

SAE

SINDICATO DE TÉCNICOS DE ENFERMERÍA

INFORMATIVO



No se maltratan las MANOS que CUIDAN

Año 31/ N° 354 NOVIEMBRE 2022

NACIONAL

SAE confía que la culminación de la DT3ª sea una realidad



DESDE SAE celebramos el *Acuerdo Marco para una Administración del s. XXI*, firmado entre el Gobierno y CCOO y UGT, dos de los sindicatos presentes en Función Pública, ya que, entre otras medidas, recoge que la Disposición Transitoria Tercera del Texto Básico del Estatuto Básico del Empleado Público (TREBEP) queda "culminada", lo que permitirá que se lleve a cabo la clasificación del personal al servicio de las Administraciones Públicas prevista en el artículo 76 del Estatuto: los profesionales Técnicos de Grado Medio, donde están encuadrados los Técnicos en Cuidados de Enfermería, pasarían al grupo C1, y los Técnicos Superiores, al grupo B. Por ello, insistimos, celebramos el acuerdo y esperamos que no sea mera propaganda electoral.

No obstante, hay un aspecto que no entendemos; según el acuerdo, "se creará un grupo de trabajo paritario en el seno de la comisión de seguimiento para llevar a cabo el impulso y coordinación de actua-

ciones para que, a lo largo del año 2023 la citada clasificación profesional alcance su plena implantación".

¿Para qué es necesario un grupo de trabajo si lo único que hay que hacer es suprimir la Disposición Transitoria Tercera? ¿O es que será de nuevo, como cada cuatro años, coincidiendo con las elecciones sindicales, un entretenimiento para que parezca que estas organizaciones hacen algo?

Desde SAE llevamos trabajando para que esta Disposición Transitoria desaparezca desde el año 2007, cuando se estableció, dejando injustamente a los profesionales Técnicos Sanitarios en un grupo de clasificación que no les correspondía.

Durante estos 15 años, desde SAE hemos convocado manifestaciones, concentraciones, hemos ganado varias sentencias en este sentido, hemos presentado demandas, nos hemos reunido con los responsables políticos españoles, hemos mantenido encuentros con eurodiputados... y todos han reconocido la justicia de nuestra reivindicación.

Uno de los últimos apoyos en este sentido lo recibimos de la Presidenta de la Comisión de Peticiones, Dolors Montserrat, quien nos notificó que había admitido nuestra petición, ya que el asunto planteado entra dentro de los ámbitos de actuación de la Unión Europea, y la solicitud al Parlamento Europeo para que obligue a la Administración española a la correcta clasificación de los profesionales indicados dentro del grupo que les corresponde. La Comisión declaraba esta petición admisible y solicitaba a la Comisión Europea que llevara a cabo una investigación preliminar sobre este asunto.

Asimismo, el Tribunal Supremo no ha admitido a trámite el recurso que el Servicio Canario de Salud interpuso contra la sentencia en la que el Tribunal Superior de Justicia daba la razón a SAE en relación a la convocatoria de OPE del Servicio Canario de Salud de 2019, en la que las plazas de TCE se incluían en el Subgrupo C2 en lugar del C1. Ya el TSJ exponía que

"la Resolución de 14 de noviembre de 2019 del Servicio Canario de Salud es nula de pleno derecho, toda vez que procede a extender los efectos del derecho transitorio, en concreto la Disposición Transitoria Tercera, enfatizando que esta situación de mantener "sine die" la vigencia de la misma ha generado una discriminación que conculca el artículo 14 de la Constitución Española".

Ahora, como ya nos imaginábamos desde SAE, el acuerdo se firma entre el Gobierno y dos sindicatos de clase, dejando fuera a quienes realmente llevamos años luchando y trabajando por esta reivindicación.

Por ello, desde SAE celebramos este acuerdo y esperamos que no sea mera propaganda electoral. Los profesionales Técnicos Sanitarios llevan 15 años esperando su correcta clasificación, y desde SAE confiamos en que, tal y como recoge el acuerdo, ésta sea una realidad cuanto antes, pues su aplicación no requiere de ningún análisis concienzudo ni negociación,

ya que la reivindicación es histórica y su cumplimiento pasa por suprimir la Disposición Transitoria Tercera para que el derecho de los profesionales quede automáticamente reconocido.

Subida insuficiente

El acuerdo recoge un incremento salarial del 9,5% para los próximos tres años, muy por debajo de la inflación actual, lo que supone la pérdida del poder adquisitivo de los empleados públicos.

Este aumento retributivo se articulará a través de una parte variable y otra fija, así en 2022, el incremento fijo será del 3,5%, teniendo en cuenta el incremento del 2% ya aprobado en la Ley 22/2021, de 28 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2022. Asimismo, este año, los funcionarios, con carácter retroactivo, percibirán un incremento del 1,5% en noviembre.

En 2023, el incremento fijo será del 2,5% y en 2024 será del 2%. Adicionalmente a estas subidas, se aplicará una complementaria del 0,5%, tanto en 2023 como en 2024, si la suma de la variación del IPCA de los años 2022, 2023 y 2024 superara el incremento retributivo fijo acumulado en estos años.

35 horas y jubilación

Previa negociación colectiva en mesa u órgano que corresponda de cada Administración Pública, la recuperación de las 35 horas semanales o la recuperación de la jubilación parcial anticipada, que se suprimió en 2012, son otras de las cuestiones que recoge el acuerdo y que desde SAE, insistimos, esperamos se cumplan y no se queden en papel mojado que nace de cara al próximo año electoral.

EDITORIAL

Sentencia firme que reconoce el C1

EL TRIBUNAL Supremo no ha admitido a trámite el recurso que el Servicio Canario de Salud interpuso contra la sentencia en la que el Tribunal Superior de Justicia daba la razón al Sindicato de Técnicos de Enfermería en relación a la convocatoria de OPE del Servicio Canario de Salud de 2019, en la que las plazas de Técnicos en Cuidados de Enfermería se incluían en el Subgrupo C2 en lugar del C1.

El Real Decreto 546/1995 establece en su artículo 1 el título profesional de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería, que tiene carácter oficial y validez en todo el territorio nacional. Asimismo, aprueba las correspondientes enseñanzas mínimas, añadiendo el artículo 2.1 la duración y nivel del ciclo, correspondiente a la Formación Profesional de Grado Medio y a un ciclo

formativo de 1.400 horas lectivas y prácticas.

Con esta titulación y atendiendo a los grupos de clasificación profesional del personal funcionario de carrera, ésta se lleva a cabo de acuerdo con la titulación exigida para el acceso a los mismos: el Grupo C se divide en dos Subgrupos, C1 y C2, según la titulación exigida para el ingreso, de manera que el C1 se corresponde con un Título de Bachiller o Técnico y el C2 con un Título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria.

Queda claro el subgrupo al que pertenecen los Técnicos en Cuidados de Enfermería y, tal y como recoge la sentencia de mayo de 2021 del TSJ, una Disposición Transitoria no puede alargarse eternamente en el tiempo, por lo que obligó al SCS a formalizar una nueva convocatoria asignando al colectivo TCE el subgrupo C1, tal y

como establece el artículo 76 del TREBEP (Texto Refundido del Estatuto Básico del Empleado Público), exponiendo que "la Resolución de 14 de noviembre de 2019 del Servicio Canario de Salud es nula de pleno derecho, toda vez que procede a extender los efectos del derecho transitorio, en concreto la Disposición Transitoria Tercera (D.T.3ª) enfatizando que esta situación de mantener "sine die" la vigencia de la misma ha generado una discriminación que conculca el artículo 14 de la Constitución Española".

Ahora, el Tribunal Supremo no admite el recurso en contra presentado por el SCS y vuelve a dar la razón a SAE.

Si la sentencia de 2021 fue importante, tanto para el Sindicato de Técnicos de Enfermería como para sus representados, no cabe duda que esta lo es más

pues contra la misma no se puede presentar recurso alguno.

Y lo es, además, porque demuestra que nuestra organización no ha dejado de trabajar por el reconocimiento del C1, sin embargo, la falta de interés y la desidia de la Administración ha frenado durante 15 años este reconocimiento.

Ahora, la firma del Acuerdo en el que se recoge la culminación de la Disposición Transitoria Tercera parece el punto de partida para que se implemente la clasificación por la que nuestra organización lleva años trabajando.

Una lucha que no vamos a abandonar hasta que la clasificación del personal al servicio de las Administraciones Públicas sea una realidad en 2023, tal y como recoge dicho Acuerdo, que esperamos no sea una mera artimaña política para comprar el voto de los 2,7 millones de trabajadores públicos a los que afecta. Desde SAE, sin duda, presionaremos para que se cumplan las promesas firmadas.

STAFF

GABINETE DE PRENSA

Montse García;
Cristina Botello.

CONSEJO DE REDACCIÓN

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

ASESORÍA JURÍDICA

Fausto Garrido;
Marta Pulido;
Daniel Juárez.

