de ningún modo las dificultades organizativas para no atender a la petición de la trabajadora.

El cambio que propone la trabajadora no es imposible ni notablemente gravoso, pues, existen diversas alternativas que no generan dificultades organizativas a la empresa. Finalmente, se reconoce

una indemnización de daño moral, siguiendo la argumentación dada por la Sala Social del Tribunal Superior de Justicia (TSJ) de Canarias\ Las Palmas.

Además, entiende que la trabajadora no tiene por qué acreditar si los abuelos (y mucho menos terceros ajenos a la familia) están disponibles o no para recoger a los hijos en el colegio. Este es un criterio interesante y no es aislado puesto que otras Salas de TSJ, como la de Galicia, así lo mantienen.

También la sentencia de la Sala del TSJ de La Rioja de 27/10/2016, señala que "desde la óptica patronal han de ponderarse la magnitud de las dificultades alegadas y probadas así como la facilidad o dificultad para su superación a fin de valorarlas junto a las que ocasiona a la trabajadora la solución contraria". Dicha sentencia reconoce el derecho de la actora a la concreción horaria solicitada, además de una indemnización por daño y perjuicios.

En cuanto al reconocimiento de adaptación de jornada y en criterios similares a los antes expuestos, conviene resaltar por su novedad, la sentencia del TSJ de la Rioja de 8/10/2020, Nº 137/2020, también con reconocimiento de indemnización por daño y perjuicios.

Creo que a nadie se le ha pasado por alto el hecho de que los reconocimientos judiciales citados, de adaptación de jornada o reducción de jornada, han llevado aparejado reconocimiento de indemnización por daños y perjuicios. Este asunto abre otro melón que no conviene obviar y que deberá ser motivo de otro artículo jurídico.

El TSJ Cantabria, también Sala Social, S. de 1/07/2019, reconoce la asignación a la trabajadora del turno de noche con un horario de lunes a miércoles de 22:00 a 08:00 horas y la semana siguiente los días jueves, viernes y sábado. No acreditadas las razones de carácter organizativo empresarial que justifiquen la negativa.

Es interesante la lectura de la fundamentación de la sentencia antes mencionada, en cuanto a las referencias sobre la obligación de negociación impuesta en el artículo 34.8 ET. Esta cuestión no es baladí ya que abre la posibilidad de que la falta de información de las dificultades para conceder un turno o adaptación de jornada, sea un elemento objetivo de declaración de nulidad de la decisión empresarial, como ocurre en otros casos.

Acceso a la jubilación



EN 2021 cambian de nuevo los requisitos de acceso a la jubilación, en aplicación de las normas transitorias introducidas en la LGSS por la Ley 27/2011. Los cambios afectan a la edad de jubilación, que se retrasa, y al importe de la pensión ya que para el cálculo de la base reguladora se toma en consideración un año más de cotización.

La Ley 27/2011 introdujo importantes modificaciones en la regulación de la pensión de jubilación afectando a cuestiones tales como la edad ordinaria de jubilación; el cálculo de la base reguladora de la pensión y el porcentaje aplicable a la misma; la jubilación anticipada y la jubilación parcial. La reforma, que entró en vigor el 1-1-2013, estableció normas transitorias hasta su plena aplicación en 2027.

Durante 2021 se aplican las siguientes normas:

A) Edad de jubilación.

La edad ordinaria de jubilación se fija en 66 años siempre que se acrediten al menos 15 años de cotización. No obstante, se permite acceder a la jubilación a los 65 años a quienes acrediten al menos 37 años y 3 meses de cotización (LGSS disp.trans.7ª). Este cambio retrasa también la edad de acceso a la jubilación anticipada al estar esta referenciada a la edad ordinaria de jubilación -se exige una edad inferior en 4 años a la ordinaria de jubilación cuando se trate de la jubilación anticipada forzosa, e inferior en 2 años cuando se quiera acceder a la jubilación anticipada voluntaria-.

Para acceder a la jubilación parcial anticipada en 2021, se exige haber cumplido 62 años si se acreditan al menos 35 años y 3 meses de cotización, o 63 años de edad si se acreditan 33 años de cotización (LGSS art.215 y disp.trans.10ª). También hay cambios en la cotización del trabajador jubilado parcialmente. En 2023 el trabajador jubilado parcial-

mente deberá cotizar por la misma base que hubiera correspondido a jornada completa; hasta entonces se establece un período transitorio conforme al cual, durante 2021 empresa y trabajador deben cotizar por el 90% de esta base de cotización (LGSS disp.trans.10ª).

B) Base reguladora de la pensión de jubilación.

Durante el año 2021 se calcula dividiendo por 336 las bases de cotización de los 288 meses inmediatamente anteriores al mes previo del hecho causante. De este modo, se toman en consideración los últimos 24 años cotizados, uno año más que en 2020 (LGSS disp.trans.8ª).

C) Porcentaje aplicable a la base reguladora.

Desde el 1-1-2020 y hasta el 31-12-2022, para alcanzar el 100% de la base reguladora se exige un total de 36 años de cotización. Durante este período, la cuantía de la pensión de jubilación se determina aplicando a la base reguladora los siguientes porcentajes:

- por los primeros 15 años cotizados: 50%;
- por cada mes adicional entre los meses 1 y 106: 0,21%;
- por los 146 meses siguientes: 0,19%.

Por otro lado, el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones ha anunciado que va a prorrogar un año más la cláusula de salvaguarda de la jubilación. De este modo, se amplía hasta el 31-12-2021 la posibilidad de acceder a la jubilación con los requisitos y condiciones previos a la reforma de 2011 (Ley 27/2011) para las personas cuya relación laboral se hubiera extinguido antes del 1-4-2013 y no hubieran vuelto a quedar incluidos en algún régimen de la Seguridad Social, o se hubiera extinguido o suspendido antes de dicha fecha mediante convenios colectivos o en expedientes de regulación de empleo (LGSS disp.trans.4ª.5).

EDAD DE ACCESO A LA JUBILACIÓN

EDAD	BENEFICIARIO / TIPO DE JUBILACIÓN	COTIZACIÓN EXIGIDA
52 años (1)	Actividades penosas, tóxicas, peligrosas. Jubilación anticipada	15 años
	Persona con discapacidad 65%. Jubilación anticipada	15 años
56 años	Persona con discapacidad 45%. Jubilación anticipada	15 años
60 años	Mutualista. Jubilación anticipada voluntaria	15 años
	Mutualista. Jubilación anticipada involuntaria	30 años
	Mutualista. Jubilación parcial anticipada	33 años (25 años si discapacidad)
	Afecto de IPT por contingencias comunes. Vejez por invalidez del SOVI (Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez)	- 1.800 días al SOVI, o; - Afiliación Retiro Obrero
- 61 años (si al menos 37 años y 3 meses cotizados)	Jubilación anticipada involuntaria (2)	33 años
- 62 años (si menos cotización)		
- 62 años (si 35 años y 3 meses o más cotizados)	Jubilación parcial anticipada de no mutualistas (3)	33 años (25 años si discapacidad)
- 63 años (si menos cotización)		
- 63 años (si al menos 37 años y 3 meses cotizados)	Jubilación anticipada voluntaria (4)	35 años
- 64 años (si menos cotización)		
65 años	Pensión de vejez del SOVI	-1.800 días al SOVI, o; - Afiliación Retiro Obrero
	Jubilación no contributiva	-
- 65 años (si al menos 37 años y 3 meses cotizados)	Jubilación ordinaria	15 años
	Jubilación parcial diferida	15 años
	Jubilación activa	36 años (6)
- 66 años (si menos cotización) (5)		
- Más de 65 años (si al menos 37 años y 3 meses cotizados)	Jubilación demorada	15 años
- Más de 66 años (si menos cotización)		

(1) Edad mínima de jubilación por aplicación de coeficientes reductores de la edad que corresponda en función del colectivo de que se trate.

