

SAE

SINDICATO DE TÉCNICOS DE ENFERMERÍA

INFORMATIVO



Año 31/ N° 352 SEPTIEMBRE 2022

NACIONAL

SAE considera vergonzosa la lentitud del Ministerio



Cristóbal Arjona y M^a Dolores Martínez (responsables de SAE) Juan Julián Gargá Gómez y Celia Gómez (responsables del Ministerio) en la reunión mantenida.

M.^a DOLORES MARTÍNEZ Márquez, Secretaria General de SAE y Cristóbal Arjona, Secretario de Acción Sindical, mantuvieron recientemente una reunión con Celia Gómez, Directora de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y Juan Julián García Gómez, Subdirector General de Cohesión y Alta Inspección del Sistema Nacional de Salud.

En la misma, los responsables de SAE insistieron en la necesidad de poner fin a la actualización de las funciones.

“Es una vergüenza que se demore por tanto tiempo cuando hace dos años que se comprometieron a poner fin a esta cuestión que nos mantiene a los Técnicos en Cuidados de Enfermería anclados a 1973”, afirma M.^a Dolores Martínez que considera, cuanto menos, paradójico que en una época en la que se deroga toda norma preconstitucional, se mantenga vigente este estatuto.

La realidad actual de algunas de estas funciones es la base de una campaña de visibilización puesta en marcha en 2021 por SAE en la que los compañeros

muestran en diferentes hospitales su día a día. Parece evidente que si en un hospital se puede, se podrá hacer en todos y únicamente se necesita el reconocimiento de estas funciones, que realizan los TCE, en un decreto debidamente actualizado.

La demora en la actualización es tan absurda como contradictoria. A pesar de que se realizan estas funciones de manera autónoma y sin supervisión, de acuerdo al plan de cuidados establecido, son otros profesionales quienes registran el trabajo que nosotros realizamos, perturbando de esta manera la realidad sanitaria.

Además, en el contexto actual de falta de enfermeras la optimización de los recursos humanos y una mejor reorganización de los profesionales es la clave para mantener la sostenibilidad del sistema sanitario.

Asimismo, SAE ha requerido información respecto a la intención del Ministerio en torno al Nivel C1 dado que nadie quiere asumir la responsabilidad de aplicar la legalidad. El

EBEP fija la transitoriedad de la Disposición Tercera en la publicación de las leyes autonómicas de Función Pública. Sin embargo, el personal estatutario de la Comunidad Valenciana sigue sin ver cumplida sus expectativas de reconocimiento de nivel a pesar de la publicación de la ley de Función Pública de la C. Valenciana y de sentencias favorables en este sentido.

“Dado que desde la administración autonómica han trasladado la responsabilidad del cumplimiento legal al Ministerio de Sanidad y que está próxima la publicación de la Función Pública de la Administración General del Estado, los interrogantes respecto a las intenciones del Ministerio de Sanidad han sido claros”, afirma M.^a Dolores Martínez.

Los TCE merecen estar en el C1 porque legalmente está así establecido dada su titulación y competencias. Es inadmisibles que colectivos a los que solo se les exige la ESO estén en el mismo nivel que los TCE, que precisan de una titulación específica de Grado Medio.

Por otro lado, SAE quiere conocer la intención del Ministerio ante las presiones de la Mesa Enfermera respecto a su negativa a que se lleve a cabo una revisión aislada de la

situación de los TCE que favorezca la evolución de estos profesionales y cuyas presiones parecen estar teniendo el efecto deseado. Desde SAE esperamos que el Ministerio recapacite y deje de lado las presiones para que colectivos como el nuestro podamos seguir trabajando y ver reconocidas nuestras justas demandas.

Derecho a progresar

ES INDIGNANTE la manera en que Unidad Enfermera pone una y otra vez trabas para impedir el avance profesional de los Técnicos Sanitarios, entre los que se encuentran los TCE. La última pataleta viene por la transformación de los actuales estudios de Formación Profesional de los Técnicos Sanitarios Superiores a títulos de Grado Universitario.

Desde SAE queremos recordar, una vez más, a Unidad Enfermera que los equipos de profesionales están formados por diversos colectivos y que la salud y el bienestar de los usuarios depende de cada uno de los profesionales que les atienden, desde el personal administrativo hasta el facultativo.

No entendemos cómo uno de los colectivos más mimados por el Ministerio, desde donde se les han ido ampliando funciones, como la prescripción de algunos medicamentos que antes realizaban los facultativos, no es capaz de observar cómo todos los profesionales han ido incrementando sus funciones y evolucionando a la vez que la atención sanitaria para adaptarse a las demandas asistenciales.

Desde Unidad Enfermera explican que no existe aval científico ni necesidad asistencial que justifique esta transformación en los estudios y que, además, esta iniciativa impide la evolución de

las profesiones sanitarias tituladas actuales, como la suya, y genera conflicto en los equipos de trabajo. Evidentemente, no existe necesidad asistencial porque, por ejemplo, en el caso de los TCE ya están realizando funciones que no están reconocidas en el Estatuto de 1973, el cual aún rige el trabajo del colectivo que, como es comprensible, nada tiene que ver con el que se realizaba hace casi 40 años. Además, con esta argumentación parece que, según Unidad Enfermera, solo tienen derecho a progresar las profesiones sanitarias universitarias, como si el resto de profesionales fueran de segunda categoría.

Frenar este crecimiento significa menospreciar el trabajo y la entrega de los compañeros de equipo. Por ello, desde SAE exigimos al Ministerio que finalice la revisión de las funciones de los profesionales Técnicos Sanitarios y adopte las medidas de crecimiento profesional necesarias para adaptar la formación a las exigencias del sistema sanitario. Favorecer solo a los enfermeros demuestra una falta de conocimiento y respeto hacia el trabajo que realizan el resto de colectivos, fundamentales igualmente para conseguir el objetivo último de la atención sanitaria: garantizar la salud y el bienestar de los ciudadanos.

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

Daniel Amigo;
Fausto Garrido;
Marta Pulido.

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

SAE en el homenaje a las víctimas por Covid



EL SINDICATO de Técnicos de Enfermería ha participado en el tercer homenaje de Estado a las víctimas de la Covid-19 y al personal sanitario celebrado en el Patio de Armas del Palacio Real.

El Ministerio de Sanidad cifra en 109.000 personas las fallecidas por la pandemia en nuestro país. En representación de todas ellas, las familias de cuatro profesionales sanitarios que perdieron su vida en el ejercicio de su profesión en la lucha contra la Covid han recibido la Gran Cruz al Mérito Civil durante la ceremonia: el técnico de farmacia Alfredo Díaz Delgado, la farmacéutica María Amparo Gadea, el médico Andrés Beltrán Baldoví y la enfermera Mercedes Armero Barranco han sido distinguidos con esta Cruz, que reconoce a quienes han prestado servicios relevantes al Estado con trabajos extraordina-

rios, provechosas iniciativas o con constancia ejemplar en el cumplimiento de sus deberes.

En total, han sido 38 las Grandes Cruces entregadas a título póstumo durante la jornada, reconociendo así la labor de los profesionales sanitarios, que ha sido, y sigue siendo, extraordinaria en la lucha contra la Covid-19.

Desde SAE nos hemos querido sumar a este sentido homenaje y honrar igualmente a los Técnicos en Cuidados de Enfermería que perdieron su vida en esta lucha. Isabel Lozano, Vicesecretaria General de SAE, acudió al Memorial Víctimas del COVID-19: Un Aplauso para el Recuerdo en representación de todos.

El compromiso, la lealtad y profesionalidad de todos los sanitarios españoles es incuestionable y por ello esperamos que este reconocimiento se traduzca por parte de las administraciones en una atención real que mejore las condiciones penosas y de riesgo en diferentes aspectos que padecen a lo largo de su trayectoria profesional.

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



HUGO ALBERTO VILABOA LÓPEZ - ASESORÍA JURÍDICA SAE GALICIA

Determinación de la contingencia en IT por Covid



UNO DE los problemas que planteó el contagio de COVID-19 por parte de cualquier trabajador -y en especial de los trabajadores sanitarios y sociosanitarios- era el de la determinación de la contingencia a efectos de prestaciones y de protección del trabajador. A raíz de la declaración de estado de alarma, acontecida en el mes de marzo de 2020, ha surgido diversa normativa para regular y paliar esta problemática.