REDACCIÓN

C/ Tomás López, 3
2ª planta 28009
Madrid

Tlf: 91 309 01 02

sae@sindicatosae.com

www.sindicatosae.com

SÍGUENOS EN REDES

Depósito Legal N°

41985-1989

IMPRIME

MADRIPAPEL, S. A.

SEGURO DE DECESOS ESPECIAL AFILIADOS SAE



AHÓRRATE HASTA EL 60% EN EL SEGURO DE DECESOS FAMILIAR.

ENVÍANOS TU PÓLIZA Y TE MEJORAMOS LAS GARANTÍAS Y EL COSTO. **¡COMPRUÉBALO YA!**

NO PAGUES TRES VECES POR EL MISMO SERVICIO.

Envía edades, unidad familiar y lugar de residencia.

Recibirás presupuesto sin compromiso.

Más información:



981 14 22 20



604 03 09 31

www.unirasa.es

segurosfuncionarios.es

Te recordamos
nuestro seguro
de vida
especial SAE



M.^a ÁNGELES DOMÍNGUEZ. ASESORÍA JURÍDICA SAE MADRID

Ampliación de la baja maternal de familias monoparentales

La finalidad del permiso de maternidad y cuidado de menor es, precisamente, otorgar a los progenitores la posibilidad de cuidar completamente al menor durante sus primeras semanas de vida, y no puede verse perjudicado ni disminuido ese tiempo de cuidado del menor por el hecho de ser una familia monoparental. En el supuesto de la ampliación de esta prestación (permiso/baja maternal), no se está privando de ningún permiso al otro progenitor, pues no hay en este caso progenitor que se quede sin disfrutar del permiso solicitado por la madre.

EL DERECHO a la ampliación de la prestación de nacimiento y cuidado de menor en caso de familias monoparentales viene regulado en el art. 48.4, del Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores (TRLET), que regula el permiso por nacimiento en los siguientes términos:

En el supuesto de parto, la suspensión tendrá una duración de dieciséis semanas ininterrumpidas, ampliables en el supuesto de parto múltiple en dos semanas más por cada hijo a partir del segundo. El periodo de suspensión se distribuirá a opción de la interesada siempre que seis semanas sean inmediatamente posteriores al parto.

En caso de fallecimiento de la madre, con independencia de que esta realizara o no algún trabajo, el otro progenitor podrá hacer uso de la totalidad o, en su caso, de la parte que reste del periodo de suspensión, computado desde la fecha del parto, y sin que se descuente del mismo la parte que la madre hubiera podido disfrutar con anterioridad al parto.

En el supuesto de fallecimiento del hijo, el periodo de suspensión no se verá reducido, salvo que, una vez finalizadas las seis semanas de descanso obligatorio, la madre solicitara reincorporarse a su puesto de trabajo. No obstante, lo anterior, y sin perjuicio de las seis semanas inmediatamente posteriores al parto de descanso obligatorio para la madre, en el caso de que ambos progenitores trabajen, la madre, al iniciarse el periodo de descanso por maternidad, podrá optar por que el otro progenitor disfrute de una parte determinada e ininterrumpida del periodo de descanso posterior al parto bien de forma simultánea o sucesiva con el de la madre.

El otro progenitor podrá seguir haciendo uso del periodo de suspensión por maternidad inicialmente cedido, aunque en el momento previsto para la reincorporación de la madre al trabajo, esta se encuentre en situación de incapacidad temporal.

En el caso de que la madre no tuviese derecho a suspender su actividad profesional con derecho a prestaciones de acuerdo con las normas que regulen dicha actividad, el otro progenitor tendrá derecho a suspender su contrato de trabajo por el periodo que hubiera correspondido a la madre, lo que será compatible con el ejercicio del derecho reconocido en el apartado 7.

En los casos de parto prematuro y en aquellos en que, por cualquier otra causa, el neonato deba permanecer hospitalizado a continuación del parto, el periodo de suspensión podrá computarse, a instancia de la madre, o en su defecto, del otro progenitor, a partir de la fecha del alta hospitalaria. Se excluyen de dicho cómputo las seis semanas posteriores al parto, de suspensión obligatoria del contrato de la madre.

En los casos de parto prematuro con falta de peso y aquellos otros en que el neonato precise, por alguna condición clínica, hospitalización a continuación del parto, por un periodo superior a siete días, el periodo de suspensión se ampliará en tantos días como el nacido se encuentre hospitalizado, con un máximo de trece semanas adicionales, y en los términos en que reglamentariamente se desarrolle.

En concordancia con este precepto, el art. 177 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (TRLGSS), contempla el nacimiento como situación protegida a efectos de la prestación por nacimiento y cuidado de menor.

Señala dicho precepto las situaciones protegidas, indicando lo siguiente:

A efectos de la prestación por nacimiento y cuidado de menor prevista en esta sección, se consideran situaciones protegidas el nacimiento, la adopción, la guarda con fines de adopción y el acogimiento familiar, de conformidad con el Código Civil o las leyes civiles de las comunidades autónomas que lo regulen, siempre que, en este último caso, su duración no sea inferior a un año, durante los períodos de descanso

que por tales situaciones se disfruten, de acuerdo con lo previsto en los apartados 4, 5 y 6 del artículo 48 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, y en el artículo 49. a), b) y c) del texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.

El citado art. 48.4 TRLET fue reformado por 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, que equiparó la duración de los permisos por nacimiento de hijo o hija de ambos progenitores (en la regulación anterior solo se contempla el permiso de 16 semanas para la mujer).

La regulación expuesta conlleva una situación discriminatoria de los hijos nacidos en familias monoparentales (que solo disfrutan de 16 semanas de permiso) respecto de las biparentales (que tienen 32, la mitad cada progenitor). Tal discriminación es contraria a la Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 (BOE 31-12-1990), la cual establece una proscripción de trato discriminatorio del menor, como se desprende de diversos preceptos:

- El art. 2.1 indica que "los Estados Partes respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales.

- El art. 2.2 señala que "los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares".

- El art. 3.1 prescribe que "en todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño".

- El art. 26.1 dispone que "las prestaciones (de Seguridad Social) deberían concederse, cuando correspondan, teniendo en cuenta los recursos y la situación del niño y de las personas que sean responsables del mantenimiento del niño, así como cualquier otra consideración pertinente a una solicitud de prestaciones hecha por el niño o en su nombre".

La vulneración del citado convenio por parte de la normativa interna obliga a efectuar una aplicación conforme al texto convencional. Así lo dispone el art. 31 de la Ley 25/2014, de 27 de noviembre, sobre Tratados y Acuerdos Internacionales, según el cual "las normas jurídicas

contenidas en los tratados internacionales válidamente celebrados y publicados oficialmente prevalecerán sobre cualquier otra norma del ordenamiento interno en caso de conflicto con ellas, salvo las normas de rango constitucional".

Además, podríamos citar el supuesto contemplado en el artículo 2 a) de la Disposición Adicional Decimotercera del Estatuto de los Trabajadores, el cual establece que: "En caso de fallecimiento de la madre biológica, con independencia de que esta realizara o no algún trabajo, el otro progenitor tendrá derecho a la totalidad de 16 semanas de suspensión previstas para la madre biológica de conformidad con el artículo 48.4".

Por tanto, sí se contempla en este caso el supuesto en el que sólo existe un progenitor y la ley ya prevé que el otro progenitor tendrá derecho a la totalidad de las 16 semanas de suspensión.

En definitiva, acogiendo la pretensión de la madre de ampliación de la "baja maternal" se está favoreciendo la conciliación de la vida personal, familiar y laboral y sobre todo se evita la desigualdad entre menores de familias biparentales, que pueden estar al cuidado de su familia durante 26 semanas, frente a las 16 semanas que se darían sólo en el caso de las familias monoparentales.

ARAGÓN



Permiso por nacimiento

LA ASESORÍA jurídica de SAE representó los intereses de una afiliada para que se reconociera su derecho como única progenitora de su hija a la prestación por nacimiento y cuidado de diez semanas adicionales con la correspondiente prestación económica.

El Juzgado de lo Social Único de Huesca dictó en mayo de 2022 sentencia favorable a los intereses de nuestra afiliada que fue recurrida por el Instituto Nacional de Seguridad Social. La Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Aragón ha desestimado el recurso de suplicación interpuesto contra la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social en materia de prestación por nacimiento y cuidado de hijo.

Con esta sentencia, se favorece la conciliación de la vida personal, familiar y laboral y se evita desigualdad con menores de fami-

lias biparentales que pueden estar al cuidado que se darían sólo en el caso de las familias monoparentales, de modo que, atendiendo al superior interés del menor, debe impedirse esa desigualdad de trato.

M.^a Jesús Domenech, Secretaria Autonómica de SAE en Aragón, manifiesta su satisfacción por el fallo de esta sentencia y que se respeta, tal y como figura en la misma, que "la estructura familiar en la que nazcan o de la que formen parte los menores de edad no sea objeto de un trato discriminatorio".