(2) Elevación gradual de la edad de acceso hasta el año 2027. En todo caso, se exige una edad inferior en 4 años, como máximo, a la edad legal de jubilación vigente en cada momento.

(3) Elevación gradual de la edad de acceso hasta el año 2027 (LGSS art. 215).

(4) Elevación gradual de la edad de acceso hasta el año 2027. En todo caso, se exige una edad inferior en 2 años, como máximo, a la edad legal de jubilación vigente en cada momento.

(5) Elevación gradual de la edad ordinaria de jubilación de 2013 a 2027.

(6) Hasta el 31-12-2022. De 2023 a 2026 se exigirán 36 años y 6 meses cotizados, y a partir de 2027, 37 años cotizados.

NACIONAL

SAE insiste que se retome el grupo de trabajo del Ministerio



Manifestación multitudinaria en Madrid por el nivel 3.

EN FEBRERO de 2020 y tras una multitudinaria manifestación, el Sindicato de Técnicos de Enfermería mantuvo una reunión trascendental con los responsables del Ministerio de Sanidad y del INCUAL en relación con la que, sin lugar a dudas, es la principal reivindicación del colectivo: el Nivel 3 de cualificación para el título de TCE.

Desde entonces se han cumplido parte de los compromisos adquiridos con SAE, como fue la creación de un grupo de trabajo para elaborar un borrador que sirva de base para el Real Decreto que recoja esta aspiración.

Este grupo, tal y como reclamó SAE, ha contado con la activa participación de Técnicos en Cuidados de

Enfermería que desarrollan su actividad profesional en diferentes ámbitos sanitarios.

Si bien es cierto que, a pesar de las dificultades añadidas durante el año, el grupo de trabajo inició sus reuniones telemáticas avanzando en muchos de los contenidos, estas no se han retomado desde el pasado mes de octubre.

La Secretaria General de SAE, Dolores Martínez, la Vicesecretaria, Isabel Lozano y el Secretario de Acción Social y Formación, Daniel Torres, mantuvieron el 27 de enero una videoconferencia con la Secretaria General de Formación Profesional, Clara Sanz, solicitando que se interese por el estado en el que se encuentra el grupo de trabajo ante los cam-



Reunión mantenida por videollamada el 27 de enero de 2021.

bios que se han producido en el Ministerio de Sanidad y que afectan a las actividades de este grupo.

El cese de las reuniones coincide en el tiempo con algunos cambios en el Ministerio de Sanidad. Así, Rodrigo Gutiérrez dejó el pasado 29 de octubre su cargo como Director General de Ordenación Profesional del Ministerio y a esta marcha se sumó también la de la Subdirectora María Ángeles López Oribe.

Vicenç Martínez fue nombrado el 10 de noviembre al frente de la Dirección de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y desde el 19 de enero Pilar Carbajo Arias ocupa la Subdirección del departamento.

“No entendemos que estos cambios tengan que afectar al grupo de trabajo, e, incluso, puede que las razones del retraso en las reuniones no estén vinculadas con la situación ministerial. En cualquier caso, desde SAE hemos insistido en la necesidad de que se cierre este paréntesis”, afirma Dolores Martínez.

“No puede ser que demos un paso al frente y tres para atrás. Son muchos años en la misma situación y los Técnicos en Cuidados de Enfermería necesitamos cerrar este ciclo consiguiendo nuestro derecho a que la cualificación del colectivo sea de Nivel 3. Por ello, esperamos que se retome la actividad del grupo de trabajo cuanto antes”, explica Isabel Lozano.

Los TCE son los más afectados por la Covid



LOS ESTUDIOS realizados por investigadores del Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas y médicos del Hospital del Mar y del CIBER sobre el impacto de la Covid-19 en los profesionales sanitarios concluyen que el 45% de los trabajadores presenta un riesgo alto de trastorno mental tras la primera ola de la pandemia y un 3,5%,

incluso, llega a pensar en el suicidio.

El estudio, realizado sobre 9.138 trabajadores sanitarios de 18 centros de toda España, concluye también que los Técnicos en Cuidados de Enfermería son los profesionales con mayor impacto: dos de cada tres TCE sufre riesgo alto de trastorno mental.

Esta conclusión no es nueva para el Sindicato de

Técnicos de Enfermería, pues nuestro colectivo es el que más cerca ha estado de los pacientes Covid, entrando en las habitaciones para dotarles de los cuidados necesarios, acompañándoles durante los últimos días de su vida y viéndoles morir en soledad; en definitiva, los Técnicos en Cuidados de Enfermería han sido la familia que les faltaba en los momentos difíciles.

Estas situaciones han generado una presión emocional alarmante, a la que, además, hay que añadir el estrés, la ansiedad y el agotamiento provocados por el miedo, la incertidumbre y el hecho de haber trabajado la mayor parte del tiempo sin los equipos de protección adecuados.

“Nuestras funciones nos hacen imprescindibles en la asistencia continua y directa al paciente y durante la pandemia se ha

constatado que el trabajo de los TCE es imprescindible, especialmente con las personas mayores, quienes más precisan los cuidados fundamentales. Por ello, tal y como llevamos años reivindicando, en una sociedad con una población cada vez más envejecida, la figura de los TCE en todos los niveles asistenciales es incuestionable. Como también lo es nuestra implicación, tanto física como emocional, durante la pandemia y cuyas consecuencias por la tensión acumulada se están viendo ahora. Por ello esperamos que la Administración cuide a los profesionales y, tal y como recomienda el estudio, se monitorice a aquellos con trastornos mentales previos y a quienes hayan mantenido una elevada exposición a pacientes Covid, hayan sufrido infección o hayan estado en confinamiento. Solo cuidando de quienes tienen que velar por los demás podemos garantizar la salud de todos”, explica Isabel Lozano, Vicesecretaria de SAE.



Dolores Martínez Márquez
Secretaria General de SAE

Miedo y falta de medios. Ahora estupidez

LO PEOR de la primera ola pudo ser la falta de medios, la falta de información sobre el comportamiento del virus y el imparable aumento de casos de contagiados y fallecidos. Para los sanitarios fue una prueba muy difícil de superar e imposible de olvidar.

Pero creo que lo peor de las siguientes olas, un poco en la segunda, pero inadmisible en esta tercera, es la falta de conciencia de una parte de la población que, a pesar del número de muertos, de las altas tasas de contagio, de las secuelas..., sigue creyendo que esto no va con ellos o, peor, lo niegan. Y lo niegan todo: la utilidad de las mascarillas, la inmunidad de las vacunas, la veracidad de los estudios...