La calificación de la enfermedad COVID-19

como enfermedad profesional, según ha interpretado una parte de los Juzgados, vendría regulada por el art. 157 de la Ley General de la Seguridad Social, que establece como tal la "contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena" siempre que ésta se establezca en el cuadro de enfermedades -regulado en el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre-.

El citado cuadro de enfermedades profesiona-

les, en el grupo 3 establece las enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos. Dentro del citado grupo, el agente A-01 se refiere a enfermedades infecciosas causadas por el trabajo de personas que se ocupan de la prevención, asistencia médica y actividades en las que se ha probado un riesgo de infección.

Dentro del citado agente, donde se incardinaría la patología SARS-COV2, se incluye tanto a personal sanitario, personal sanita-

rio y auxiliar de instituciones cerradas, así como a personal no sanitario, trabajadores de centros asistenciales o de cuidados de enfermos, tanto en ambulatorios como en instituciones cerradas o a domicilio. Por su parte, el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo establece los agentes biológicos causantes de las enfermedades, estando regulado entre ellos el coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-COV) y el grave 2 (SARS-COV-2) con una clasificación de 3. Esa clasificación, de 3 puntos sobre los 4 máximos, implica que este agente puede causar enfermedad grave y un serio peligro para los trabajadores -con riesgo de propagación a la colectividad y sin tratamiento eficaz o profilaxis-. Previamente, a pesar de no tener una mención específica a este virus, ya existía una referencia a la familia genérica.

Es decir, los procedimientos de incapacidad temporal para con el personal sanitario y no sanitario que preste sus servicios en los ámbitos antes mencionados quedarían amparados por esta normativa y, por lo tanto, su contingencia sería la de enfermedad profesional.

Sin embargo, en la práctica se ha venido

determinando tal contingencia como la de enfermedad común o, en algunos supuestos, como accidente de trabajo a efectos prestacionales. La anterior estipulación normativa tiene su razón de ser en la dificultad probatoria que en algunos supuestos tenía y tiene el hecho de que el contagio efectivamente se produjese en el desempeño de la actividad laboral. Actividad probatoria que será más liviana en casos en que existieran brotes activos en las zonas de trabajo o mientras hubiese medidas de restricción de la deambulación -entre otros-; hechos que de por sí podrían ser indiciarios de que realmente el contagio se produjo en el trabajo.

Para aligerar la carga probatoria -entre otras justificaciones- en el procedimiento de determinación de contingencia, la normativa relativa al SARS-COV2, en concreto el art. 6 del Real Decreto-ley 3/2021 estableció un régimen específico (ello sin perjuicio de toda la normativa previa). Este se basa en la consideración de enfermedad profesional a los solos efectos prestacionales. Para ello han de cumplirse una serie de requisitos y se aplica la presunción:

1.- Prestar servicios en centro sanitario y sociosanitario inscrito en el registro correspondiente.

2.- Contagio dentro del período entre la declaración de pandemia internacional y hasta el levantamiento de las medidas sanitarias de prevención.

3.- Informe de los servicios de prevención de riesgos laborales donde conste la exposición en el ejercicio de la profesión al virus.

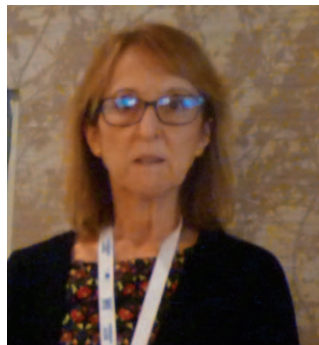
Aunque la solución tiene una finalidad noble, lo cierto es que en la práctica se han generado diversos problemas tales como que el centro sociosanitario no esté inscrito en el registro correspondiente, o que el informe de los servicios de prevención de riesgos no ofrece la información que se solicita por el precepto; por lo que realmente, muchos profesionales del ámbito sanitario y, sobre todo, el sociosanitario, se han visto perjudicados en la determinación de la contingencia. Ello ya sin hablar de la normativa que estipulaba la necesidad de que el parte médico de baja lo fuese por "accidente de trabajo" cuando la realidad era que la mayor parte de estos procedimientos de incapacidad se iniciaban por enfermedad común.

NACIONAL

Feliz jubilación a las compañeras de SAE



Tània Riera.



Concepción García.



Soledad Gil.



Luisa María Montañes.



Fátima Márquez.

NUESTRAS COMPAÑERAS Fátima Márquez, Secretaria Provincial de Cádiz, Tània Riera, Secretaria Autonómica de Cataluña, Concepción García, Secretaria Provincial de Alicante, Luisa María Montañes, Secretaria Autonómica de Asturias y Marisol Gil, vocal de comunicación en el País Vasco, han comenzado a disfrutar estos meses de

una nueva etapa vital, la merecida jubilación tras años ejerciendo como Técnicas en Cuidados de Enfermería, dedicando los últimos años de su vida laboral a la defensa de los derechos e intereses de los Técnicos en Cuidados de Enfermería a través de su actividad sindical en el Sindicato de Técnicos de Enfermería en las sedes que hemos citado previamente.

Queremos aprovechar estas líneas para agradecerles los años de trabajo, esfuerzo y lucha dedicados al sindicato y a nuestros afiliados.

Toda persona deja una enseñanza, toda enseñanza deja una experiencia y toda experiencia deja una huella y, desde luego, la de nuestras cuatro compañeras será imborrable.

Gracias por vuestros años de labor, compañerismo y amistad. Ahora, toca disfrutar del merecido descanso.

NAVARRA

SAE se reúne con el Defensor del Pueblo



Begoña Ruiz, Ana Isabel Chasco y Óscar Moreno, responsables de SAE en Navarra.

LOS RESPONSABLES de SAE, Begoña Ruiz, Ana Isabel Chasco y Óscar Moreno, han mantenido una reunión con el Defensor del Pueblo de Navarra, Patxi Vera Donazar, el Secretario General, Carlos Sarasibar, y la Jefa de Gabinete, Susana Galilea, en la que han expuesto la situación de los Técnicos de Enfermería y los Técnicos Sanitarios navarros en relación con los dos problemas fundamentales del colectivo: la carrera profesional y la reclasificación de los TCE al nivel C.

SAE lleva desde 2018

planteando iniciativas y movilizaciones reivindicando que ambas cuestiones se aborden con la seriedad y la urgencia que requieren los profesionales afectados.

De hecho, en la Oficina del Defensor del Pueblo consta toda la documentación relativa a estas reivindicaciones y, además, se formularon dos quejas a su antecesor en el cargo. Aun así, hemos aportado estas quejas y las respuestas recibidas en las que se sugiere que se elabore y promueva una norma para reconocer a los Técnicos Sanitarios la

Carrera Profesional, así como que se promuevan medidas de mejora profesional para los TCE en lo relativo a su encuadramiento, la categoría profesional...

SAE ha recordado, asimismo, la presentación de las correspondientes alegaciones al encuadramiento de colectivos sin titulación en el mismo nivel que el de los profesionales con titulación de grado medio de Formación Profesional, y en la respuesta que recibió el anterior Defensor del Pueblo por parte del Vicepresidente primero y Consejero de Presidencia, Igualdad, Función Pública e Interior, Javier Remírez Apesteguía, menciona que ni los sindicatos de la Mesa negociadora, ni los que acordaron esto, LAB, CCOO, UGT, ni el Departamento de Salud, se plantearon el encuadramiento en un nivel superior ni ningún tipo de incremento retributivo para los TCE.

Además, hemos aportado documentación relativa a la presentación en el Departamento de Presidencia y Función Pública de más de 1300

firmas que avalan la petición de Carrera Profesional, y dos comparecencias en el Parlamento en las que se aprobó por unanimidad una moción que instaba al Gobierno de Navarra a que promoviera una norma en la que se reconociera la Carrera Profesional a los Técnicos de Enfermería y los Técnicos Sanitarios y de la que nada se ha hecho al respecto.