"Si bien aún existe la posibilidad de interponer recurso de casación para la unificación de doctrina ante el T.S., los servicios jurídicos de SAE, que cubren la asistencia legal de nuestros afiliados, llevarán a cabo las actuaciones que consideren precisas y necesarias para hacer valer el derecho de nuestra afiliada".

MADRID

SAE se manifiesta por la Sanidad



EL SINDICATO de Técnicos de Enfermería ha sido parte convocante de la manifestación que recientemente ha tenido lugar en Madrid en defensa de la sanidad pública.

Cerca de 50.000 profesionales y usuarios del sistema sanitario madrileño se unieron para demandar una sanidad pública, universal y de calidad. Y para mantener estas premisas es necesario que se revierta el desmantelamiento de los servicios que se está llevando a cabo desde el Gobierno Regional y se deje de perjudicar la sanidad pública en beneficio de la privada.

Esta protesta se suma a las manifestaciones y concentraciones que hemos llevado a cabo en los últimos años en los hospitales

y centros de atención primaria ante el modelo sanitario impulsado por el Gobierno regional, favoreciendo el sector privado en detrimento del público a base de no realizar contrataciones, reducir servicios y, por consiguiente, aumentar las listas de espera, buscando así el hartazgo de la población.

“Desde SAE, junto con el resto de organizaciones convocantes, exigimos el aumento de la financiación en materia de Sanidad, la creación de empleo estable y la mejora de las condiciones laborales de los profesionales. Solo invirtiendo se conseguirá un sistema sanitario público digno para todos”, explica M^a Paz Gallardo, Secretaria Autonómica de SAE.

ALBACETE

SAE lucha por la Carrera Profesional



LOS PROFESIONALES del Hospital de Hellín dejaron patente durante la presentación en el centro del nuevo gerente, César Alfaro, la que es una de sus principales reivindicaciones: la apertura del proceso de Carrera Profesional que se encuentra bloqueado para los trabajadores de Castilla La Mancha que prestan sus servicios en el SESCAM.

Carmen Sánchez Soro, Secretaria Provincial de SAE, explica que “las convocatorias de Carrera Profesional en el SESCAM están paralizadas desde la publicación de la Ley 1/2012. El SESCAM es el único servicio del Sistema Nacional de Salud que mantiene bloqueado el proceso de acreditación para acceder a los diferentes

niveles de la Carrera Profesional. Una de las consecuencias de esta situación es la fuga de profesionales, de todas las categorías, que han adquirido gran experiencia profesional y han ampliado constantemente su formación en Castilla La Mancha y se trasladan a otros sistemas sanitarios del territorio nacional donde sí se lo reconocen debidamente”.

SAE y el resto de miembros de la Junta de Personal llevan meses reclamando a la Directora Gerente del Servicio de Salud de CLM (SESCAM), Regina Leal, al Consejero de Sanidad de CLM, Jesús Fernández, y al Presidente de la Junta de Comunidades de CLM, Emiliano García-Page, el desbloqueo de la situación.

CÁCERES

Aumento de TCE en Navalmoral

EL SINDICATO de Técnicos de Enfermería ha conseguido igualar el número de profesionales de enfermería para la Unidad de Cuidados Intermedios (UCIN), que está ubicada en el servicio de urgencias del Hospital Campo Arañuelo (Navalmoral).

Actualmente, este servicio cuenta con una plantilla de doce enfermeras y once Técnicos en Cuidados de Enfermería.

Ante la inminente unión de estos dos servicios, SAE solicitó un estudio psicosocial al Servicio de Riesgos Laborales para mejorar la dotación de profesionales Técnicos en Cuidados de Enfermería, consiguiendo una dotación total de 20 enfermeras y 20 Técnicos en Cuidados de Enfermería.

“Con este logro, conseguimos que las plantillas se adapten a la demanda de los usuarios, que precisan de recursos humanos preparados y suficientes para que la calidad de su atención esté garantizada en ambos servicios”, explica M^a Victoria González, Secretaria Provincial del Sindicato de Técnicos de Enfermería en Cáceres.

SERVICIOS PARA LOS AFILIADOS A SAE

Desde SAE ofrecemos varios servicios a nuestros afiliados en el campo del ocio, la salud, la restauración, los seguros... Para acceder a ellos solo hay que identificarse en nuestra página web www.sindicatosae.com con el **usuario** (número de afiliación) y la **contraseña** (DNI sin espacio y con la letra en mayúscula).



SEGUROS DE HOGAR, MOTO, AUTOMÓVIL, ACCIDENTES

En Zurich te mejoramos el precio de tu seguro y además te llevas hasta 80€ de bienvenida.
Infórmate en colectivos.zurich.es/sae o llamando al 913 278 969.

Portal privado de descuentos en ocio, salud, tecnología, moda, regalos, etc...



Para acceder al portal por primera vez, tendrás que registrarte a través de www.carezza.es, indicando el código de descuento de afiliado, que puedes encontrar en www.sindicatosae.com (sección acción social/servicios)



Mediación de seguros colectivos
Tfno.: 91 828 34 44
www.mscolectivos.com/sae

CÁCERES

Error de contrataciones

SAE DEMANDA una solución inmediata a la dirección del Hospital de Plasencia sobre lo que consideramos una errónea contratación de cinco Técnicos en Cuidados de Enfermería que están siendo ubicados en las unidades de hospitalización o en los conocidos como “pool”, es decir, profesionales que no tienen una unidad asignada y van rotando de un servicio a otro del Hospital Virgen del Puerto de Plasencia.

La Secretaria Provincial de SAE en Cáceres, Victoria González, explica que “el error radica en que estos profesionales proceden de la Bolsa de Especiales Características, como pueden ser, por ejemplo, los servicios de urgencias, cuyos ritmos y protocolos de trabajo difieren de las unidades de hospitalización. Estas contrataciones afectan a los

TCE que están en la lista general para ocupar los puestos de hospitalización o los pool”.

Entendemos que puede tratarse de un error y, por tanto, hemos solicitado que se solucione lo antes posible, destinando a estos cinco profesionales a la unidad de urgencias donde son igualmente necesarias y se refuercen el resto de unidades con los integrantes de la bolsa general.

“No obstante, si los responsables de la gestión de contrataciones no comparten que se ha cometido una equivocación e insisten en estas contrataciones, estaríamos ante un manifiesto ejemplo de la mala gestión de estas listas y el error estaría entonces en mantener a los responsables de contratación”, finaliza la Secretaria Provincial de SAE.

NACIONAL

SAE pide explicaciones por la jubilación sin penalización



LA SECRETARIA General de SAE, M.^a Dolores Martínez, se ha dirigido a José Luis Escrivá, Ministro de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, exigiendo información y explicaciones detalladas

en relación con un acuerdo en torno a la anticipación de la edad ordinaria de jubilación de médicos y enfermeros. Según algunas de las informaciones publicadas en relación con el citado acuerdo, se omite a los Técnicos en Cuidados de Enfermería y demás Técnicos Sanitarios.

Como se desconoce si se trata de una omisión interesada por parte de los sindicatos que firmaron este acuerdo o de un olvido de los medios de comunicación que se están haciendo eco de estas informaciones, la Secretaria General del Sindicato de Técnicos de Enfermería se ha dirigido personalmente al Ministro solicitando, en primer lugar, que le complete la insuficiente información que se ha hecho pública. Y, por otro, que tenga en cuenta que SAE lleva años exigiendo la reducción de

la edad ordinaria de jubilación con el 100% de su cuantía para el personal sanitario debido a las características de penosidad, toxicidad, peligrosidad o insalubridad propias de la atención sanitaria.

SAE ha ejercitado, en varias ocasiones, el Derecho de Petición ante la Secretaria de Estado de la Seguridad Social, dependiente de este ministerio, solicitando el inicio de los estudios necesarios para el reconocimiento de la profesión sanitaria como profesión de riesgo y, por lo tanto, la reducción de la edad de jubilación a los 60 años; una petición que ha recibido un elocuente silencio.

Son las características de la profesión sanitaria las que obligan a estos profesionales a jubilarse de manera anticipada, aún perdiendo dinero por los coeficientes reductores que se aplican; sin embar-

go, el endurecimiento de los coeficientes que recoge la reforma penalizaría demasiado esta jubilación anticipada o la haría inviable.

Tanto en la Atención Especializada como en la Primaria, los profesionales sanitarios y sociosanitarios se enfrentan a riesgos para su salud al estar expuestos a posibles infecciones, radiaciones y productos tóxicos, pero también al desgaste físico, psíquico y social que conllevan los turnos rotatorios y nocturnos, la escasez de personal, el envejecimiento de la población, en su mayoría dependientes/grandes dependientes, y la presión asistencial.