Y para hacer creer al resto de la población que la verdad está de su lado utilizan todo tipo de argumentos. Uno de los últimos ha sido la difusión de un vídeo grabado en el hospital San Pau en el que la ausencia de personas en la sala de espera de las urgencias o el poco personal en los pasillos les servía de excusa para, una vez más, insistir en que esto del virus es una gran mentira de los poderosos para manipularnos y controlarnos y que todos nos lo estamos creyendo porque somos así. No porque hayamos visto los fallecidos, en qué condiciones lo hacen y muchísimos compañeros arrastren aún secuelas de haberlo contraído hace meses.

Nuestro delegado en el centro barcelonés desmontó cada una de las afirmaciones de esta negacionista con la evidencia: la prohibición de que los familiares (a veces más de tres por paciente) esperasen noticias en esta sala no disminuye los ingresos en urgencias. Tampoco aclara la autora del vídeo que los pacientes permanecen aislados en sus habitaciones y por eso los pasillos están vacíos o porque hay varias ambulancias entrando en el centro a la vez que ella.

El miedo y la desinformación están dejando paso a la indignación de los profesionales. La vacuna debería incluir algún componente que evitara el virus y la estupidez. Pero, claro, estos estúpidos no se vacunarán.

INGESA

Ingesa incrementará las plantillas



EL SINDICATO de Técnicos de Enfermería ha planteado las principales reivindicaciones de los Técnicos en Cuidados de Enfermería a la Delegada del Gobierno en Ceuta, Salvadora Mateos, al Director Territorial de INGESA, Jesús Lopera, al Director General de INGESA, Jiménez Palacios, y al Gerente del Área Única, Carlos Ramírez, en la reunión mantenida recientemente.

El aumento de plantilla es fundamental entre las reivindicaciones de nuestra organización, pues tenemos las peores ratios del país y, durante la Covid-19 esta falta de recursos humanos ha agravado la situación, generando alarmantes episodios de estrés y ansiedad entre los profesionales y subrayando la precariedad que ya existe en la atención sanitaria de INGESA.

El Director de INGESA ha apoyado nuestra solici-

tud y esperamos, tal y como nos ha informado, que con los nuevos Presupuestos se puedan crear los puestos de trabajo que INGESA necesita.

“Una muestra evidente de esta necesidad la observamos en la decisión adoptada por los responsables de INGESA que, a propuesta de SAE, han ampliado los contratos eventuales por necesidades del servicio por Covid-19 a seis meses. Aunque estos contratos sean por Covid-19, evidencian la necesidad de incrementar las plantillas de INGESA. La Delegada del Gobierno nos ha emplazado a una nueva reunión dentro de dos meses para evaluar las gestiones que se pongan en marcha durante este periodo, pero si no obtenemos los resultados deseados, desde SAE continuaremos con las movilizaciones que venimos realizando”, explica María Dolores Domínguez, Secretaria Autonómica de SAE en Ceuta.

LUGO

Respeto a las funciones

LA GERENCIA del Hospital Público Da Mariña ha remitido una circular a todos los servicios retirando la instrucción previa según la cual los Técnicos en Cuidados de Enfermería debían trasladar los carros de ropa.

Tras varios escritos del Sindicato de Técnicos de Enfermería, tanto a la Gerencia del Hospital como al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, la Gerencia ha recapacitado.

“No obstante, es lamentable que periódicamente se asigne a los TCE, por más que no sea nuestra función, el acopio, traslado e introducción en las jaulas de las bolsas de ropa sucia, y que desde SAE haya que insistir en delimitar las funciones que son propias y las que no”, manifiesta Trinidad Marín García, responsable de SAE en Lugo.

“En primer lugar, existe documentación, entre otros, los protocolos de limpieza establecidos para el Hospital, donde se definen las funciones de uno y otro colectivo, pero, además, es ridículo utilizar personal sanitario cualificado para una tarea que requiere una muy inferior capacitación técnica”.

La petición de SAE al Servicio de Prevención de Riesgos incluye también otras demandas fundamentales porque el traslado de la ropa sucia esconde riesgos que hay que evaluar, pero para ello, y así se ha solicitado, hay que “revisar y actualizar la evaluación de riesgos del puesto incluyendo en la misma los factores de riesgo y, para ello, es fundamental mejorar la formación de los responsables en la gestión de Prevención de Riesgos Laborales”.

Si los TCE realizan tareas del personal de limpieza de una contrata externa, además de estar pagando dos veces, implica que empeoren otros riesgos psicosociales como son, entre otros, demandas de trabajo excesivas, ritmo de trabajo, grado de implicación afectiva... Y recordemos que la normativa de PRL obliga al empresario a prevenir los riesgos laborales que puedan suponer las decisiones organizativas que se prevea adoptar. Así mismo, al realizar estas tareas, los Técnicos en Cuidados de Enfermería incrementan su carga de trabajo por el tiempo necesario para atenderlas; una carga que ya de por sí es excesiva dado el ratio TCE/paciente.

ANUNCIOS BREVES

Si tienes algo que vender o comprar aprovecha este espacio para ofrecer tu producto. Envía un e-mail a: prensa@sindicatosae.com, indicando en el asunto ANUNCIOS BREVES.

SE REALIZAN portes y mudanzas desde 25 euros hora. Profesionales en desmontaje, montaje de muebles. Desalojo de locales, oficinas, embalaje, colocación de lámparas, cortinas, cuadros... retirada al punto limpio. Salidas a toda España. Vehículos con o sin plataforma. Pidan presupuesto sin compromiso en el teléfono 616 024 069. Mudanzas Jesús Ángel. Empresa ubicada en Zaragoza.

SE ALQUILA casa rural singular El Vagón de Baidés en la villa ferroviaria de Baidés (Guadalajara). Consta de dos vagones de tren de los años 60/70 restaurados y rehabilitados con el confort necesario para pasar unos días en la Sierra Norte de Guadalajara (a 18 km de Sigüenza y una hora y cuarto de Madrid). Además de los vagones, con capacidad para cinco y cuatro personas, respectivamente, el alojamiento cuenta con una casa tradicional que simula un antiguo Apeadero y que tiene capacidad para cuatro personas. El alojamiento está a 10 km del Parque Natural del Río Dulce y a 45/60 minutos de Soria (Parque Natural Alto Tajo, Arquitectura Negra y Hayedo de Tejera). Más información en www.elvagondebaidés.com y en el teléfono 629 810 609.

SE ALQUILA sala multiusos “Mundo Fiesta” para eventos familiares y sociales: cumpleaños, comuniones, bautizos, bodas de plata, primadas... Castillos hinchables, fútbolín, piscina de bolas. Posibilidad de cocinar calderetas, paellas, etc... Capacidad para 200 personas. Contacto: Miguel Esteban (Toledo). Tfno.: 656 340 671/655 064 167.