"Hemos trasladado al Defensor del Pueblo el sentimiento de abandono que siente el colectivo al que representamos y que pudimos comprobar tras recoger más de 500 quejas por medio de un buzón que pusimos a disposición de los profesionales. Estamos hartos de buenas palabras y de ninguna acción y por ello queremos que el Defensor de Pueblo de Navarra, que ha mostrado interés en nuestras reivindicaciones, vuelva a evaluar toda nuestra situación", ha finalizado Begoña Ruiz tras la reunión, insistiendo en que "desde el Sindicato de Técnicos de Enfermería, vamos a seguir manteniendo nuestras movilizaciones y las acciones que consideremos necesarias hasta que esta situación de discriminación que sufrimos solamente en Navarra se solucione".

CÁDIZ

SAE mejora la plantilla en La Janda

SAE HA conseguido la inclusión de dos TCE en el Plan de Alta Frecuentación para los meses de verano en el H. de Alta Resolución-La Janda.

De esta manera se han completado las plantillas de TCE en urgencias durante los meses estivales, cuando más aumenta la población flotante de la zona.

Aunque estas contrataciones son temporales, SAE, recientemente, consiguió la contratación de los refuerzos para todo el año en urgencias y otro TCE para todo el año en esterilización de quirófano.

Cristian Braza, delegado de SAE en el centro, considera que "es imprescindible que las plantillas cuenten con los profesionales necesarios para garantizar la calidad de los servicios y dotar a los usuarios de una atención adecuada, además de reducir la sobrecarga laboral de los trabajadores y mejorar así su salud. Desde SAE seguiremos reivindicando los profesionales que consideremos necesarios".

NAVARRA

Sentencias favorables a TCE

EL JUZGADO ha dictado varias sentencias en las que se reconoce la condición de personal laboral fijo e indefinido no fijo.

Diferentes Juzgados de lo social de Pamplona han dictado ya un total de 14 sentencias condenando al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea a la readmisión de otros tantos Técnico en Cuidados de Enfermería como personal laboral. Además, en tres de estas sentencia se reconoce que la contratación debe realizarse en iguales condiciones a las que regían con anterioridad al despido pero con un vínculo laboral fijo por haber aprobado una oposición sin obtener plaza. El Juzgado ha considerado que existía una contratación en fraude de ley por la duración de la contratación inusualmente larga e injustificada, al haber superado el plazo de tres años.

Hace unas semanas se publicó la primera sentencia en este sentido y están llegando el resto dado que en su momento la asesoría

jurídica del Sindicato de Técnicos de Enfermería interpuso varias demandas de afiliados que veían vulnerados sus derechos.

La situación viene provocada por la falta de eficacia de la Administración que se ha traducido en un altísimo índice de eventualidad entre los Técnicos en Cuidados de Enfermería por falta de convocatorias de OPEs para cubrir plazas de esta categoría profesional y, cuando lo ha hecho, el número de plazas ha sido, claramente, insuficiente.

"El altísimo índice de eventualidad entre los TCE ha favorecido que muchos profesionales estén en situaciones similares con contratos que, finalmente, se convierten en fraudulentos. Los servicios jurídicos de SAE que cubren la asistencia legal de todos nuestros afiliados, llevarán a cabo las actuaciones que se consideren precisas en cada caso para hacer valer sus derechos", explica Begoña Ruiz, Secretaria Autónoma de SAE.

MADRID - AMAS

SAE pide agilizar la contratación de TCE



Álvaro Cano, José Manuel Miranda, M.ª Paz Gallardo y José Ramón Molina.

LOS RESPONSABLES del Sindicato de Técnicos de Enfermería de Madrid han mantenido una reunión con el Gerente de la Agencia Madrileña de Atención Social (AMAS), José Manuel Miranda, durante la que le han trasladado las dificultades que los profesionales Técnicos en Cuidados de Enfermería de las Residencias de Mayores de la Comunidad de Madrid están teniendo para desarrollar su trabajo con todas

las garantías necesarias para proteger su salud y mejorar la calidad asistencial de los residentes.

La falta de material, la deficiente alimentación de los residentes, la escasa limpieza de los centros, o la falta de iniciativa por parte de la Administración para mejorar algunos procedimientos, son solo algunas de las deficiencias que afectan claramente a la atención asistencial y que desde el Sindicato de

Técnicos de Enfermería ya habíamos trasladado a la Administración a través de escritos.

A estas carencias, se suma la falta de contratación de TCE en algunos centros y el aumento de las cargas de trabajo al que están sometidos estos profesionales, que, en muchas ocasiones, se ven obligados a tener que realizar tareas que no les corresponden, generando episodios de estrés y ansiedad, que repercuten en su salud física y mental.

"Con este encuentro se abre una vía de comunicación entre SAE y el Gerente de la AMAS que esperamos agilice nuestras reivindicaciones y, de manera urgente, comience la contratación de Técnicos en Cuidados de Enfermería y mejore la situación en las residencias de cara a dotarlas de los recursos necesarios que garanticen una calidad asistencial para el residente", explica M.ª Paz Gallardo, Secretaria Autónoma de SAE en Madrid.

I. GENERAL

Refoma del Estatuto Marco y reducción de temporalidad

Los profesionales sanitarios y demás colectivos de personal que prestaban sus servicios en los centros e instituciones sanitarias de la Seguridad Social han tenido históricamente en España una regulación específica. Esa regulación propia se ha identificado con la expresión "personal estatutario", que deriva directamente de la denominación de los tres estatutos de personal: el estatuto de personal médico, el estatuto de personal sanitario no facultativo y el estatuto de personal no sanitario de tales centros e instituciones.

LA LEY 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, estableció en su artículo 84 que un estatuto marco regularía la normativa básica aplicable al personal estatutario en todos los servicios de salud, normas básicas específicas y diferenciadas de las generales de los funcionarios públicos.

Así, y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 149.16ª y 18ª CE, se adoptó, entre otras medidas, la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, que constituye la base del régimen estatutario de este personal de los servicios de salud.

Reforma del Estatuto Marco

El Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR), aprobado en abril de 2021 como instrumento para el desarrollo de los fondos europeos de recuperación tras la pandemia, contempla en su componente 11, relativo a la modernización de las administraciones públicas, la reforma referida a la reducción de la temporalidad en el empleo público. El objetivo de dicha reforma es situar la tasa de temporalidad estructural por debajo del 8 por ciento en el conjunto de las administraciones públicas españolas, actuando la reforma en tres dimensiones: adopción de medidas inmediatas para remediar la elevada tasa de temporalidad existente; articulación de medidas eficaces para prevenir y sancionar el abuso y el fraude en la temporalidad a futuro; y, por último, potenciación de la adopción de herramientas y una cultura de la planificación para una mejor gestión de los recursos humanos.

Además, en el componente 18, renovación y ampliación de las capacidades del SNS, la reforma 4 se refiere al refuerzo de las capacidades profesionales y reducción de la temporalidad, y se prevé expresamente que se reformará la ley que regula el personal sanitario en España (Estatuto Marco), que corresponde al hito 276.

Con esta premisa, el Consejo de Ministros aprobó el pasado 7 de julio, el

real decreto-ley por el que se modifica la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

Esta reforma del Estatuto Marco aborda exclusivamente la reducción del empleo temporal, dejando para una posterior revisión del texto, de acuerdo con la disposición adicional decimotercera, incluir las modificaciones necesarias para alcanzar el resto de objetivos del citado hito como son: garantizar la cobertura de plazas en determinadas zonas geográficas no suficientemente atendidas a través de medidas incentivadoras, mejorar el entorno y las condiciones laborales a través de medidas que contribuyan al desarrollo profesional y retengan el talento en el sistema español, con la introducción de mejoras no solo en las condiciones económicas, sino también mediante la apertura de posibilidades en la docencia y la investigación. El Real Decreto-ley 14/2021, de 6 de julio, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público, establece en su disposición final segunda el plazo de un año desde su entrada en vigor para que se proceda a la adaptación de la normativa del personal estatutario y equivalente de los servicios de salud a lo dispuesto en los artículos 10, 11 y en la disposición adicional decimoséptima del texto refundido del Estatuto Básico del Empleado Público (EBEP), modificado, tras la adecuación de su contenido a lo dispuesto en la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público.

Mediante este real decreto-ley se modifica la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, para dar cumplimiento a lo previsto en la citada disposición final segunda del Real Decreto-ley 14/2021, en lo que afecta a la temporalidad del empleo público en el marco del personal estatutario del SNS.