La Secretaria General de SAE manifiesta, asimismo, que "nos resistimos a pensar que dejarán a los Técnicos Sanitarios excluidos de estos planes de reforma. Pero si esta fuera su intención, y apelando a la obligada transparencia, queremos información oficial de manera que sea ésta la que traslademos a nuestros afiliados y simpatizantes".

NACIONAL

Presupuestos reales para Atención Primaria

190.687 MILLONES de euros es la cuantía de los Presupuestos Generales del Estado para 2023, tras la aprobación del proyecto. En total, casi 20.000 euros más que en 2022 y, en el caso de Sanidad, un 6,7% más: 7.049 millones, de los que 1.538 corresponden a los fondos europeos.

Del *libro amarillo* destaca la partida de 173 millones para la ejecución del Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria y la de 27 millones para el Plan de Salud Mental. A esta cuantía se suman 500 millones para infraestructuras de primaria y salud mental: 434 para infraestructura y equipamiento en Atención Primaria y Comunitaria, 16 millones para Salud Mental y Comunitaria, y 50 millones para impulsar la mejora del Grado de Medicina.

Otras partidas pasan por 24 millones para la implantación de protonterapia, 44 para ampliar los servicios de salud bucodental, 60 para la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, 7 para la Organización Nacional de Trasplantes y 20 para la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición.

Desde SAE consideramos fundamental la apuesta por la Atención Primaria y Comunitaria y, dentro de las mejoras, creemos incuestionable la renovación de plantillas y la reorganización para adaptarlas a las demandas reales de la población.

Por ello, exigimos que se elaboren presupuestos reales en los que cada euro se traduzca en una mejora para la sanidad y que no ocurra como con los de 2021, cuando el Gobierno dejó sin gastar casi el 30% de lo que había presupuestado ese año para Sanidad. Concretamente, de los 3.833 millones de euros previstos, sólo se comprometió a gastar 3.555 millones y, en la práctica, sólo gastó 2.710 millones. Es decir, Sanidad habría dejado sin gastar más de 1.100 millones de euros.

Una cuantía más que suficiente para mejorar todos los niveles asistenciales, crear plantillas adecuadas a la demanda de la sociedad y reducir las desigualdades en la atención por comunidades.

También hay que tener en cuenta que las autonomías asumen el 92% de todos los costes, existiendo diferencias, en esta oca-

sión, de hasta 730 euros en el gasto sanitario por habitante. Este desequilibrio se debe a la partida presupuestaria que cada comunidad dedica a Sanidad y a las desigualdades sanitarias que existen entre unas y otras, ya que, por ejemplo, Madrid dedica el 31% de su gasto a Sanidad y País Vasco el 33%, un porcentaje similar, pero que conlleva esa diferencia de 730 euros a favor de los vascos frente a los madrileños.

Además, si la apuesta es mejorar la Atención Primaria, los presupuestos deberían ser más equitativos, pues los hospitales reciben un elevado porcentaje del gasto sanitario (el 62%), mientras que Primaria continúa muy por debajo de lo que sería deseable.

Desde SAE esperamos que el próximo año la inversión se enfoque realmente en lo importante, que pasa por mantener un sistema sanitario nacional eficaz, que dé respuesta a los pacientes con inmediatez y de manera equitativa, y valore a sus profesionales, creando plantillas adecuadas, primando su formación e invirtiendo en su seguridad laboral.

CESI

La digitalización, clave en el futuro



LOS RESPONSABLES del Sindicato de Técnicos de Enfermería, M.^a Dolores Martínez, Isabel Lozano, Jorge Santurio y Cristóbal Arjona, han asistido a las jornadas de trabajo organizadas por la Confederación de Sindicatos Independientes Europeos (CESI) para abordar el futuro de los servicios públicos desde una perspectiva fundamental, la digitalización.

Los retos, los riesgos y las oportunidades que este proceso tiene para los ciudadanos, los negocios y los trabajadores ha sido el eje del encuentro, que parte de una realidad innegable: la importancia que la digitalización tiene en la gestión de las administraciones públicas.

La digitalización ha sido fundamental en los últimos años, siendo un ejemplo claro el funcionamiento de los servicios sanitarios y educativos durante el confinamiento; y, desde luego, este proceso será esencial en Europa para la transición a la economía del futuro y para seguir proporcionando servicios.

En este sentido, durante la conferencia, se han propuesto tres prioridades para 2023: la profesionalización de la contratación pública incluida la contratación digital, la transformación digital de las administraciones públicas, regionales y locales, y la aplicación del programa para el intercambio de funcionarios en toda Europa.

CATALUÑA

Concentración por la Sanidad



USAE SE ha unido a la concentración por la Sanidad celebrada recientemente con un objetivo claro: que los gestores políticos cumplan la moción aprobada por varios grupos parlamentarios el pasado 28 de abril, en relación con las condiciones laborales del personal sanitario catalán.

Entre los puntos aprobados destacan la equiparación de las condiciones laborales y salariales de todo el personal sanitario con independencia de su lugar de trabajo; el establecimiento de unas ratios profesional-usuario que contemplen las realidades económicas y sociales, de manera que permitan una correcta asistencia y reduzcan la actual carga laboral; la dotación de estabilidad al personal sanitario, aumentando la oferta pública de

plazas para poner fin a los contratos temporales y eventuales, garantizando una contratación estable y de calidad; la creación de más puestos de trabajo para atender las necesidades demográficas actuales, la demanda asistencial real y el relevo del personal que se jubila; facilitar a los profesionales de la medicina familiar y comunitaria su traslado a las zonas rurales; o destinar el 25% del presupuesto de Salud a la Atención Primaria, entre otras cuestiones.

“La situación de la sanidad catalana ha llegado a un límite insostenible, con trabajadores olvidados, agotados y desbordados. Es urgente que se cumplan los compromisos adquiridos en el Parlament”, explica Cristian Saludes, responsable de SAE en Cataluña.

C. VALENCIANA

Se retira la limpieza de EPIS



LAS DIRECCIONES de los Departamentos de Castellón y Alicante, con varios meses de retraso, han recibido la instrucción de la Consellería por la que se retiran los órdenes dadas a los TCE para la limpieza de los EPIS no desechables de todo el personal.

Desde el pasado mes de abril, y tras el requerimiento de la Inspección de Trabajo de Valencia para que los TCE dejaran de realizar estas funciones, la Consellería ha comunicado en varias ocasiones que esta orden estaba remitida, pero lo cierto es que llegó

en octubre a Castellón y Alicante.

“Ante este retraso, SAE tuvo que insistir en reiteradas ocasiones, tanto en la Mesa Sectorial, de la que formamos parte, como ante la propia Consellería en reuniones privadas. No solo eso, sino que algunos de nuestros delegados han sido acusados de faltar a la verdad ante la ausencia de diligencia de la Consellería. Esperamos que las Direcciones sean más rápidas en su aplicación que la Consellería en su envío”, afirma Nieves Gómez, Secretaria Autonómica de SAE.

NAVARRA

Nuevo apoyo del Defensor del Pueblo

EL DEFENSOR del Pueblo Navarro ha reiterado a los Departamentos de Salud y Función Pública que pongan fin a esta discriminación del personal sanitario no apreciando criterios para que los Técnicos Sanitarios estén excluidos de la Carrera Profesional.

Así lo ha trasladado tanto al Departamento de Salud como al Departamento de Presidencia, Igualdad, Función Pública e Interior, en relación con la nueva queja formulada por SAE por la discriminación sufrida por la falta de regulación de la Carrera Profesional de los Técnicos de Enfermería.

Ambos departamentos disponen ahora de un plazo máximo de dos meses para comunicar a esta institución si aceptan la resolución y, en su caso, las medidas adoptadas al respecto. Además, el Alto Comisionado recomienda que SAE analice ejercitar lo antes posible las acciones oportunas ante el órgano judicial competente.

El Defensor del Pueblo, a la vista de las quejas formuladas por SAE interpreta que “lo previsto en

el precepto legal (origen del sistema de Carrera Profesional) no excluiría al personal al que se refiere la queja pues no se circunscribe el personal sanitario incluido en las leyes posteriormente aprobadas”.

“Tampoco, a criterio de esta institución, en principio, se apreciarían razones de fondo que justificaran no incluir a este personal en el sistema de Carrera Profesional. Tanto el derecho a la Carrera Profesional, como la orientación que tiene el sistema de Carrera Profesional a la mejora del servicio público sanitario (valorando, en resumen y perfeccionamiento profesional del personal) se presentarían en similares términos en el caso del personal Técnico Sanitario”.

Recuerda, igualmente, que en junio de 2020 en el Parlamento de Navarra se sometió a debate y votación, siendo aprobada por unanimidad, una moción que tenía precisamente por objeto instar al Gobierno de la Comunidad Foral de Navarra a realizar las actuaciones necesarias para el reconocimiento de

la Carrera Profesional en similares términos a los previstos para el resto del personal sanitario a todos los Técnicos Sanitarios.