SE ALQUILA casa rural en Palacio de Ardisana (Llanes, Asturias). Dos viviendas que se comunican por el interior, pudiéndose alquilar una sola o las dos. Equipadas para un total de 15 personas. Una vivienda tiene 4 dormitorios, 3 aseos, cocina, comedor y corredor (para 11 personas). La otra tiene 1 dormitorio, 1 sala, cocina, comedor y 2 aseos (para 4 personas). Las dos viviendas tienen calefacción. El Valle de Ardisana está cercano a los Picos de Europa, a las playas de Llanes y sus bufones. Además, se puede hacer la ruta “El Camín Encatau”. Más información en casacalleja.blogspot.com. Descuentos para personal sanitario. Tfno.: 985341367/ 628684021 /654888274.

SE ALQUILA casa rural Abuela Pastora en el Valle del Jerte (Plasencia). Capacidad para 10 personas si se alquila completa. La casa tiene 2 apartamentos, cada uno de ellos con capacidad para 2/4 personas, y un estudio con capacidad para 2 personas. Más información en www.abuelapastora.es. Tfno.: 927419408/686379314 / abuelapastora@hotmail.com

CATALUÑA

SAE lucha por los derechos

EL SINDICATO de Técnicos de Enfermería ha presentado demanda de conflicto colectivo para que se abone correctamente el plus de antigüedad a todos los trabajadores del Hospital Universitario San Joan de Reus de Tarragona.

“Un gran número de profesionales han percibido una retribución inferior a lo establecido en las tablas salariales del vigente convenio colectivo, por ello desde SAE exigimos que se les pague correctamente. Pondremos en marcha todos los mecanismos a nuestro alcance para que se solucione esta situación a la mayor brevedad posible”, manifiesta Tània Riera, Secretaria Autonómica de SAE en Cataluña.

Hospital Clínic de Barcelona

SAE ha firmado la prórroga del convenio para el año 2021 en el Hospital Clínic de Barcelona.

Este convenio incluye una importante mejora por la que SAE ha trabajado mucho en los últimos meses: hemos conseguido que se implemente un sistema de DPO's que se comenzará a abonar a partir del año 2022.

“El sistema de retribución de esta paga por objetivos será proporcional e individual en función de la retribución de cada categoría profesional y de la disponibilidad económica de la empresa”, explica Tània Riera.

Durante este primer trimestre se creará un grupo de trabajo que incluirá miembros de la Dirección y de la parte social para poder diseñar el modelo de DPO's y que mantendrá reuniones periódicamente.

“Desde este sindicato trabajaremos por conseguir un modelo justo y equitativo para todos los profesionales”, finaliza la Secretaria Autonómica de SAE.

ENTREVISTA BEATRIZ GARCÍA VILELLA. TCE EN ALICANTE

La labor de un TCE en los centros educativos

Beatriz García Vilella lleva quince años trabajando como Técnico en Cuidados de Enfermería en diferentes hospitales de la Comunidad Valenciana. Ahora, tras un periodo en el paro, forma parte, junto a otros 100 profesionales TCE, del Proyecto Ecovid 2020, un programa de subvenciones de la Generalitat destinado a la contratación de personas desempleadas mayores de 30 años.



Beatriz García.

EL PROGRAMA cuenta con la colaboración de los Ayuntamientos y, en el caso de Elche, donde reside Beatriz García, la subvención ha permitido realizar cerca de 190 contratos -100 a Técnicos en Cuidados de Enfermería- para reforzar la lucha contra la Covid-19 en todos los centros educativos, tanto públicos como concertados, del municipio.

PREGUNTA. ¿Cómo has sido seleccionada para pasar a formar parte de este programa?

RESPUESTA. Yo estaba apuntada en el SEPE y, al cumplir todos los requisi-

tos del programa, me llamaron del Ayuntamiento y me citaron a una reunión, donde coincidí, además de con otras compañeras TCE, con profesionales de otros colectivos como limpiadores, electricistas, fumigadores...

En la reunión nos explicaron el programa y nos pidieron, además de nuestros datos personales y la titulación como TCE, nuestro currículum para valorar los cursos, idiomas, contratos... que habíamos realizado y poder así baremar para llevar a cabo la selección.

P. ¿Cuándo empezaste y en qué centro estás?

R. Yo empecé el 21 de diciembre en el colegio público Els Garrofers.

El contrato es de seis meses, hasta el final del curso escolar.

P. Los Técnicos en Cuidados de Enfermería pueden llevar a cabo múltiples funciones de carácter asistencial en los centros educativos, como controlar la diabetes en los niños que tengan esta patología, administrar ciertos medicamentos, atender caídas y heridas... ¿realizas este tipo de asistencia sanitaria?

R. Efectivamente. El centro cuenta con un aula Covid al que se traslada a los niños que presentan algún síntoma. Les tomo la temperatura, les doy una mascarilla higiénica para aumentar la protección y llamamos a la familia para que le lleven al pediatra, quien decide si se hace o no PCR.

Por el momento, desde que yo estoy en el centro, no ha habido ningún caso positivo y, en caso de que tuviéramos alguno, el protocolo consiste en aislar toda la clase, si ésta fuera burbuja, o aislar solo al alumno que ha dado posi-

tivo si el aula no es burbuja, ya que tanto en las clases como en el comedor y zonas comunes se mantiene la distancia de seguridad para evitar tener que realizar un aislamiento total.

Asimismo, he atendido varias caídas y tengo un listado con los niños que tienen alguna patología, alergias... para tenerlos más controlados.

Ante cualquier tipo de asistencia sanitaria que surja, yo soy la primera profesional que debe atenderla, aunque luego se derive al especialista.

Por ello, además de gestionar el botiquín para contar con todos los medicamentos y material sanitario que se precisa, vigilo durante los recreos y en los comedores para estar más cerca de los alumnos por si aparece alguna complicación.

P. ¿Qué otras tareas realizas?

R. Las funciones dependen de cada centro.

En mi caso, cuando llegué la directora y la jefa de estudios se habían informado de las funciones que realizamos los TCE y habían elaborado un protocolo adaptado a las mismas que está muy bien, por lo que no tuve que hacer ninguna sugerencia, aunque me animaron a ello.

Además de la asistencia sanitaria que se precise, empiezo el día tomando la temperatura a los niños a la entrada y comprobando que llevan la mascarilla bien puesta. Como el centro tiene dos puertas, yo

cubro la principal y un profesor se encarga de la segunda.

Después acompañamos a los niños al aula, donde se desinfectan las manos antes de entrar a la clase.

A continuación, realizo las separaciones en los patios para delimitar las zonas de recreo por clase y evitar así que los alumnos se junten.

También llevo a cabo la desinfección de las barandillas en las zonas de paso y de los pomos y grifos de los baños, así como del aula de informática para que pueda ser usado, ya que durante el primer trimestre estuvo cerrado por falta de medios para realizar esta labor.

En definitiva, compruebo que las medidas anticovid se cumplen adecuadamente. Y para que todos los alumnos las apliquen correctamente, estoy preparando un taller de lavado de manos y uso apropiado de la mascarilla.

P. En general, alumnos y equipo docente, ¿las cumplen?

R. Sí, se cumplen las normas perfectamente. Estoy muy contenta porque apenas tengo que llamar la atención a nadie. Todos son muy responsables, también las familias de los alumnos.