Contenido del Real Decreto-Ley sobre personal sanitario

Se modifica la Ley 55/2003, de manera que

desaparecen los nombramientos eventuales. Se define el personal estatutario temporal interino y el personal estatutario sustituto (Europa ha entendido que los sustitutos son en este sector imprescindibles y que no puede limitarse la duración de su nombramiento por su propia naturaleza).

El nombramiento de personal estatutario temporal interino puede estar motivado por tres causas: la existencia de vacante, que no sea posible cubrir por personal fijo, hasta 3 años, pasados los cuales ha de estar cubierto con personal fijo; la ejecución de programas de carácter temporal, por un periodo máximo de 3 años y por último la acumulación de tareas (por un máximo de 9 meses en un periodo de 18).

En los dos últimos casos, pasado el periodo señalado, si la necesidad se mantiene, ha de tramitarse la dotación de plaza para ser cubierta de forma estructural.

El nombramiento de personal estatutario sustituto puede tener como causa: las ausencias del personal por vacaciones, permisos,

dispensas, u otras ausencias con reserva de plaza, etc... la cobertura de la atención continuada (guardias) de hasta dos profesionales que ejerzan el derecho de exención de su realización por edad (más de 55 años), enfermedad, embarazo de riesgo, lactancia o la cobertura de reducciones de jornada.

Por otro lado, en el caso concreto del personal del Cuerpo Militar de Sanidad con destino en la Red Sanitaria y Hospitalaria de la Defensa que se encuentre cursando estudios para la obtención de especialidades complementarias de dicho cuerpo, se establece la posibilidad de que el personal estatutario nombrado en su sustitución pueda permanecer en la plaza durante todo el periodo de la enseñanza de perfeccionamiento de dicha especialidad (cuatro o cinco años).

Se añade un artículo recogiendo las medidas de control de la temporalidad para reforzar el propósito de esta modificación, situándolo justo después de los artículos que definen la temporalidad.

Se adapta el artículo dedicado a la selección de personal temporal a estas modificaciones.

Se recoge en dos disposiciones adicionales del real decreto-ley: por un lado, el compromiso de continuar la negociación en el ámbito de otros contenidos del estatuto marco (promoción interna temporal, jubilación parcial y prolongación en el servicio activo, entre otras); y, por otro, un plazo de 4 meses para adaptar los sistemas de información de recursos humanos a la nueva nomenclatura de los nombramientos (no al contenido del real decreto-ley, solo al cambio del nombre).

Una disposición transitoria prevé la posibilidad de establecer tribunales por subgrupos de categorías para facilitar los procesos de estabilización (sobre todo en las comunidades autónomas de menor tamaño, ya que hacerlo por cada categoría y especialidad, como es habitual, podría hacer imposible el ya complejo proceso).

En definitiva, esta reforma del Estatuto Marco permitirá hacer fijos a los 67.300 sanitarios que se encuentran en este momento en situación de temporalidad, la ministra de Sanidad manifestó que las comunidades autónomas deberán publicar todas las convocatorias correspondientes a estas plazas antes del 31 de diciembre de 2022.

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

C. VALENCIANA

SAE exige cambios en el modelo de OPE



SAE HA solicitado a la Dirección General de Recursos Humanos de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública que se lleven a cabo los cambios que sean precisos en el modelo del proceso de selección para inscribirse a la Oferta Pública de Empleo por vía telemática con el objeto de evitar los problemas a los que se están enfrentando cientos de profesionales.

La falta de información previa y lo farragoso del proceso ha provocado que muchos aspirantes, a pesar de haber cumplimentado los trámites exigidos y haber abonado la correspondiente tasa, no lleguen a finalizar la solicitud por lo que no se produce el debido registro electrónico que les permitiría participar en el proceso selectivo.

Esto supone que el interesado no aparezca en el listado provisional de admitidos y excluidos del proceso selectivo, ocasionando al mismo una total indefensión al no poder utilizar los cauces de subsanación previstos en el Decreto 192/2017 de selección y provisión de 1 de diciembre, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento

de selección y provisión de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias públicas del Sistema Valenciano de Salud.

Por otro lado, la Consellería tampoco facilita a los interesados ninguna ayuda ni de asistencia técnica. De hecho, son muchos los afiliados a los que el Sindicato de Técnicos de Enfermería ha querido prestar esta ayuda para cumplimentar las solicitudes y dadas las limitaciones para el uso de la red informática en los hospitales públicos tampoco ha sido fácil en multitud de ocasiones.

Por otro lado, la Administración está incumpliendo así su propia normativa ya que en sus documentos en relación con el acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos dedica algunos artículos a la orientación, la información eficiente e incluso la asistencia al uso de medios electrónicos a quienes lo precisen.

Nieves Gómez Escrihuela, Secretaria Autonómica de SAE, confía en que ésta se la última vez en la que los profesionales se ven fuera del proceso por cuestiones ajenas a ellos. Además, es de justicia que se reinte-

gren las tasas a los afectados que finalmente no hayan podido finalizar su inscripción".

La obligatoriedad exigida a los interesados de la tramitación electrónica no exime a la Consellería de procurar una asistencia a los interesados y velar por sus derechos.

Sin embargo, no parece que el interés o el derecho de los profesionales sea la prioridad de la Consellería. O al menos así se desprende también en el caso de la oferta de plazas vacantes de TCE en el Departamento de Salud de Valencia La Fe.

La convocatoria de todo proceso de provisión de puestos, como es el caso de la Movilidad Interna, tiene que estar basada en los principios de publicidad y transparencia. Esto exige, por tanto, una concreción detallada de las condiciones, por ejemplo el turno asignado a cada uno de ellos, y características de los puestos vacantes ofertados, no siendo suficiente, en ningún caso, una mera mención en la convocatoria del número de plazas ofertadas.

"SAE ha remitido a la Consellería la solicitud para que se introduzcan los cambios necesarios en la publicidad del Procedimiento de Movilidad Interna de 2022 del Departamento de Salud Valencia La Fe, consistentes en la determinación de las características de los puestos vacantes ofertados y, en especial, la publicación de los turnos asignados a cada uno de ellos, en aras del principio de transparencia exigido por la normativa vigente", concluye Nieves Gómez.

Aumento de las plantillas de TCE

LA CONSELLERÍA de Sanidad ha confirmado que se aumentará el número de TCE en la segunda fase de creación de nuevas plazas estructurales en la Comunidad Valencia que está previsto que culmine en el mes de septiembre aunque no se ha confirmado el número de estas plazas.

Nieves Gómez Escrihuela, Secretaria Autonómica de SAE, confía en que se compense debidamente la escasez de plazas de TCE y recuerda que "el aumento de plazas es una reivindicación continúa de SAE teniendo en cuenta el deficitario número de estos profesionales. El pasado mes de mayo, en la primera fase de este proceso, se crearon 440 plazas de TCE frente a 1.742 de enfermeras, lo que demuestra claramente que es insuficiente para las necesidades asistenciales. De hecho, en distintas ocasiones, ha ocurrido que en un turno de noche en una sala de Medicina Interna haya tres enfermeras y una TCE, con lo que eso supone de sobrecarga de trabajo para la TCE".

Esta fue de una las manifestaciones realizadas en el seno de la reunión en la que se constituyó la Mesa Sectorial de Sanidad tras el último proceso electoral y en la que SAE planteó, igualmente, sus reivindicaciones fundamentales para el colectivo y que van a marcar sus posiciones durante los próximos años.

Sin duda, las más importantes son las que giran en torno a las funciones. En este sentido, la Consellería ha confirmado a los responsables de SAE que la Instrucción dictada a reque-

rimiento de la Inspección de Trabajo en la que se indica que cada profesional ha de ser responsable de su EPI debe cumplirse en las tres provincias. Sin embargo, en Alicante y Castellón no se está cumpliendo, manteniendo así la costumbre por parte de algunas direcciones y mandos intermedios de frenar las instrucciones de la Consellería que les resultan incómodas de cumplir.

En relación con las funciones es fundamental el respeto a las mismas y que las órdenes se den por escrito, sobre todo en aquellos casos en los que se impone a los TCE tareas que no les corresponden, como el traslado de muestras biológicas, de ropa sucia, sacar la basura de las habitaciones..., que deben ser desempeñadas por otras categorías y que genera conflictos entre los profesionales.