Dado que no se han adoptado las medidas sugeridas por el Defensor del Pueblo en anteriores ocasiones e instadas en la moción aprobada por el Parlamento, se reitera la sugerencia, tanto al Departamento de Salud como al Departamento de Presidencia, Igualdad, Función Pública e Interior, para que impulsen las disposiciones necesarias para dotar a estos profesionales de la Carrera Profesional solicitada.

La no aceptación de la resolución podrá determinar la inclusión del caso en el Informe anual del Defensor del Pueblo correspondiente a 2022.

Begoña Ruiz Malagón, Secretaria Autonómica del Sindicato de Técnicos de Enfermería, manifiesta que “si los departamentos afectados no aceptan la sugerencia del Defensor del Pueblo, el Sindicato se vería obligado a emprender las acciones judiciales que procedan”.

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 ALQUILA casa íntegra con capacidad hasta para 10 personas en casco histórico de Garganta la Olla. Salón comedor, 6 dormitorios, 3 baños y cocina totalmente equipada. Aire acondicionado. Salón con mesa de juegos y amplia zona de estar. Cercano al Monasterio de Yuste, Plasencia, el Valle del Jerte, la reserva de la Biosfera de Monfragüe y en pocos kms pueblos declarados “conjunto histórico artístico” (Cuacos de Yuste, Pasarón de la Vera...). 10% descuento al personal sanitario, no sanitario y familiares. Tfno.: 685 111 412 www.laserranadelavera.com/ reservas@laserranadelavera.com/

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 reahabilitados 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 5 y 4 personas, respectivamente, el alojamiento cuenta con una casa tradicional que simula un antiguo Apeadero y que tiene capacidad para 4 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). www.elvagondebaidés.com/ Tfno.: 629 810 609.

SE ALQUILA sala multiusos en Toledo “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. 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 con capacidad para 2/4 personas, y un estudio para 2 personas. www.abuelapastora.es. Tfno.: 927419408 / 686379314 / abuelapastora@hotmail.com

ESTHER FUNES. TÉCNICO EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA. UNIDAD HADO HUC

El TCE en la Unidad de HADO es fundamental

El 14 de febrero de 2007 el Hospital Universitario de Canarias puso en marcha la Unidad HADO Hospitalización a Domicilio con un equipo de profesionales entre los que no se encontraba ningún Técnico en Cuidados de Enfermería. Y así ha sido hasta hace seis meses, cuando, tras la petición de los profesionales de la Unidad, la Gerencia autorizó la incorporación de un Técnico en Cuidados de Enfermería. Esther Funes Pol nos cuenta su experiencia en esta Unidad y el funcionamiento de la misma que supone, sin duda, una atención sanitaria de la máxima calidad en un entorno de la máxima confianza: su propio domicilio.



Esther Funes Pol, Técnico en Cuidados de Enfermería en la Unidad HADO del HUC.

PREGUNTA: ¿Cuál es el funcionamiento de esta Unidad HADO?

RESPUESTA: La Unidad de Hospitalización a Domicilio (HADO) supone un modelo asistencial alternativo a la hospitalización convencional que ofrece un conjunto de atenciones, cuidados médicos, de enfermería y de fisioterapia de rango hospitalario fuera del propio centro.

Los pacientes están ingresados y reciben toda la atención y los cuidados pero en su propio domicilio.

El objetivo de esta unidad es facilitar la hospitalización en el propio domicilio de aquellos pacientes evaluados con criterios de ingreso en el centro, pero cuya situación no reviste gravedad, de forma que el enfermo puede recibir en

su casa los cuidados y atenciones de carácter hospitalario de mano de un equipo de profesionales sanitarios: un jefe de servicio, cuatro médicos, siete enfermeros, un fisioterapeuta, un Técnico en Cuidados de Enfermería, un auxiliar administrativo.

P: ¿Cuántos pacientes están en esta Unidad?

R: Ahora mismo hay 24 camas en la unidad HADO y el número de ingresos anuales se acerca a los 500.

P: ¿Cuánto tiempo lleva formando parte del equipo de esta Unidad?

R: Aproximadamente, seis meses.

P: ¿Cómo recibió el nombramiento?

R: Con mucho entusiasmo. Después de pasar los últimos 14 años en la Unidad de Cuidados Semi Intensivos (UCSI) me parecía un cambio tremendamente interesante para poder desarrollar otras competencias sanitarias fundamentales para mejorar la vida de los pacientes, que al final es mi prioridad profesional.

P: ¿Cuáles son sus funciones en esta Unidad?

R: Uno de mis cometidos fundamentales es instruir a la familia de los pacientes en los cuidados básicos que este requiere y que van cambiando en función del estado y evolución del mismo.

Por ejemplo, si tienen problemas para caminar y necesitan que se les haga el aseo en cama, requieren una atención diferente que cuando pueden ir al baño por sí solos.

En función de las necesidades, los familiares tienen que ir adquiriendo las habilidades precisas para ir adaptando los cuidados a la evolución del enfermo.

Aunque estén en su domicilio, su situación es la de paciente ingresado. Por tanto, si tiene que volver al hospital para la realización de alguna prueba me encargo del acompañamiento y colaboro con él y los compañeros del hospital en lo que se precise para la prueba.

P: Y en el propio hospital, ¿continúa con funciones en la Unidad HADO?

R: Claro. Hay también otras funciones que son igualmente necesarias y que forman parte del pro-

ceso para que la atención sanitaria tenga la mayor excelencia pero que se lleven a cabo en el propio centro. En este sentido, por ejemplo, colaboro en la entrega de la medicación semanal y otro tipo de material y productos sanitarios o en la realización de pedidos donde corresponda.

Para hacer un seguimiento adecuado de los pacientes en el centro hospitalario participo en las sesiones clínicas, aportando mi visión como Técnico en Cuidados de Enfermería.

P: ¿Qué es lo más gratificante?

R: La gratitud sincera que manifiestan tanto los propios pacientes como sus familiares.

La ayuda en su recuperación es más que evidente y comprobar la diferente evolución de cualquier paciente que se recupera en su entorno o en el hospital es abismal. Los pacientes ingresados en su domicilio mejoran tanto emocional como físicamente mucho antes que en los centros hospitalarios.

Antes de que les den el alta en el hospital e irse como paciente en HADO mantengo una entrevista en la habitación con la familia y el paciente para explicarles la nueva situación de su hospitalización domiciliaria.

Se interactúa mucho con los familiares, cuya implicación en el proceso es fundamental para conseguir el objetivo esperado que es la recuperación del paciente.

BIZKAIA

Movilización por el convenio



SAE CONVOCA a los profesionales sanitarios a recorrer las calles de Durango y Bilbao en una manifestación de automóviles para exigir que se desbloquee la negociación del convenio de Residencias de Bizkaia, cuya vigencia finalizó en diciembre de 2020. Esta protesta, que se inició en octubre, se repetirá los días

15 y 16 de diciembre y 26 y 27 de enero, y si para entonces no hay un acuerdo, se plantearán más movilizaciones.

“La situación real de estas residencias contradice las manifestaciones de la Diputación de Bizkaia en torno a su intención de reforzar la atención a los mayores y, además, que

esta sea personalizada. Eso es literalmente imposible si no se refuerzan las plantillas actuales de los TCE, que son tremendamente deficitarias, lo que evidencia que no se puede prestar, ni tan siquiera, una atención de calidad”, manifiesta M^a Antonia Trueba, Secretaria Provincial.

Para SAE es fundamental que el convenio incluya, además, otras reivindicaciones, como la mejora salarial, ya que llevan años con el sueldo congelado y la pérdida de poder adquisitivo de los trabajadores es alarmante, o la jubilación anticipada sin penalización, dadas las condiciones de trabajo a las que están sometidos los profesionales.

La situación de falta de personal en las residencias era ya alarmante antes de la pandemia, que ha multiplicado los problemas que ya venían padeciendo estos centros. Los profesionales exigen una solución que pasa por desbloquear el convenio.

SAE SINDICATO DE TÉCNICOS DE ENFERMERÍA

Somos las MANOS que te CUIDAN

PRÓXIMAS CITAS ELECTORALES

1 DIC. VOTA

• **SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD:**
USAÉ

• **HOSPITAL DE LA RIBERA (VALENCIA):**
Sindicato Médico SAE

SALUD MENTAL

La falta de recursos perjudica la atención en las prisiones

El abordaje de la salud mental en un espacio de reclusión como son las prisiones dificulta la construcción de espacios terapéuticos adecuados para tratar a los internos que presentan este tipo de patologías. En nuestro país existen dos hospitales psiquiátricos penitenciarios, pero las cifras y los resultados demuestran que los protocolos actuales no están funcionando como deberían, siendo el principal problema la falta de recursos humanos y materiales.