P. Tras los seis meses de duración del contrato, ¿te gustaría permanecer en el centro?

R. Hoy por hoy, sí me gustaría quedarme, pero quisiera volver al hospital en un futuro.

C. VALENCIANA

La apertura en los centros de educación a los TCE



Los responsables de SAE con el equipo de Gobierno municipal de Massanassa.

LA INTEGRACIÓN de TCE en los centros educativos ha sido una medida adoptada también por otros ayuntamientos de la comunidad, como el de Massanassa, en donde los

responsables provinciales del Sindicato de Técnicos de Enfermería se reunieron con su alcalde y la concejala de educación para fijar el protocolo de actuación de los cuatro profesio-

nales Técnicos en Cuidados de Enfermería que han sido contratados para los centros escolares de la localidad.

Este protocolo se basa en un dossier elaborado por los responsables de SAE con las funciones que los TCE deben realizar en los centros escolares, tanto para el control y seguimiento de las medidas de contención de la Covid entre el alumnado como para otras actuaciones sanitarias, donde los TCE pueden desempeñar igualmente estas funciones.

“Es la primera vez que los Técnicos en Cuidados de Enfermería acceden a estos puestos y desde SAE aplaudimos esta medida que supone una optimización adecuada de los

recursos humanos, prioritaria siempre y fundamental en la crisis que estamos atravesando. Para el Sindicato de Técnicos de Enfermería es fundamental la optimización de los recursos tanto humanos como económicos. La contratación de profesionales sanitarios universitarios en el ámbito educativo para el desempeño de funciones que pueden realizar los TCE dista mucho de ser una optimización de los recursos”, afirma la Secretaria Provincial de SAE en Valencia, Valeria Casero.

“Esta iniciativa se incluye en las medidas que desde el Sindicato de Técnicos de Enfermería venimos planteando desde hace tiempo y, especialmente, durante este año de pandemia, insistiendo a las consejerías de Educación, con antelación al inicio del curso escolar, para garantizar el acceso

seguro a los centros educativos de la población infantil y juvenil”, manifiesta Valeria Casero.

“Aunque cada vez son más las Administraciones que regulan normativa sobre la necesidad de personal de enfermería en los centros educativos no es una actuación generalizada, a pesar de que los Técnicos en Cuidados de Enfermería podemos actuar no sólo en prevención y control de la COVID-19 sino en otros aspectos sanitarios de nuestra competencia, como intervenir ante una caída, el control a los diabéticos, la toma de constantes vitales o la toma de muestras no invasivas, entre otras, dado que somos profesionales cualificados y capacitados para llevar a cabo estas funciones y otras específicas en educación para la salud”, concluye la Secretaria Provincial de SAE.

Riesgos psicosociales



LOS TRASTORNOS musculoesqueléticos y otras enfermedades laborales pueden tener su origen en situaciones de estrés vividas por el trabajador. Los problemas en la organización del trabajo son la causa más frecuente de accidentes laborales, y muchos de ellos son debidos en última instancia a situaciones de estrés o fatiga, comunicaciones inadecuadas, objetivos difícilmente alcanzables, reparto de tareas a personas no cualificadas o falta de control y supervisión del trabajo. De hecho, las interacciones entre los riesgos psicosociales y los riesgos de seguridad se manifiestan especialmente en conductas o actos inseguros, que son el preludio de daños a la salud.

La exposición continuada a los factores de riesgo tiene consecuencias sobre la empresa (absentismo, bajas voluntarias, baja productividad...) y sobre el trabajador (trastornos físicos: cardiovascular, digestivo; psíquicos: depresión, trastornos adaptativos; y sociales: adicciones, toxicomanías). La interpretación de estos daños como accidente de trabajo dependerá de la interpretación y alcance que se otorgue al art 115.1.g de la LGSS.

Desde el punto de vista de PRL necesitamos que los patrones de comportamiento de la persona encajen con los que se necesitan en el puesto para minimizar los errores e imprudencias (para una misma persona, la probabilidad de error es distinta si trabaja en urgencias (cuajada de imprevistos a solucionar sobre la marcha) o en farmacia (donde todo está pautado), luego valorar cómo mejorar la competencia del trabajador para seguir mejorando. Como ves, se hace el

mismo proceso que en gestión de RRHH: selección a las personas más apropiadas y después de que hagan su trabajo valoro los resultados para luego planificar la formación que necesitan para mejorar; y en contrapartida de su esfuerzo le recompenso de una forma gratificante por los resultados.

A este respecto, es llamativa la deficiente formación en gestión de personas que tienen aquellos que son responsables de otras personas.

- Considerando el comportamiento, los supervisores, coordinadores y jefes, ¿qué entrenamiento en habilidades necesitan mejorar (gestión de personas, comunicación, gestión de conflictos...)?

Otras preguntas que deberías hacerte son:

- ¿Se dispone de una descripción rigurosa de competencias profesionales / requisitos del puesto?

- ¿La descripción de competencias requeridas en el puesto está completa, incluyendo los requisitos psicosociales (por ejemplo, orientación al detalle, proactividad, orientación al logro...)?

- ¿Se realiza una selección profesional de candidatos en la que se evalúa objetivamente su idoneidad, incluyendo aspectos psicosociales relacionados con el tipo de comportamiento menos proclive a errores humanos en el puesto de trabajo?

- ¿Están claros los roles (funciones, responsabilidades, autoridad) de los distintos puestos de trabajo sin que haya solapes ni vacíos?

- ¿Se utilizan criterios objetivos para valorar el desempeño en el puesto?

- ¿Se proporciona feedback de calidad, tanto en el día a día como en las reuniones de revisión del desempeño?

- ¿El clima y la cultura de la empresa permiten que el trabajador se sienta seguro cuando saca a la luz deficiencias?

- ¿Las personas con responsabilidad sobre otras personas demuestran habilidades de comunicación, gestión de conflictos, organización del trabajo...?

- ¿Se promueve la mejora continua mediante la formación y el adiestramiento planificados?

- ¿Cómo se comprueba la eficacia (transferencia al puesto) de las formaciones?

- ¿El trabajador se siente gratificado y compensado por su trabajo?

No obstante, aunque el diagnóstico sea sencillo respondiendo a preguntas como estas, hay varias causas que hacen difícil poner en práctica las medidas preventivas:

1. A nivel de la Unión Europea carecemos de legislación o convenios que regulen los riesgos psicosociales. No hay normativa que obligue directamente a nada específico.

2. Los factores de riesgo son casi siempre intangibles y por lo tanto difíciles de identificar y valorar

3. La relación entre los factores de riesgo y el daño que producen suele ser distante, indirecta o difusa, lo que hace difícil identificarlo.

4. Los factores de riesgo psicosocial afectan directamente a varias áreas de la organización, como son la gestión de RRHH y la gestión de producción. Por eso suele ser difícil lograr una integración real de la prevención, pues se producen fricciones entre estas áreas debido a deficiencias en el liderazgo, en la política, cultura y praxis preventivas, que a su vez están causadas por deficiencias en el proceso de formación de trabajadores

(los jefes también lo son). Y así se trabaja en un círculo vicioso donde las deficiencias de liderazgo producidas por una deficiente formación generan una pobre puesta en práctica de la prevención; este nivel bajo de exigencia contribuye a que no se detecte este factor de riesgo y, por tanto, es el propio sistema de PRL el que permite y potencia los riesgos psicosociales.