Carrera Profesional

SAE ha manifestado su rechazo a la respuesta recibida por parte de la Consellería sobre la implantación del Coordinador de TCE y la falta de presupuesto para llevarla a cabo, que para SAE es fundamental y que cuenta con el compromiso verbal del Subdirector de RR.HH. para que fuera abordado después del verano.

La Secretaria Autonómica de SAE en la Comunidad Valenciana confiesa su malestar por esta situación ya que "después de años de peticiones, tanto por escrito como verbalmente en la Mesa Sectorial, nos toca a los Técnicos en Cuidados de Enfermería, una vez más, esperar por falta de presupuesto".

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. www.laserranadelavera.com/reservas@laserranadelavera.com/ Tfno.:685 111 412

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 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

MURCIA

Mayor presencia de TCE en Primaria



Elisa Romero, Francisco José Ponce y Ángela Hernández.

EL AUMENTO de Técnicos en Cuidados de Enfermería, la optimización de los recursos humanos y la adecuada reorganización de los profesionales es una de las claves para mantener la sostenibilidad del sistema sanitario.

La presencia de estos profesionales en la Atención Primaria ha centrado la reunión mantenida con el Gerente del Servicio Murciano de Salud,

Francisco José Ponce Lorenzo, y a la que acudieron las responsables de SAE, Elisa Romero y Ángela Hernández, Secretaria y Vicesecretaria autonómicas de SAE.

A lo largo de este año hay que desarrollar el modelo de Atención Primaria para el próximo periodo 2023-2027. Uno de los puntos que está pendiente de definir en este modelo es, precisamente,

el de los Recursos Humanos.

El pasado mes de febrero SAE ya hizo entrega de un completo dossier en relación con el papel de los TCE ante los pacientes crónicos en la Atención Primaria y las funciones que estos profesionales desempeñan en este nivel asistencial. Francisco José Ponce reconoció expresamente la labor de estos profesionales y, desde su posición como profesional de la sanidad, sabe que nos dirigimos hacia un modelo de cronicidad en el que hay que fomentar y desarrollar los equipos multidisciplinarios. "En este sentido, reconoció tanto el papel fundamental que los TCE realizamos en las consultas de Atención Primaria como todas las funciones que le expusimos que podemos y debemos realizar y que, sin embargo, ahora mismo las están llevando a cabo otros colectivos", afirma la Secretaria Provincial, Elisa Romero.

SAE ha aportado tanto el documento de funciones de los TCE ante los pacientes crónicos en AP como las alegaciones que hicimos al documento elaborado por el SMS sobre propuesta de reglamento de los equipos de AP en la Comunidad Autónoma de Murcia.

Elisa Romero recuerda que "antes de la pandemia en los centros de Atención Primaria de toda la Región solo había 90 Técnicos en Cuidados de Enfermería frente a 900 enfermeros. A pesar del colapso sanitario, de las olas de pandemia y de la falta de profesionales, el aumento de profesionales de TCE ha sido únicamente de 13 sin llegar a agotarse nunca la bolsa de trabajo. Esto no es más que una muestra de la necesidad de optimizar y reorganizar los recursos humanos".

"Confiamos en que el modelo de Atención Primaria para los próximos años recoja estas necesidades reales reflejadas en los documentos aportados por SAE", finaliza la Secretaria Autonómica de SAE que espera mantener en septiembre una nueva reunión con el gerente del Servicio Murciano de Salud.

BALEARES

Actuaciones vejatorias en Juaneda



USAE HA denunciado públicamente la actitud perniciosa de la coordinadora de UCI de Juaneda Miramar sobre los Técnicos en Cuidados de Enfermería.

El maltrato verbal al que esta supervisora somete diariamente a los profesionales que están a su cargo ha resultado incluso llamativo para los pacientes, quienes han escrito una carta a la Dirección del centro señalando esta actitud denigrante.

Pero el trato del director de enfermería de Juaneda Miramar, perteneciente a Juaneda Hospitals, no es mucho mejor, habiendo calificado de "comité de mierda" al Comité de Empresa de la Clínica por pedir la dimisión de la coordinadora, y vejando así a todos los miembros del mismo e infravalorando la labor en defensa de los derechos de los profesionales que este organismo realiza.

"Las investigaciones llevadas a cabo por el presidente y secretario del Comité de Empresa han terminado por parte de la Dirección en una amonestación a ambos y las quejas manifestadas por los profesionales Técnicos en Cuidados de Enfermería han propiciado el despido de una de estas trabajadoras. Es evidente que las actuaciones de la coordinadora y del director de enfermería son altamente cuestionables y rozan procedimientos más propios de la mafia que de los derechos laborales. Por ello, desde USAE vamos a emprender todas las actuaciones que consideremos necesarias para forzar su dimisión. Si no saben gestionar su carácter para que el trabajo sea adecuado, no deberían estar al mando de un equipo de profesionales, actualmente sometidos a su actitud totalitaria", explica Alejandro Juan Alonso, responsable de USAE.

BALEARES

Límites en la carrera profesional a 2.000 TCE



Patricia Gómez.

CON LA congelación de la progresión en la carrera profesional, al que los profesionales sanitarios tienen derecho por el acuerdo firmado en Mesa Sectorial, ratificado por Consejo de Gobierno y publicado en BOIB con fecha 2 de abril de 2016, la Consellería de Salud se está ahorrando, solo en el caso de los TCE, cerca de tres millones de euros anuales desde 2018.

El reconocimiento de la Carrera Profesional al personal interino está limitado al cobro del 25% del Nivel I aunque tenga reconocido un nivel superior. Sin embargo, los trabajadores sanitarios no pueden dejar de cumplir con los requisitos anuales estipulados para poder cobrarla cuando

la Consellería descongele el proceso, pues, entre estos requisitos se encuentra la actualización de la formación, que permite avanzar y mejorar los conocimientos para garantizar una atención de calidad al usuario de acuerdo a nuevos procesos, protocolos y tratamientos. Esta formación es costeada por los profesionales, lo que, al no estar cobrando la Carrera Profesional para cubrirla, supone una pérdida de su poder adquisitivo.

Esta situación viene generada por la decisión que en su día adoptó el Govern Balear de incumplir las sentencias europeas que establecían el derecho del personal interino a percibir las mismas condiciones económicas que el personal fijo. En el caso de la Carrera Profesional, el Govern prefirió que los procesos se judicializasen y dilatar así en el tiempo el pago, acumulando un coste que ya supera los cuatro años y que afecta a un elevado número de trabajadores sanitarios. Según la propia Consellera de Salut, Patricia Gómez, solo pagar a los interinos supondría un desembolso de 40 millones de euros anuales.

Una justificación que deja en evidencia el ahorro económico que le ha supuesto a la Consellería incumplir los acuerdos alcanzados en Mesa Sectorial y el gran problema de temporalidad que existe en las islas, sinónimo de una precariedad laboral propiciada por la inacción de la Consellería a la hora de convocar la OPE"

Es inadmisibles que desde la Consellería continúen vendiendo la sanidad balear como un modelo a seguir, tal y como ocurrió en el desayuno de Europa Press en el que participó Patricia Gómez, cuando existen altos niveles de temporalidad, los profesionales no cobran los complementos de Carrera estipulados por acuerdo y el agotamiento es evidente ante la falta de recursos humanos. En lugar de vender castillos en el aire, invitamos a la Consellera a cumplir los acuerdos firmados y empezar a trabajar por sus profesionales y su reconocimiento en todos los sentidos si de verdad quiere convertir la sanidad balear en un ejemplo" explica Daniel Torres, responsable de USAE en Baleares.