EN LA actualidad, la Administración General del Estado (a excepción de Cataluña, País Vasco y Navarra que tienen transferidas las competencias en este ámbito) gestiona 66 centros penitenciarios, dos hospitales psiquiátricos penitenciarios y 13 centros de inserción social. Y a fecha 31 de agosto de 2022, estos centros estaban ocupados por un total de 47.019 reclusos.

Según el último Informe General de Instituciones Penitenciarias (2019), se realizaron 17.809 consultas en la especialidad de psiquiatría y de los 19.572 ingresos en enfermería, 8.145 (el 41,6%) fueron motivados por problemas psiquiátricos. Asimismo, el 27,9% de los internos estaba recibiendo tratamiento con medicación psiquiátrica y 3.102 reclusos participaban en el Programa de Atención Integral al Enfermo Mental (PAIEM).

El consumo de drogas, la depresión, la ansiedad, el trastorno de personalidad, los trastornos psicóticos o las tentativas de suicidio son algunos de los cuadros más comunes dentro de las prisiones.

Con respecto al suicidio, el 21,3% de los internos ha intentado alguna vez quitarse la vida: el 10% reconoce que lo intentó en libertad, el 6,4% en prisión, y el 4,9% tanto en libertad como en prisión. Así, el 11,3% de la población interna ha realizado al menos un intento de suicidio estando en prisión.

Recursos insuficientes

La prisión es un entorno hostil que puede provocar efectos adversos, frustración, choques emocionales, situaciones estresantes... lo que la convierte en un posible perceptor de una enfermedad mental latente, así, el interno puede ingresar con una patología reconocida, pero ésta también puede debutar una vez dentro.

El PAIEM nació en 2009 para detectar, diagnosticar y tratar a todos los internos con algún tipo de trastorno mental, con el objetivo de mejorar su calidad de vida, aumentando su autonomía personal, facilitando su adaptación al entorno, y optimizando su reincorporación social en el momento de la salida, derivando al paciente a un recurso socio-sanitario comunitario que le permita continuar el tratamiento, la asistencia y el seguimiento.

Este último punto es especialmente importante para conseguir, en lo posible, la integración plena del enfermo mental en la sociedad. Sin embargo, en 2019, de los 490 internos con trastorno mental grave que salieron en libertad, solo el 44,78% fueron derivados a un recurso comunitario.

Este dato evidencia uno de los problemas que existen a la hora de abordar la salud mental en prisión: la falta de profesionales sanitarios y recursos adecuados.

Solo existen dos hospitales psiquiátricos penitenciarios, uno en Sevilla y otro en Alicante, y la atención al recluso es esencialmente médico asistencial, de manera que los internos no se clasifican en grados, sino que son considerados pacientes por su patología psiquiátrica y el criterio a seguir es siempre el del facultativo especializado.

Sin embargo, estos centros, actualmente no pueden ofrecer el tratamiento y las condiciones adecuadas para las personas con trastornos mentales graves y tampoco tienen capacidad para admitir a más pacientes procedentes de las prisiones. Así lo recoge el informe emitido por el Comité para la Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes (CPT) del Consejo de Europa, tras su visita a varios centros penitenciarios españoles en septiembre de 2020: "la atención psiquiátrica de los presos es inadecuada. Actualmente las dos instituciones psiquiátricas forenses del país están a menudo saturadas y no pueden aceptar más pacientes; necesitan una reforma fundamental".

Este problema hace que el trabajo que lleva a cabo el equipo PAIEM solo se vea reforzado con medidas farmacológicas.

Según el informe del Comité, en el hospital psiquiátrico penitenciario de Sevilla "varios pacientes

mostraban claros signos de sobremedicación y el 74% de los ingresados recibían prescripciones regulares de benzodiazepinas, lo que es poco probable que se justifique sobre la base de sus diagnósticos, ya que las benzodiazepinas están indicadas principalmente en el tratamiento de los trastornos de ansiedad e insomnio".

A este respecto, el CPT recomienda que se adopten protocolos de medicación estándar para la medicación habitual y para la de urgencia de los pacientes forenses.

Esta escasez de personal y recursos se extiende también a los PAIEM, de manera que el CPT recomienda un incremento de las plantillas en los módulos que los alojan e insiste en la importancia de ofrecer un programa de actividades beneficiosas para los reclusos, que incluyan acceso a terapia ocupacional, terapia de grupo, psicoterapia individual, arte, teatro, música y deportes.

De manera que al equipo sanitario multidisciplinar (un médico, un psiquiatra, un psicólogo, un trabajador social y un educador), se le deben sumar enfermeras psiquiátricas, terapeutas ocupacionales y funcionarios con formación especial para trabajar con estos presos. Asimismo, se debe buscar que el entorno dentro del módulo donde se

El problema radica en que la prestación de atención psiquiátrica es responsabilidad del Servicio Nacional de Salud y la Administración Penitenciaria, aunque ha firmado acuerdos de colaboración con las comunidades autónomas que están dispuestas a prestar servicios psiquiátricos en las prisiones o ha negociado contratos para la prestación de servicios psiquiátricos, no proporciona atención especializada y, por tanto, no hay psiquiatras empleados a tiempo completo.

Es evidente que los pacientes psiquiátricos forenses sometidos a una medida de seguridad impuesta por un tribunal deben ser alojados en un centro sanitario especializado donde puedan recibir una gama mucho más amplia de medidas terapéuticas, rehabilitadoras y recreativas adecuadas a sus necesidades específicas.

Para ello el modelo actual debería funcionar correctamente y los presos deberían recibir la evaluación y el tratamiento que necesitan. Pero esto no está ocurriendo, de ahí que el CPT recomiende reforzar los equipos de atención sanitaria en las prisiones con psiquiatras y psicólogos clínicos a tiempo completo y que todo el personal que trabaja en módulos de régimen cerrado y departamentos especiales se implique en el seguimiento e intervención con las personas que residen en ellos.

Todas estas carencias son altamente perjudiciales para la atención a los presos con problemas de salud mental, por ello es urgente un compromiso real y efectivo entre la administración

penitenciaria y las propias comunidades autónomas, empezando por la aplicación de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, que recoge la transferencia de competencias de sanidad penitenciaria a las comunidades. De esta manera se garantizaría una equivalencia en las prestaciones con la población general, pero, tras 19 años de su aprobación, algunas autonomías continúan retrasando estos procesos y otras, como Cantabria, han manifestado su intención de no asumir las competencias de momento.



SAE con la SALUD MENTAL

lleva a cabo el programa sea lo menos carcelario posible.

Cumplimiento de la Ley 16/2003

En el centro penitenciario de Soto del Real (Madrid), dos psiquiatras realizan la visita seis veces al mes y dura dos horas; en la prisión Sevilla II, la visita del psiquiatra se reduce a una vez a la semana durante cuatro horas; y en la prisión de Picassent (Valencia), ningún psiquiatra había realizado visita en casi un año. Estos son solo tres ejemplos extraídos del informe del Comité.

A CORUÑA

El 061 debe velar por la seguridad de los TES



UNA VEZ más, desde USAE debemos condenar la agresión sufrida por dos compañeros Técnicos en Emergencias Sanitarias (TES) en el ejercicio de su profesión.

La agresión se produjo en A Coruña cuando dos TES, tras el aviso del 061, acudieron a asistir a un paciente y éste se negó a ser atendido, agrediendo verbalmente a una de las

compañeras TES y físicamente al otro compañero, propinándole varios puñetazos hasta que, finalmente, fue separado por unos familiares, quienes se le llevaron antes de que llegara la policía.

Esta agresión a TES se suma a las que tuvieron lugar hace unas semanas en Barbanza y Pontevedra. Ya entonces, el 061 comunicó a las empresas en las que trabajaban los compañeros agredidos –aún de baja–, que no se hacía responsable de estas agresiones por ser servicios ajenos, a pesar de haber sido el 061 quien los gestionó.

“El problema radica en que los profesionales TES gallegos no pertenecemos al SERGAS, lo que facilita que ante este tipo de episodios, el 061 mire para otro lado en lugar de condenar los hechos e implicarse en la adopción de medidas para que éstos no vuelvan a repetirse. Igualmente, debido a esta

orfandad de los TES gallegos, seguimos sin ser considerados autoridad sanitaria, por lo que las agresiones que sufrimos no se tratan como atentado contra la autoridad. Es insultante que vayamos a realizar nuestro trabajo y la administración no nos ampare en nuestros derechos como profesionales sanitarios, por ello, desde USAE exigimos que, como ya ocurre en otras comunidades, se nos considere autoridad sanitaria, pues, aún sin pertenecer a la Administración Pública, somos profesionales sanitarios y se nos deberían reconocer los mismos derechos que a nuestros compañeros del Sergas. Desde USAE seguiremos trabajando para que el 061 y el Sergas implementen las actuaciones necesarias para garantizar la seguridad de los trabajadores TES”, explica José Luis Fuego, responsable de USAE en A Coruña.