En síntesis, la percepción del riesgo es deficiente. Podemos lograr avances, pero difícilmente podremos mejorar la prevención de estos riesgos mientras que no sepamos reconocer los factores que los causan. Por lo tanto, la identificación precoz de los factores psicosociales debería tener todo nuestro interés.

En realidad, es importante conocer cuáles son los riesgos y factores de riesgo psicosocial no sólo por el daño directo que pueden producir, sino también porque contribuyen a la producción de accidentes y enfermedades. Una persona estresada puede sufrir directamente dolencias en la piel (psoriasis, alopecia...) y al mismo tiempo ser más proclive a tener un accidente porque su foco de atención sea inapropiado. Y, además, el estrés laboral repercute en nuestra vida personal y viceversa por lo tanto debemos considerar cómo los riesgos psicosociales nos afectan en su conjunto. No obstante, los factores de riesgo psicosocial externos al trabajo sólo podemos abordarlos a través de la vigilancia de la salud, pues pertenecen al ámbito de lo privado.

Los **riesgos psicosociales** son, básicamente, tres:

1. El **estrés laboral**. Se produce cuando las exigencias del trabajo no se adaptan a las necesidades, expectativas o capacidades del trabajador o cuando éste no recibe una compensación adecuada. El estrés es una dolencia compleja de la que se derivan enfermedades y trastornos físicos, psíquicos y conductuales, cuyo origen puede incluir la organización y el entorno social de la empresa así como la presencia de otros agentes como el ruido, las vibraciones o las elevadas temperaturas.

2. La **violencia en el trabajo**. La violencia física y psicológica son factores potenciales de estrés.

3. La **fatiga** (física y mental) derivada de la ordenación del trabajo se produce por exceso de

tiempo de trabajo o defecto de descansos, y se manifiesta más comúnmente en trabajos nocturnos, trabajo a turnos, prolongaciones de jornada y falta de descanso entre jornadas.

Lo importante es que los tres riesgos estén recogidos en la evaluación de riesgos de la empresa, puesto que los tres se interrelacionan: el estrés causa violencia y viceversa; la fatiga suele acompañarse de estrés, sobre todo cuando deriva de trabajo excesivo, monótono, repetitivo o falta de descanso.

Los factores psicosociales actúan sinérgicamente unos con otros. Por ejemplo, una sobrecarga de trabajo puede estar causada por un estilo de dirección autoritario, que a su vez desanima la participación de los trabajadores y les presta poco apoyo, lo que desemboca en situaciones conflictivas e incluso violentas (insultos, amenazas...).

Son fácilmente reconocibles, aunque cada método de evaluación tiene su propia clasificación. Por ejemplo, esta es la del Grupo Europeo para la Gestión del Riesgo Psicosocial (PRIMA):

- Contenido del trabajo: monotonía, tareas sin sentido, fragmentación, falta de variedad, tareas desagradables.

- Carga y ritmo de trabajo: carga excesiva o insuficiente, presión de tiempo, plazos estrictos.

- Tiempo de trabajo: horarios muy largos o impredecibles, trabajo a turnos, trabajo nocturno.

- Participación y control: falta de participación en la toma de decisiones, falta de control (sobre el método o ritmo de trabajo, los horarios, el entorno...).

- Cultura organizacional: comunicaciones pobres, apoyo insuficiente ante los problemas o el desarrollo personal, falta de definición de objetivos.

- Relaciones interpersonales: aislamiento, relaciones insuficientes, malas relaciones, conflictos, conductas inadecuadas.

- Rol: ambigüedad o conflicto de rol, responsabilidad sobre personas.

- Desarrollo personal: escasa valoración social del trabajo, inseguridad en el trabajo, falta o exceso de promoción.

- Interacción casa-trabajo: conflicto de exigencias, problemas de doble presencia.

¿Vas a repasar ahora qué tal están tus factores psicosociales?

NAVARRA

SAE se reúne con el Director de Salud



Ana Chasco, Begoña Ruiz y Catalina Jiménez con el Director General de Salud, Carlos Artundo.

LAS RESPONSABLES de SAE en Navarra, Begoña Ruiz, Ana Chasco y Catalina Jiménez, han mantenido una reunión con el Director General de Salud, Carlos Artundo Purroy, en la que han abordado la situación actual de la Atención Primaria en Navarra.

Esta reunión forma parte del calendario de encuentros que la Dirección General de Salud está teniendo, a propuesta de la Orden Foral 332E/2020, de 9 de noviembre, de la Consejera de Salud, con los diferentes agentes de la sanidad navarra para tratar los problemas existentes en este nivel asistencial y poder así concretar un plan de acción para solucionarlos.

Por parte de SAE, las responsables de la Organización han entregado un documento especificando las actividades que

los TCE pueden desarrollar en la Atención Primaria, que pasan por el control de la farmacia, la recepción y almacenamiento de las vacunas, el mantenimiento de los aparatos de electromedicina, aerosoles o botellas de oxígeno, la desinfección y esterilización de material instrumental sanitario, el control del circuito de lavandería, la participación en el proceso de análisis clínicos con otros miembros del equipo, la colaboración en los procesos asistenciales, el apoyo a la instrumentación en los equipos de salud bucodental y de atención a la mujer, la colaboración en las actividades de prevención y promoción de la salud, la participación en las actividades formativas y talleres de prevención de la salud, entre otras.

“Asimismo, hemos trasladado al Director General de Salud varios ejemplos de comunidades en los que

los TCE ya están realizando diversas actividades en Atención Primaria, evidenciando así la necesidad de nuestra inclusión en los equipos de enfermería de este nivel asistencial. Nuestras actuaciones están reguladas por el Real Decreto 546/1995, de 7 de abril, donde se recoge que es competencia de nuestra categoría profesional proporcionar cuidados básicos al paciente/usuario y actuar sobre las condiciones sanitarias de su entorno, como miembro del equipo de enfermería en los centros de Atención Primaria, en colaboración con la enfermera responsable o como miembro del equipo de salud en la asistencia a domicilio”, explica Begoña Ruiz, Secretaria Autónoma de SAE en Navarra.

Por ello, si el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea quiere mejorar su actuación y cumplir con las pautas establecidas por las diferentes Conferencias Mundiales sobre Atención Primaria debe incluir a los TCE en los equipos asistenciales.

“Tal y como ya han demostrado otras comunidades, nuestras habilidades y capacidades son necesarias para el buen funcionamiento de este nivel asistencial. Por ello, desde SAE reivindicamos la inclusión de los TCE en las plantillas con el objetivo de aprovechar las posibilidades de todos los recursos

humanos de Osasunbidea y conseguir así las mejoras estructurales que tanto precisa este nivel asistencial”, concluye Begoña Ruiz.

Ausencia de TCE en la OPE 2020

A pesar de las evidencias que demuestran la necesidad de incrementar las plantillas de TCE en los diferentes niveles asistenciales, desde el Sindicato de Técnicos de Enfermería nos hemos visto obligados a denunciar la ausencia de plazas de Técnicos en Cuidados de Enfermería en la nueva Oferta Pública de Empleo, correspondiente al año 2020, publicada en el Boletín Oficial de Navarra.