Cas Metge Rey debe responder

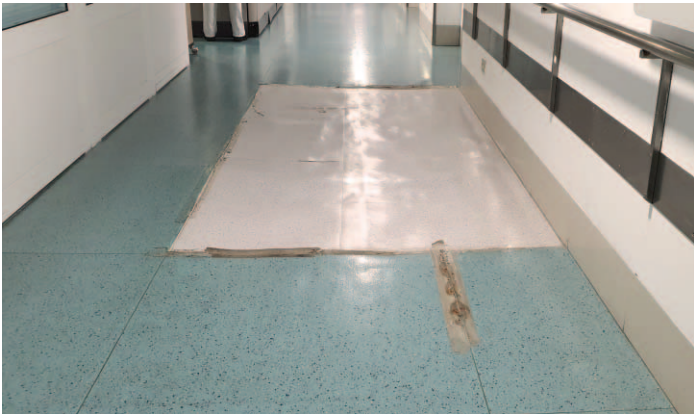
DESDE SAE escribimos en mayo al Ayuntamiento de Sta. M^a del Cami, responsable de la Residencia Cas Metge Rey, y a su director, pidiendo una respuesta ante algunas situaciones que profesionales y residentes están sufriendo en el centro para poder contrastar dicha información.

Sin haber obtenido respuesta por parte del consistorio, pero sí varias llamadas de atención a los trabajadores por parte del director de la residencia, denunciábamos las irregularidades que nos han notificado.

El incumplimiento de algunos aspectos del convenio, la exigencia de horas extras por falta de personal, la omisión de la normativa de PRL al continuar manteniendo camas bajas sin ruedas que dificultan el trabajo, un sistema organizativo que ocasiona que no haya personal autorizado durante algunas de las horas de visita para informar a los familiares, o el desconocimiento por parte de los trabajadores de la existencia de un protocolo para actuar ante un episodio de agresividad por parte de un residente, son algunas de las irregularidades planteadas.

TENERIFE

Tras la denuncia de SAE inician obras de mejora



Estado del pavimento durante meses.

TRAS LAS QUEJAS de SAE en relación con el lamentable estado en el que se encontraba el pavimento en los servicios de Cardiología y Coronarias, la Gerencia del H.U de Canarias ha iniciado unas obras de remodelación que minimizan los riesgos denunciados, primero ante los responsables del centro y, posteriormente, de forma pública.

"Las zonas defectuosas presentaban desperfectos, desniveles, áreas parcheadas con diferentes materiales... que han supuesto un riesgo tanto para los pacientes como para las visitas. Hay que tener en cuenta que por estos servicios transitan trabajadores que pueden estar trasladando aparataje y material,

manipulando cargas, camas ocupadas por pacientes, carros, etc... El riesgo de tener una caída aumenta, pero, además, las consecuencias de ésta pueden ser nefastas", manifiesta Paola M.ª losuf, delegada de Prevención de Riesgos Laborales que, representando a SAE en este centro de trabajo, denunció la situación.

"De hecho, se pueden confirmar en un corto periodo de tiempo el accidente de dos trabajadores por las caídas sufridas como consecuencia del estado en el que se encuentra el suelo. No obstante, nos consta que ha habido más incidentes de este tipo pero no están registrados como tales".

Se ha iniciado la remodelación de las zonas más

afectadas en cardiología y confiamos en que, posteriormente, se lleve a cabo en el resto del servicio.

No obstante, esto puede ser tan solo una solución temporal al problema planteado que evite los riesgos para los profesionales y visitas. Pero no una solución definitiva aunque desde SAE entendemos la dificultad de llevar a cabo una remodelación completa puesto que hay que reubicar a todos los pacientes y no siempre es fácil. Pero este pavimento lleva en mal estado mucho tiempo, antes de la pandemia, que no puede servir de argumento para retrasar la toma de decisiones importantes.

SAE presentará oficialmente la queja en la próxima reunión del Comité de Seguridad y Salud. La salud laboral merece una gestión adecuada porque los profesionales tienen que tener la debida seguridad en sus puestos de trabajo. La empresa tiene la obligación de velar por el cumplimiento de la normativa de prevención, con la participación en la consulta, vigilancia y control, con el ejercicio de acciones ante las empresas y los órganos y tribunales competentes.

ANDALUCÍA

SAE se reúne con la Dir.ª de Personal



Carmen Bustamante, Cristóbal Arjona y Rosario Bonilla.

LOS RESPONSABLES de SAE en Andalucía, Cristóbal Arjona y Rosario Bonilla, han transmitido a la Directora General de Personal del Servicio Andaluz de Salud, Carmen Bustamante, las reivindicaciones históricas de los TCE.

Entre éstas, se encuentra la actualización inmediata de las funciones, la urgente reclasificación del grupo C1, tras aprobarse la Ley de Función Pública por el Parlamento de Andalucía, la puesta en marcha de una solución al cobro de la dispersión geográfica de TCE en Atención Primaria, la actualización y mejora de la Bolsa de Trabajo para hacerla más ágil y operativa o la publicación en BOJA e implanta-

ción de la Coordinadora de TCE con baremo y funciones específicas.

"La responsable de personal se ha mostrado receptiva y nos ha comunicado que van a crear Mesas Técnicas para abordar la actualización de las funciones de nuestra categoría. Desde SAE le hemos comunicado la necesidad de formar parte de estas mesas pues somos el sindicato más representativo del colectivo. Asimismo, le hemos hecho entrega del Libro Blanco de la Profesión TCE y hemos abordado la importancia de reorganizar las plantillas para garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario", explica Cristóbal Arjona.

A CORUÑA

Manifestación en defensa de la sanidad



CERCA DE 3.000 vecinos se manifestaron por las calles de Ribeira en defensa de la sanidad pública. La situación del sistema público de salud cada vez es más precaria y muestra de ello es el cierre de los centros de salud periféricos (Cabo de Cruz y Taragoña) que se cerraron durante la pandemia y la situación del centro de Palmeira donde la falta de médico impide que el centro permanezca

abierto todo los días y, por el contrario, preste atención unas horas al día en días determinados de la semana.

El déficit de la calidad asistencial es evidente y con ello la vulneración del derecho fundamental a tener una sanidad digna. Ante esta situación, los responsables del Sindicato de Técnicos de Enfermería no solo recorrieron las calles de Barbanza sino que, ade-

más, hicieron entrega en la Consellería de Pesca de la Xunta de Galicia en la delegación de Ribeira de más de 5.000 firmas de los usuarios en contra de esta situación y que se recogieron en colaboración con la Plataforma en defensa de la sanidad pública.

Marisol Rúa y Pilar García, delegadas de SAE, manifiestan que "son muchos los problemas a los que se enfrentan los usuarios de estas poblaciones ante la falta de profesionales de todas las categorías en la Atención Primaria: pocos profesionales supone una enorme sobrecarga de trabajo que será mayor aún en las zonas donde durante el verano aumenta considerablemente la población flotante".

Asimismo, la situación del hospital de A Barbanza, como hospital comarcal, que depende de la dirección de Santiago, va empeorando paulatinamente por la escasez de plantillas y

algunas consultas de medicina interna que permanecen cerradas desde el mes de mayo.

Tanto SAE como la Plataforma en defensa de la sanidad pública de la comarca de Barbanza exigen una Atención Primaria digna. Para ello es fundamental contar con el número de profesionales suficientes que permita la sustitución de las ausencias actuales y mejorando la dotación donde se precise.

Igualmente, se solicita tanto el funcionamiento adecuado de los centros de salud y la cobertura de las ausencias de larga duración en los centros afectados como el incremento de las horas de funcionamiento del PAC de Rianxo

"Para que la atención en el Hospital de Barbanza sea de calidad es una prioridad que se adecúen las plantillas de profesionales a las cargas de trabajo, y que se recuperen los procesos asistenciales eliminados, incluyendo los refuerzos necesarios en el servicio de urgencias en periodo estival" finalizan las delegadas del Sindicato de Técnicos de Enfermería.