Éxito de la charla de SAE



SAE, A través de su asesoría jurídica, ha realizado una charla informativa gratuita en el Salón de Actos del CHUAC, en la que se ha informado a los trabajadores de las novedades que afectarán a todos los empleados del SERGAS en aspectos como la subida salarial firmada en Mesa General de Función Pública, el desglose de los conceptos que aparecen en la nómina, la jubilación anticipada o la Ley 20/2021, de 28 de diciem-

bre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público.

“Tras el éxito de este primer encuentro, desde SAE celebraremos a lo largo del mes de noviembre nuevas charlas informativas en otros hospitales coruñeses, pues creemos fundamental que los profesionales conozcan de primera mano sus derechos laborales”, explica Paula Armada, Secretaria Provincial de SAE en A Coruña.

EXTREMADURA

Ilegal anular el llamamiento

EL TRIBUNAL Supremo (Sala Tercera), en sentencia de 16 de julio de 2022, nº 772/2022, rec.6021/2021, dictamina que es discriminatorio no contratar a una mujer que causa baja por razón de embarazo el día que debía incorporarse para cubrir una vacante temporal atendiendo a un llamamiento de la bolsa de trabajo del Servicio Extremeño de Salud.

La actora, Técnico Especialista de Radiodiagnóstico, formaba parte de la bolsa de trabajo del SES para la selección de personal temporal en dicha categoría profesional. El 23 de junio de 2020 acepta la oferta de nombramiento temporal realizada por teléfono para prestar servicio los meses de julio, agosto y septiembre de 2020. Cuando aceptó la oferta se encontraba embarazada de 33 semanas. El 2 de julio de 2020, fecha de inicio de la prestación de servicios, no se incorporó al puesto y causó baja por IT. El SES dejó sin efecto la oferta de trabajo y anuló el llamamiento.

Disconforme con esta actuación de la administración, presentó solicitud para que fuese dejada sin efecto la anulación de su

llamamiento, lo que fue denegado por resolución del gerente del área de salud, decisión confirmada en alzada por silencio administrativo y, posteriormente, en sede judicial tanto en la instancia como en apelación. Considera la Sala que la contratación no se materializó, ya que la apelante se dio de baja el mismo día en el que iba a tomar posesión del puesto ofertado, por lo que no se llegó a perfeccionar el nombramiento.

Recurrida en casación, la Sala estima el recurso al considerar que la anulación del llamamiento y, en consecuencia, la no formalización del contrato de trabajo a una mujer que no se incorpora al puesto, ofertado y aceptado, por encontrarse en situación de baja por IT por una patología derivada de embarazo es contraria al principio de igualdad y no discriminación por razón de sexo.

El TS recuerda, en primer lugar, que la discriminación por razón de sexo puede ocasionarse con carácter previo a la formalización del contrato de trabajo, de modo que la no contratación de la mujer embarazada por el SES resulta contraria al principio de igualdad consagrado en

el art.14 CE. Añade que, precisamente, son los poderes públicos los que deben promover no sólo la igualdad formal, sino también la igualdad real y efectiva, impidiendo que la maternidad sitúe a la mujer en una situación de desventaja.

En segundo lugar, considera que, en contra de lo sostenido por las sentencias de instancia y apelación y de lo que afirma la Administración en su escrito de oposición, no puede aceptarse que la medida contenida en el pacto por el que se regulan los procedimientos de selección de personal temporal –que prevé diferir la contratación al momento del alta, si persiste la necesidad–, garantice el principio de igualdad y no discriminación ya que la trabajadora en ningún caso podría llegar a incorporarse dentro del período de tiempo a que hubiese alcanzado nombramiento temporal.

Por ello estima el recurso y declara la nulidad de las resoluciones administrativas impugnadas en la instancia y el derecho de la actora a todas las consecuencias administrativas y profesionales derivadas de la anulación de los actos impugnados.

ACCESO AL EMPLEO. PRINCIPIO DE IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN POR RAZÓN DE SEXO

Contenido del derecho

– Supone la ausencia de toda discriminación, directa o indirecta, por razón de sexo, y, especialmente, las derivadas de maternidad, la asunción de obligaciones familiares y el estado civil.

– La discriminación por razón de sexo comprende tratamientos peyorativos relacionados fundados en:

* la simple constatación del sexo de la persona perjudicada.

* la concurrencia de condiciones o circunstancias que tengan con el sexo de la persona una conexión directa e inequívoca, como el embarazo o la maternidad.

– Se manifiesta en:

* el acceso al empleo.

* las condiciones que durante su desarrollo se establezcan.

* la lesión de expectativas de derecho legítimas.

* la finalización del contrato.

Supuestos de discriminación: acceso al trabajo

– La oferta referida a uno solo de los sexos basada en exigencias del puesto de trabajo relacionadas con el esfuerzo físico (TCo 216/91).

– La negativa a contratar a una mujer embarazada para un puesto de trabajo por tiempo indefinido, basada en que una prohibición legal de trabajo vinculada a dicho estado le impide, durante el período de embarazo, ocupar desde el primer momento dicho puesto (TJCE 3-2-00, asunto C-207/98).

– No reconocer a una trabajadora que se encontraba en permiso de maternidad, los mismos derechos reconocidos a otros aspirantes aprobados en el mismo procedimiento de selección, en lo que se refiere a las condiciones de acceso a la función pública, aplazando la toma de posesión de esa trabajadora hasta el término del permiso de maternidad, sin tener en cuenta la duración de dicho permiso a efectos del cómputo de su antigüedad (TJCE 16-2-06, asunto Sarkatzis Herrero C-294/04).

– No adjudicar la plaza obtenida en el proceso de selección por no poder ocuparla inmediatamente por estar en situación de maternidad o de IT por causas relacionadas con el embarazo (TCo 108/2019; TS cont-adm 16-6-22, EDJ 611578).

Consecuencias de su vulneración

– Los actos y las cláusulas que constituyan o causen discriminación por razón de sexo se consideran nulos y sin efecto;

– Dan lugar a reparaciones o indemnizaciones por daños morales que sean reales, efectivas y proporcionadas al perjuicio sufrido.

CÁCERES

XXXII Congreso Nacional de TCE y TES



LOS PRÓXIMOS días 17, 18 y 19 de mayo, los Técnicos en Cuidados de Enfermería y los Técnicos en Emergencias Sanitarias, así como el resto de profesionales Técnicos Sanitarios, tienen una cita en el Palacio de Congresos de Cáceres para abordar la *Medicina interna. Asistencia y calidad del paciente*, un área asisten-

cial con muchas aristas y protagonista durante los meses más duros de la pandemia, ya que la mayoría de ingresos se hacían en esta unidad.

Motivos más que suficientes para que la Fundación para la Formación y Avance de la Enfermería y el Sindicato de Técnicos de Enfermería hayan escogido este tema

para el XXXII Congreso Nacional, pero es que, además, la medicina interna es una de las parcelas en las que más se visibiliza el trabajo que desarrollan los Técnicos en Cuidados de Enfermería y el resto de Técnicos Sanitarios.

“La medicina interna ofrece una visión global de la persona enferma, dotando al paciente de una atención integral y siendo ésta fundamental en el diagnóstico y la prevención de enfermedades. Y aquí los profesionales Técnicos jugamos un papel imprescindible, pues nuestras capacidades y formación nos permiten mejorar la atención al paciente y garantizar su bienestar”, explica M^a Victoria González, Secretaria Provincial de SAE en Cáceres y Presidenta de esta edición congresual.

“Un año más, ponemos en marcha esta cita anual, que reúne a cerca de medio millar de profesionales Técnicos Sanitarios en torno a tres jornadas formativas, que nos permiten compartir experiencias, mejorar nuestros conocimientos, crecer como profesionales y mostrar nuestro compromiso con el paciente y la sanidad, formándonos y avanzando como colectivo”, explica Dolores Martínez, Secretaria General de SAE y Presidenta de FAE.

PONFERRADA

Éxito de las VIII Jornadas



Un momento de las jornadas celebradas en Ponferrada.

CUIDADOS BÁSICOS de la Técnico en Cuidados de Enfermería ha sido el título de las VIII Jornadas Formativas organizadas por la Fundación para la Formación y Avance de la Enfermería y el Sindicato de Técnicos de Enfermería en Ponferrada.

“La Covid-19 ha impedido la celebración de estas y otras citas formativas durante dos años, pero ahora retomamos nuestro calendario, apostando por mejorar la formación de los profesionales Técnicos Sanitarios con jornadas como estas que nos permiten compartir conocimientos y experiencias, enriqueciendo así nuestra profesión”, explica M^a Pilar Castro Velado, Secretaria Provincial de SAE en León.

Durante el encuentro, los más de 90 TCE que han

asistido al Salón de Actos del H. El Bierzo, han abordado temas tan importantes como la humanización de los cuidados, la atención gerontológica, los problemas de salud mental en las personas mayores, el importante papel que los TCE juegan en el duelo o las herramientas para gestionar la calidad de vida.