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea ha aprobado 199 plazas de personal sanitario correspondientes a la tasa de reposición de personal del año 2019 y ni una sola de estas plazas está destinada a los Técnicos en Cuidados de Enfermería a pesar de que es el colectivo con el índice de eventualidad más alto dentro del SNS-O.

“Esta insistencia en no publicar plazas para nuestra categoría es una muestra más, tal y como desde el Sindicato de Técnicos de Enfermería llevamos tiempo denunciando, de cómo para esta Administración los TCE seguimos siendo invisibles. No importa que nuestra categoría profesional sea la que más contacto tiene con los pacientes en los hospitales y los usuarios de las residencias sociosanitarias ni que seamos quienes les dotamos de los cuidados fundamentales para garantizar su bienestar y su recuperación. La Administración nos ninguna una y otra vez, y a esta práctica contra nuestra categoría se suman los sindicatos que están presentes en Mesa General, quienes tampoco han solicitado ninguna plaza para nuestro colectivo. Es evidente que quieren invisibilizarnos y mermar nuestro trabajo y responsabilidad, pero desde SAE vamos a seguir trabajando para que nuestro colectivo ocupe el lugar que le corresponde en la sanidad”, explica Begoña Ruiz.

BALEARES

Denominación y reclasificación TCE

EL INSTITUTO Mallorquín de Asuntos Sociales (IMAS) ha establecido un compromiso con los sindicatos para promover la reclasificación al subgrupo C1 en el plazo de 6 meses desde la aprobación de la Ley autonómica o de nivel estatal mediante la cual se apruebe otra clasificación de los cuerpos y escalas de acuerdo con los requisitos de titulación exigidos en el artículo 76 del Estatuto Básico del Empleado Público.

Asimismo, el IMAS publicó en el BOIB nº 215, de 29 de diciembre, el Acuerdo que ratifica el de la Mesa Sectorial de negociación del IMAS sobre la aprobación de la modificación de la relación de puestos de trabajo de funcionarios, mediante el cual la categoría de Auxiliar Técnico/a de Enfermería pasa a ser Técnico/a en Cuidados Auxiliares de Enfermería, del subgrupo C2, y para la aprobación del incremento del complemento específico de esta categoría.

Este incremento del complemento específico será de dos puntos en todos los puestos de tra-

bajo de TCE, que tendrá efectos económicos desde el 1 de enero de 2021; un incremento de un punto del complemento específico de todos los puestos de trabajo de TCE, con efectos económicos desde el 1 de enero de 2022; y un incremento de un punto del complemento específico de todos los puestos de trabajo de los Técnicos en Cuidados de Enfermería, con efectos económicos desde el 1 de enero de 2023.

“La aprobación de este acuerdo es fundamental para los Técnicos en Cuidados de Enfermería que, por fin, vemos reconocida nuestra denominación y nos acercamos a la reclasificación profesional que nos corresponde. Asimismo, aplaudimos el incremento salarial en el complemento específico y esperamos que se cumpla tal y como está dispuesto, ya que esta subida está sujeta a la correspondiente modificación de la relación de puestos de trabajo y a las disponibilidades presupuestarias del Instituto Mallorquín de Asuntos Sociales”, explica Daniel Torres, responsable de SAE en Baleares.

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!!!

<p>EL INCONFORMISTA</p> <p>Llama ahora 913 278 969</p> <p>MEJORAMOS EL PRECIO DE TUS NUEVOS SEGUROS. ADÉMÁS TE LLEVAS HASTA 80€*</p> <p>INCONFORMISTAS, OS ESTÁRAMOS ESPERANDO.</p>	<p>ZURICH MEJORA EL PRECIO DE TU SEGURO DE AUTO Y HOGAR Y TE REGALA HASTA 80 €* AL CONTRATAR</p> <p>LLAMA AL 91 327 89 69</p>
<p>Mediación de seguros colectivos Tfno.: 91 828 34 44 www.mscolectivos.com/sae</p>	<p>Portal privado de descuentos en ocio, salud, tecnología, moda, regalos, etc...</p> <p>www.carezza.es</p>
<p>Descuentos para afiliados y sus familiares Tfno.: 902 304 041 www.hertz.es</p>	<p>Descuentos para afiliados www.repsol.com</p>
<p>Instituto Médico Láser</p> <p>5% de descuento presentando el carnet de afiliado Pº General Martínez Campos, 33 (Madrid) Tfno. 917024627 / 902302930</p>	<p>La nueva Odontología</p> <p>Descuentos en tratamientos odontológicos a los afiliados y sus familiares en www.sindicatosae.com</p>

PROGRAMA DE FORMACIÓN A DISTANCIA DE FAE PARA TCE/AE 2021

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

- * El Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería/AE y las enfermedades nosocomiales (32 h.-5,6 créditos)
Consultar plazas (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.-7,8 créditos) **Consultar plazas (65€ afil. / 120€ no afil.)**
- * Cuidados del Auxiliar de Enfermería/TCAE al paciente con patología digestiva (65 h.-7,5 créditos)
Consultar plazas (65€ afil. / 120€ no afil.)
- * El equipo de enfermería en la unidad de urología, cuidados y técnicas del Auxiliar de Enfermería/TCAE (28 h.- 3,2 créditos)
Consultar plazas (35€ afil. / 60€ no afil.)
- * El equipo de enfermería ante las patologías neurológicas. Cuidados del AE/TCAE (34 h.- 5,6 créditos)
Consultar plazas (55 € afil. /100€ no afil.)
- * Cuidados del TCAE al paciente pediátrico oncológico (40 h.- 5,1 créditos)
Consultar plazas (55 € afil. / 100 € no afil.)
- * Conocimientos básicos del medicamento, proceso LADME y vías de administración para el TCE y Téc. de Farmacia (30 h.- 4 créditos) **Consultar plazas (45€ afil. /80€ no afil.)**
- * Cuidados del equipo de enfermería al Paciente con Trastorno Neurocognitivo (42 h.- 5,3 créditos)
Consultar plazas (45€ afil. /80€ no afil.)
- * Técnicas de Laboratorio farmacéutico. Preparados de nutrición asistida hospitalaria (30 h.- 5 créditos)
Consultar plazas (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.- 4,8 créditos) **Consultar plazas (45 € afil. / 80 € no afil.)**
- * El AE/TCAE en Ginecología, Obstetricia y Neonatos. El parto y los cuidados del neonato (40 h.- 4,9 créditos)
Consultar plazas(45 € afil. / 80 € no afil.)
- * Atención del equipo de enfermería en la Unidad de Diálisis (30 h.- 6 créditos)
Consultar plazas (55 € afil. / 100 € no afil.)
- * Técnicas, cuidados y atención de personas mayores. Cuidados Geriátricos (100 h.- 7,5 créditos)
Consultar plazas (65 € afil./ 120 € no afil.)
- * El equipo de enfermería y los cuidados paliativos. Cuidados del Técnico al Paciente Terminal (50 h.- 8,4 créditos)
Consultar plazas (65 € afil. / 120 € no afil.)
- * El Técnico en Cuidados de Enfermería en la unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica (35 h.- 5 créditos)
Consultar plazas (45 € afil. / 80 € no afil.)
- * Atención del Técnico en Cuidados de Enfermería a la embarazada y al niño (21 h.- 3,2 créditos)
Consultar plazas (35 € afil. / 60 € no afil.)