Somos las MANOS que te GUIDAN

*CUOTA DE AFILIACIÓN DE SAE

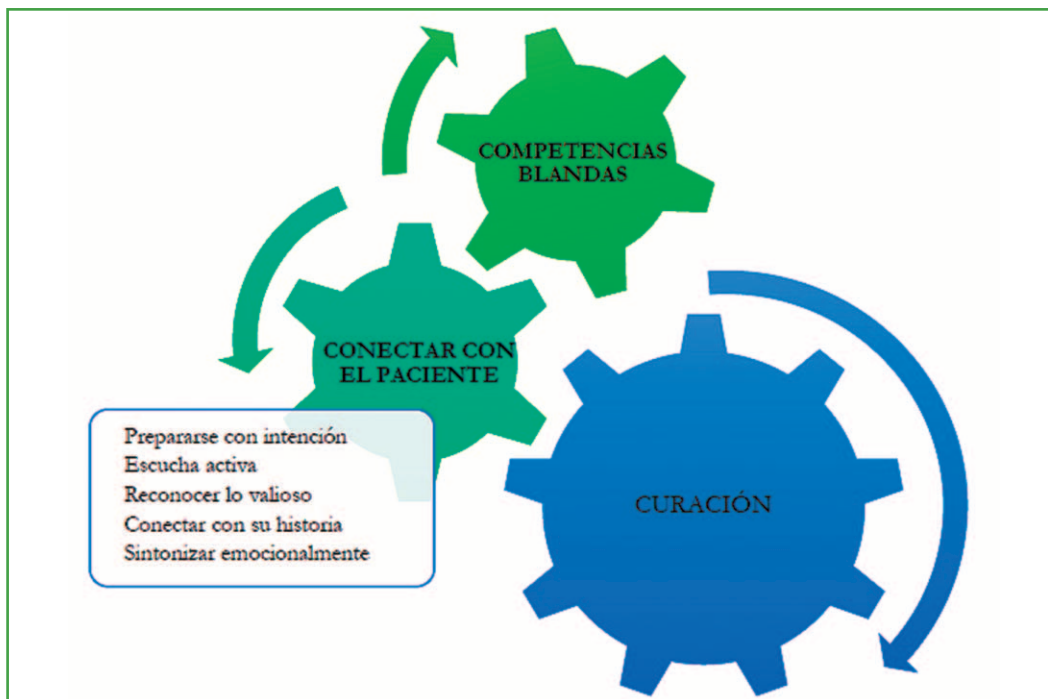
Anual: 94,20 €
Semestral: 47,10 €
Mensual: 7,85 €
Jubilado: 23,50 €

En este precio entran todos los servicios que ofrece SAE, excepto la ampliación del seguro de **Responsabilidad Civil:** Al darte de alta como afiliado eres beneficiario de un seguro de responsabilidad civil de 150.000 €, cuya cobertura se puede **ampliar** hasta llegar a los 600.000 € por solo **15 € al año.**

El importe total de la afiliación desgrava en la declaración de la renta.

* Cuota aplicable a partir del 1 de abril de 2022

Conversaciones terapéuticas



El equipo formado por Técnicos en Cuidados de Enfermería, médicos, enfermeros... es el lobby que puede influir en la evolución del estado de salud de los pacientes mediante sus habilidades de comunicación. Y estas habilidades están basadas en técnicas eficaces que se pueden enseñar y aprender. Así que cada uno de estos profesionales puede desempeñar, coordinado con los demás miembros del lobby, un importante papel como influencer del paciente para que su estado de salud evolucione favorablemente.

Competencias blandas

Ahora prestemos atención a lo que está sucediendo en las relaciones entre pacientes y médicos. Los pacientes y los médicos están cada vez más desconectados. Y esta realidad trasciende nuestras fronteras porque tiene que ver con la praxis médica. Investigadores de la Universidad de Stanford (EE.UU.) han estado estudiando las razones por las que esto sucede. Esta investigación han conseguido recopilar cinco recomendaciones:

- Prepárese con intención
- Escuche atenta y completamente
- Reconozca lo que más importa
- Conéctese con la historia del paciente
- Explore las señales emocionales

Es fácil darse cuenta de que se trata de competencias profesionales blandas. Se trata de habilidades que determinan cómo una persona se desenvuelve con los demás. A veces también se les llama habilidades sociales o habilidades

interpersonales. Es algo que se puede aprender y hay técnicas eficientes para lograrlo.

En este contexto los médicos han reconocido que disponen de poco tiempo para interacciones significativas con pacientes, así que deberíamos maximizar la eficiencia de esos escasos minutos preparándonos técnicamente para entablar relaciones de calidad con los pacientes, puesto que afecta positivamente a la calidad asistencial, a la eficacia en el tratamiento y a la economía de recursos.

Según el Hospital General de Massachusetts, buque insignia de la Facultad de Medicina de Harvard, el fracaso médico se produce en el 50% de los casos por falta de adherencia al tratamiento. Y un predictor de este fracaso es la escasa preocupación sincera que muestra el médico en su relación con el paciente. Además, también está demostrado que cuanto mayor empatía muestra el acompañante del enfermo, mayor efecto calmante tiene este comportamiento en las dolencias del paciente.

Influencers

Y los médicos son sólo uno de los eslabones que liga los pacientes con la recuperación de su salud. Otros son los profesionales sanitarios que proporcionan cuidados de enfermería, pues probablemente son quienes tienen un contacto más íntimo, constante y permanente con los pacientes. Y durante estos cuidados se puede acompañar al paciente. Así, humanizar relación sanitario-paciente tiene mucho que ver con las habilidades de comunicación del sani-

tario, y repercute en la adopción de hábitos más saludables, en la adherencia al tratamiento, y en la renovación del estado vital del paciente.

Adiestrados convenientemente, los sanitarios pueden detectar qué elementos del comportamiento del paciente y del contexto en el que vive condicionan sus hábitos y su adherencia al tratamiento, y luego pueden utilizar el lenguaje de influencia en el comportamiento para dirigirlos en la dirección que terapéuticamente se haya decidido. Esto se hace escuchando cómo habla el paciente (cómo dice lo que dice). Es decir, poniendo atención qué tipo de palabras que utiliza en lugar de a la historia que está contando con esas palabras, bien sea espontáneamente o bien en respuesta a nuestras preguntas. Estas preguntas, aparentemente improvisadas, son herramientas de una estrategia para detectar los valores del paciente que funcionan como disparadores de su motivación, de sus creencias limitantes y empoderadoras, y de algunos patrones subconscientes de comportamiento que utilizaremos para ser más seductores con nuestros mensajes terapéuticos.

Dicho de otra manera, primero los profesionales de la salud exploran cómo el contexto del paciente (valores, creencias, patrones subconscientes de motivación...) está influyendo en su actitud vital y en su adherencia al tratamiento, y lo registran en el expediente médico como parte de la información a tener en cuenta en el proceso terapéutico; en realidad deben ser todos los miembros del equipo los que registren sus aprecia-

ciones. Luego el equipo se reunirá para poner en común esta información y también para determinar qué mensajes han de proporcionar al paciente como parte de la terapia, así como las evidencias que esperan encontrar como resultado de la evolución de su comportamiento. En el seno del equipo se decidirá quién dirá qué cosa y cuándo lo hará, y esto puede incluir el diseño de metáforas, o del guion para una conversación semiestructurada.

De esta forma podremos centrar el foco en el paciente y realizar una atención integral a su estado de salud. Como influencers que perseguimos modificaciones en los comportamientos, conviene poner atención a aspectos menores, al menos al principio, pues los pequeños éxitos serán la piedra angular de mejoras de mayor entidad. Y a partir de pequeños éxitos nos aseguramos la cooperación y comprensión del paciente.

Cambiar el mapa

La neurociencia ha demostrado que tomamos las decisiones a nivel subconsciente fracciones de segundo antes de que nuestra mente consciente se percate. Y esto es muy buena noticia para los profesionales sanitarios ¿cómo podemos manipular el subconsciente para influir positivamente en la salud de los pacientes?

Las personas, como seres humanos, no actúan directamente sobre el mundo. Cada uno de nosotros crea su propia representación del mundo en el que vive. Es decir, creamos un mapa o modelo del mundo y lo usamos para generar nuestro comportamiento. Esta representación del mundo determina en gran medida cuál será nuestra experiencia: cómo percibiremos ese mundo y qué oportunidades veremos disponibles.

Las personas nos comportamos conforme a unas realidades inconscientes que sólo existen en nuestra mente. Así que si queremos que alguien dirija su comportamiento en otra dirección es mucho más eficiente cambiar su mapa del territorio que cambiar el propio territorio.

Nuestro mundo real está constituido por recuerdos, concepciones e ideas aprendidos desde la infancia, y el mundo exterior sólo es importante en función de cómo interfiere

con la realidad interna del individuo. Por eso, si intentamos forzar al paciente con sugerencias inaceptables para su realidad interior, nos encontraremos con una conducta fingida para satisfacer tales sugerencias o con su rechazo. Es primordial que interioricemos que el paciente es una persona que tiene su propia individualidad y que debemos respetarla.