“Es importante participar en estos encuentros, pues es la mejor manera de poder compartir conocimientos e inquietudes profesionales, lo que nos permitirá mejorar en nuestro trabajo diario de atención al paciente. La formación es la base de cualquier profesión y por ello nuestro compromiso pasa por mantener nuestros conocimientos actualizados”, explica Isabel Galán, administradora de FAE.

LA PALMA

SAE recibe a los alumnos



NURIA ESTHER Gil, delegada del Sindicato de Técnicos de Enfermería, y Rosario M.^a Pérez, Coordinadora de Servicios de Consultas Externas del Hospital General de La Palma, han llevado a cabo la recepción de los alumnos TCE del módulo de Formación Profesional que realizarán sus prácticas formativas durante los próximos meses en el centro palmero.

SAE ha reiterado en varias ocasiones que la formación de los alumnos debe ser lo más completa posible y para ello es necesario que hagan prácticas en todas las unidades de la mano de los propios profesionales en activo. Sin embargo, y a pesar de nuestra insistencia, los alumnos no pasarán ni por la UCI ni por urgencias, lo que les resta conocimientos y habilidades en su formación.

¿AÚN NO NOS SIGUES EN REDES SOCIALES?



@sindicatosae



<https://t.me/SAEoficial>



@SindicatoSAE



@sindicatosae

PROGRAMA DE FORMACIÓN "EN LÍNEA" DE FAE 2022

WWW.AULAF AE.ORG

Los cursos "en línea" se realizarán a través de la plataforma de FAE, www.aulafae.org y estarán disponibles en el apartado **Mi Cuenta /Cursos Online**.

IMPORTANTE

Periodo de matrícula: 2 días antes del inicio de la actividad. No se admitirán matrículas fuera de plazo.

Fecha para la realización del curso: desde el inicio hasta el último día de la edición. No habrá ampliación de plazo.

Es importante leer los documentos de "Guía de Navegación" y "Presentación del Curso", donde se recogen las novedades de la plataforma y de los requisitos para poder aprobar la actividad. Estas guías se encuentran en la plataforma tras acceder con usuario y contraseña.

CURSOS PARA TÉCNICOS EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA

* Nutrición oncológica. Cuidados del Técnico Auxiliar de Enfermería (30 h.- 5,9 créditos).

Edición noviembre (14/11/22 al 30/12/22)

(55€ afil. /100€ no afil.)

* Atención en los cuidados paliativos pediátricos. Cuidados del Técnico (25 h.- 4,5 créditos).

Edición noviembre (14/11/22 al 16/12/22)

Edición diciembre (19/12/22 al 27/01/23)

(45€ afil. /80€ no afil.)

* El TCE en la unidad de cuidados intensivos pediátrica (40 h.- 7,7 créditos)

Edición diciembre (12/12/22 al 03/02/23)

(65€ afil. /120€ no afil.)

* Actualización en infecciones nosocomiales para el TCE (35 h.- 6,4 créditos).

Edición noviembre (21/11/22 al 13/01/23)

(55€ afil. /100€ no afil.)

* Atención del Técnico en la infección por Covid-19 (21 h.- 1,8 créditos)

Edición noviembre (21/11/22 al 23/12/22)

(25€ afil. /40€ no afil.)

* Humanización, bioética y habilidades sociales en el ámbito hospitalario (21 h.- 1,1 créditos).

Edición noviembre (07/11/22 al 11/12/22)

(25€ afil. /40€ no afil.)

* Cuidados paliativos realizados por el TCE (50 h.- 7,9 créditos)

Edición noviembre (14/11/22 al 27/01/23)

(65€ afil. /120€ no afil.)

CURSOS PARA TÉCNICOS EN FARMACIA

* Atención del Técnico en la infección por Covid-19 (21 h.- 1,8 créditos)

Edición noviembre (21/11/22 al 23/12/22)

(25€ afil. /40€ no afil.)

* Soporte nutricional para Técnicos en Farmacia (37 h.-2,9 créditos)

Edición noviembre (14/11/22 al 08/01/23)

(35€ afil/ 60€ no afil.)

CURSOS PARA TÉCNICOS EN EMERGENCIAS SANITARIAS

* Atención del Técnico en la infección por Covid-19 (21 h. - 1,8 créditos)

Edición noviembre (21/11/22 al 23/12/22)

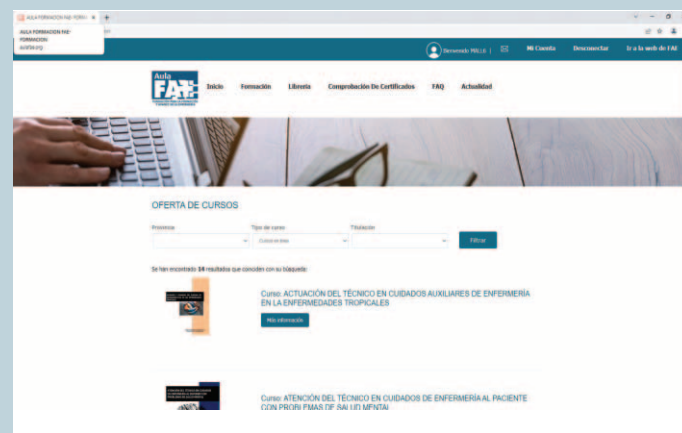
(25€ afil. /40€ no afil.)



1) Ingrese en la página WWW.AULAF AE.ORG e identifíquese.



2) Una vez identificado, pulse en **FORMACIÓN**.



3) En tipo de curso, seleccione **CURSOS EN LÍNEA**. Aparecerán los cursos que tenemos disponibles.



4) Elija el curso en el que quiera inscribirse y seleccione la convocatoria.

5) Una vez realizada la selección del curso y la convocatoria, pulse en **INSCRÍBETE**.

XXVII Certamen Nacional FAE de Investigación y Trabajos Científicos

Dirigido a Técnicos en Cuidados de Enfermería/Auxiliares de Enfermería,
Técnicos en Farmacia y Parafarmacia y Técnicos en Emergencias Sanitarias.



- 1 Está dirigido a todos los Técnicos de grado medio de la rama sanitaria de Formación Profesional: Enfermería, Farmacia y Emergencias, tanto a los que desarrollan activamente su labor profesional en cualquiera de los ámbitos de la sanidad, como a los que, encontrándose en posesión de la titulación, no la ejercen en la actualidad.
- 2 Participarán en el concurso todos aquellos trabajos remitidos al correo electrónico comitecientifico@fundacionfae.org, de los que se requieren sean originales, novedosos, inéditos y que estén relacionados con la temática propia de la sanidad o la salud.
- 3 Deberán ir acompañados en una hoja aparte con los datos personales de todos los autores: nombre, apellidos y DNI, así como también la dirección y el teléfono de al menos uno de ellos. Quedarán fuera de concurso los temas premiados en los años anteriores (www.fundacionfae.org).
- 4 Se valorarán los aspectos científicos y técnicos de los trabajos, así como su interés social y profesional, y la labor investigadora desarrollada en los mismos.
- 5 Los trabajos que deberán ser como **mínimo de 20 páginas para la modalidad de trabajo de investigación** y un **mínimo de 10 para la modalidad de trabajos científicos**, deberán presentarse en tamaño DIN A-4, mecanografiados a una cara a doble espacio, en castellano y con margen lateral, superior e inferior, con páginas numeradas.
- 6 Irán precedidos de un resumen de no más de quince líneas en el que se exponga el planteamiento general del trabajo. La bibliografía debe incluir invariablemente el nombre del autor, título del libro, editorial, fecha y lugar de publicación. Se podrán presentar los trabajos acompañados de soporte documental, fotografías, diapositivas y vídeos que realcen la presentación de los mismos.
- 7 El premio tendrá periodicidad anual y ámbito nacional. **La fecha límite de presentación de trabajos será el 31 de marzo de 2023.**
- 8 El tribunal estará compuesto por un comité científico nombrado a tal efecto: dos destacados profesionales del mundo sanitario, dos miembros de FAE y un representante nombrado por el patrocinador.
- 9 El premio se entregará en un lugar y fecha a determinar, siendo inapelable la decisión del tribunal, que puede declarar desierto el premio. Su adjudicación se comunicará directamente a los interesados, haciéndose público a través de los medios de comunicación que FAE considere oportunos.
- 10 Los trabajos remitidos no serán devueltos y pasarán a ser propiedad de FAE, que se reserva el derecho de su inserción en las publicaciones que estime convenientes, respetando la autoría de los mismos. Con este objetivo, se enviará igualmente un resumen del trabajo de no más de 6 páginas en el trabajo de investigación y de 3 en el trabajo científico.
- 11 No podrán optar al premio FAE los miembros del Patronato y del Comité Científico de Nosocomio.
- 12 La participación en el premio supone la aceptación de las bases.

* De no más de 65 horas (Los premios están sujetos a las retenciones legalmente establecidas)