TÉCNICOS EN EMERGENCIAS SANIARIAS

Los TES gallegos deben estar en el SERGAS



EL PASADO mes de abril, USAE remitió una carta al Presidente de la Xunta de Galicia y al responsable del Servicio Galego de Saude, solicitando la integración y absorción en el SERGAS de los Técnicos en Emergencias Sanitarias (TES), con el fin de facilitar y cohesionar la estructura sanitaria para dar una respuesta rápida y eficiente a los problemas y dificultades que diariamente surgían en la lucha contra la Covid-19.

Sin embargo, los TES, profesionales que, incuestionablemente, están en primera línea de actuación, continúan expuestos al riesgo de contagio y, por lo tanto, de propagación, ya que ninguna de sus propuestas para frenar la Covid ha sido escuchada por la Administración.

Un ejemplo reciente es la reducción del parking de urgencias del CHUAC, afectando claramente a la movilidad de las ambulancias,

lo que repercute en los pacientes y en la sobrecarga laboral de los TES, que tienen que reducir drásticamente el tiempo dedicado a su trabajo para poder dejar su espacio a otro vehículo. La gerencia del CHUAC ha adoptado esta medida sin contar con los TES, ya que, según argumenta, "las ambulancias son de una empresa privada, la cual tiene que resolver sus problemas". Lo que no entiende la gerencia es que estos problemas repercuten directamente en la atención de los pacientes y esto sí debería ser una prioridad para ella.

Un espacio en el CHUAC para desinfectar las ambulancias y evitar que un vehículo contaminado circule por la ciudad o la inclusión de los TES en la elaboración de los protocolos que regulan su actividad para adaptarlos a las necesidades reales de su trabajo, solicitada a la

Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 (FPUSG-061) en multitud de ocasiones, son otras reivindicaciones del colectivo que han sido rechazadas sistemáticamente.

"Esta pandemia ha agravado los problemas diarios a los que los TES estamos expuestos habitualmente, y que tienen su origen en la falta de reconocimiento de nuestro colectivo como profesionales sanitarios, impidiéndonos evolucionar y desarrollar nuestro trabajo de una manera sensata y profesional. Nuestra actividad es esencial y deberíamos formar parte del Sergas, sin embargo la Administración prefiere subcontratar empresas, cuyo único objetivo es el lucro, discriminándonos así en relación al resto de profesionales sanitarios. No reconocer a los TES como profesionales del sistema sanitario paraliza el desarrollo de unos profesionales que tienen mucho que ofrecer junto al resto de los equipos sanitarios. Por ello, esperamos que el Sergas siga el ejemplo de comunidades como Madrid, Baleares o Murcia, que ya han integrado en sus sistemas de salud a los TES, facilitando y cohesionando así el desarrollo de la actividad sanitaria", explica Jose Luis Fuego González, TES en Galicia.

Vacunación de TES en Baleares



LOS TÉCNICOS en Emergencias Sanitarias de GSAIB empezaron a mediados de enero a recibir la vacuna de la Covid-19 gracias a los trámites que los delegados de USAE llevaron a cabo con la Administración.

Mientras que los profesionales médicos y enfermeros que compartían vehículo con los TES eran vacunados, este colectivo profesional no estaba contemplado en el calendario de vacunación. Para los delegados de USAE esta falta de actuación demuestra una total desorganización a la hora de inmunizar a los equipos asistenciales que están en la primera línea.

"El sistema sanitario consta de tres pilares fundamentales que son la Atención Especializada, la Atención Primaria y la Atención Extrahospitalaria. En esta última, la mayoría de Comunidades Autónomas suspenden ya que dejan la gestión de este nivel asistencial en manos de empresas privadas, a quienes únicamente les importa el mar-

gen de beneficio. Sin embargo, algunas comunidades como Baleares decidió internalizar el servicio de transporte urgente dentro del Servicio Balear de Salud, un paso importante para la atención extra hospitalaria, pero esta incorporación no siempre ha ido acompañada de los trámites éticos y legales oportunos: además de la falta de consideración en la vacunación, la empresa ha decidido que, desde el pasado 1 de enero, los trabajadores reciban sus turnos con dos o tres días de antelación. Una medida que, claramente, imposibilita la conciliación de la vida familiar y laboral de los trabajadores y que, por lo tanto, hemos puesto en manos de la autoridad laboral competente para su resolución", explica Alejandro Juan Alonso, responsable de Acción Sindical.

Asimismo, desde USAE, esperamos que se retome lo antes posible la negociación colectiva y poder reactivar el convenio que actualmente está parado.

PROGRAMA DE FORMACIÓN A DISTANCIA DE FAE PARA TÉCNICOS EN FARMACIA 2021

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 _____ N.I.F. _____
 Domicilio _____ Nº _____ Esc. _____
 Letra _____ Piso _____ C.P. _____ Localidad _____ Provincia _____
 Tlf.: _____ Móvil _____ E-mail _____
 Afiliado SAE: Sí No Nº 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.- 5 créditos)

Consultar plazas (45 € afil./80 € no afil.)

*Técnicos Sanitarios en la farmacoterapia: actualización sobre fármacos y productos sanitarios. Presentaciones para uso clínico (30 h.- 4,8 créditos)

Consultar plazas (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.- 4 créditos)

Consultar plazas (45 € afil./80 € no afil.)

* Intervenciones de los Téc. Sanitarios en el manejo de Citostáticos/Citotóxicos. Seguridad clínica (30 h.- 3,6 créditos)

Consultar plazas (45 € afil./80 € no afil.)

PERMISO POR NACIMIENTO O CUIDADO DE MENOR

SAE
SINDICATO DE TÉCNICOS DE ENFERMERÍA

SINDICATO
DE TÉCNICOS
DE ENFERMERÍA



**CADA
PROGENITOR**

- No necesita autorización.
- Sin posibilidad de cesión del permiso entre progenitores.
- La cuantía será del 100% de la base reguladora.

SUPUESTOS DE AMPLIACIÓN CADA PROGENITOR

- 1 semana a partir del 2º hijo o en caso de adopción múltiple.
- 1 semana en caso de discapacidad del hijo/a.
- Ampliación por parto prematuro y hospitalación.

SE PUEDE DISFRUTAR

- 6 semanas obligatorias e ininterrumpidas, inmediatamente posteriores al parto que habrán de disfrutarse a jornada completa.
- La madre biológica puede anticipar este periodo hasta 4 semanas antes de la fecha prevista para el parto.
- Las 10 semanas restantes se disfrutarán en periodos semanales, de forma acumulada o interrumpida, dentro de los 12 meses siguientes al parto o bien la resolución judicial o decisión administrativa en el caso de adopción (preavisar con 15 días de antelación).

APLICACIÓN ÍNTEGRA DESDE EL 1 DE ENERO DE 2021
DEL REAL DECRETO-LEY 6/2019 DE 1 DE MARZO