Si pensamos en las actitudes, comportamientos y hábitos del paciente lo habitual es que encontremos que dificultan la mejora de su salud. Y cuando profundizamos solemos encontrar que esconden creencias irracionales, falsas o engañosas. Por lo tanto, la conducta del paciente es parte del problema que trae y constituye el contexto personal en el que desarrollar los cuidados que necesita. En este sentido la tarea del profesional de la salud no debería consistir en convencer al paciente de sus propias ideas, creencias y maneras de entender el bienestar, sino que ha de buscar el desarrollo de un contexto que le permita al paciente usar su propio pensamiento y sus propias emociones de forma que encajen tanto en su esquema vital como en su situación terapéutica.

Las decisiones que toma una persona son para satisfacer una necesidad. Y frecuentemente toma decisiones inapropiadas porque desconoce otra forma de actuar que le pueda ayudar a obtener lo que necesita causando menos perjuicio a sí mismo o a otras personas. En definitiva, para ayudar a una persona a modificar su comportamiento hemos de ayudarlo, partiendo de su propia realidad interior, a aprender que la realidad es más amplia de lo que cree y que otras posibilidades son posibles. En el fondo se trata de una cuestión de aprendizaje, las personas necesitan aprender otras formas de pensar, de sentir y de hacer.

Cada cual tiene sus creencias, que orientan su comportamiento, y hemos de atender las necesidades psicológicas del paciente aunque nos parezcan triviales e irrelevantes. Los pacientes necesitan sentirse protegidos. Una forma de respeto y protección es no intentar cambiar sus creencias o comportamientos, sino acompañarles para que ellos mismos las modifiquen, desarrollen, transformen, o evolucionen.

MARIA DEL CARMEN RAMIREZ, TÉCNICO EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN CÁDIZ

Los primeros auxilios han sido la clave para salvar su vida

Maria del Carmen Ramírez lleva 20 años ejerciendo como Técnico en Cuidados de Enfermería en la provincia de Cádiz y este verano, su profesionalidad y compromiso con el paciente han evitado el ahogamiento de Daniel, un menor de tres años que cayó a una piscina en Arcos de la Frontera. En esta entrevista nos cuenta lo ocurrido, destaca la importancia de los primeros auxilios para salvar vidas y pone de relieve la capacidad y el valor de los profesionales TCE.



El pasado 24 de julio, gracias a los primeros auxilios, salvaste a un niño de tres años de morir ahogado, ¿cómo ocurrió el accidente?

Todo ocurrió mientras yo pasaba el día en casa

de mi hermana, en Arcos de la Frontera. Era mediodía cuando oímos a los vecinos pedir ayuda con voces desgarradoras. Acudimos de inmediato, el niño de tres años se había caído a la piscina y su

madre lo había sacado del fondo, pero, una vez fuera, no sabía cómo actuar.

¿Qué técnicas empleaste para evitar el ahogamiento?

Al encontrarme al niño

inconsciente, le saqué la lengua para no obstaculizar la vía respiratoria y comprobé que el niño no respiraba. Comencé con la respiración boca a boca tapando su nariz, a la vez que realizaba las compresiones con la ayuda de mi cuñado. Tras varias realizadas, el niño empezó a toser pero, aún así, no paramos hasta que llegaron los servicios de emergencia.

Desde SAE hemos puesto en marcha este año una campaña orientada a concienciar sobre el elevado número de ahogamientos que se producen al año, especialmente en los meses estivales, pero no todo el mundo conoce los primeros auxilios ante estos accidentes, ¿qué recomendación darías a la población para evitar los ahogamientos y, en caso de que se produzcan, actuar ante ellos?

Recomendaría instalar vallas para así prevenir que los más pequeños puedan acceder. También destacaría la importancia de enseñarles a nadar desde una edad temprana.

En caso de que estos accidentes ocurran, si no se tienen conocimientos, hay que llamar a los equipos de emergencia para que vayan dando pautas de actuación, e intentar mantener la calma.

¿Cómo podría llegar el protocolo de primeros auxilios a un mayor número de ciudadanos?

El protocolo debería llegar desde los centros educativos, introduciendo los primeros auxilios en alguna asignatura o algún taller.

Tras la atención en el hospital, ¿has podido tener contacto con la familia y conocer el estado del menor?

Sí. Daniel fue trasladado al Hospital de Jerez, donde lo derivaron al Hospital Puerta del Mar, en Cádiz y allí estuvo dos días en UCI. Se ha recuperado con éxito.

La madre me habla por teléfono dándome las gracias a menudo, y me ha dicho que los médicos le han explicado que los primeros auxilios han sido la clave para salvar la vida de Daniel.

Tu intervención en esta ocasión ha salvado la vida del niño y es una muestra más de todo lo que los Técnicos en Cuidados de Enfermería pueden hacer como profesionales sanitarios, ¿qué les dirías a tus compañeras TCE en este sentido?

Quisiera enviar un mensaje a todo el personal sanitario, en concreto a mis compañeras TCE, y decirles que nunca duden de sus capacidades y los valores que nos enseña esta profesión. Debemos seguir luchando día a día para nuestro reconocimiento en el sistema sanitario.

Además, quiero agradecer a todos los que me han dado la enhorabuena, creo que fue mi deber socorrer a Daniel, como hubiese hecho cualquier persona en esta situación, e insistir en la importancia de los primeros auxilios.

ÁLAVA



SAE solicita un puesto de TCE informador

LOS RESPONSABLES de SAE en Álava han solicitado al Director Gerente de la OSI Araba la implantación del puesto de Técnico en Cuidados de Enfermería informador en el servicio de urgencias, como ya tienen otros centros hospitalarios en Madrid o Asturias, por ejemplo.

Día tras día, conocemos informaciones, datos y estudios que muestran el aumento de las situaciones de conflicto e, incluso, las agresiones a profesionales sanitarios.

Uno de los servicios más propensos a vivir este tipo de episodios es el de Urgencias, donde la espera e incertidumbre de los familiares/acompañantes puede provocar momentos de tensión que, en muchos casos, derivan en situaciones poco deseables.

“Por ello desde SAE hemos solicitado la creación de esta figura, dados los buenos resultados en otros hospitales, pues, gracias a ella, se ha comprobado un descenso de casos de agresiones a profesionales ya que los familiares/acompañantes cuentan con una figura que ofrece información detallada sobre la situación en cada momento del proceso del familiar atendido, los tiempos de espera aproximados, les

ofrece apoyo psicológico si están sobrepasadas por la circunstancia o les ayuda a realizar y agilizar cualquier otra gestión que necesiten”, explica Agustín Serna, Secretario Provincial de SAE en Álava y delegado de prevención de la OSI Araba.

Mejoras en el servicio de Esterilización gracias a SAE

Gracias a las gestiones de SAE, la Dirección de la OSI Araba ha adoptado medidas para garantizar la salud laboral de los trabajadores del servicio de esterilización del nuevo edificio.

Entre estas medidas, SAE ha conseguido que se implanten los medidores de temperatura, humedad, renovaciones de aire y presiones positivas, que pase Salud Laboral para realizar una valoración de los puestos y se cubrieron las bajas de las compañeras, reduciendo así la sobrecarga laboral a la que estaban sometidas las profesionales TCE de plantilla.

“Las cargas de trabajo a las que estaban siendo sometidas las TCE, les impedían poder disfrutar de los 15 minutos reglamentarios a los que por Acuerdo tienen derecho durante su jornada de trabajo e, incluso, a no poder acudir al baño cuando lo necesitaban. El estrés laboral y la presión

para finalizar el trabajo era tal, que empezó a afectar físicamente a las trabajadoras con dolores de cabeza y malestar intestinal. Desde SAE esperamos que, tras el periodo estival, podamos mantener una reunión con la Dirección de la OSI Araba para recordarle su compromiso de incrementar las plantillas de TCE”, concluye el Secretario Provincial de SAE en Álava y delegado de prevención.

ASTURIAS

SAE plantea un pacto de contratación adecuado

LOS RESPONSABLES de SAE han mantenido una reunión con la Dirección de Profesionales del SESPA en la que han abordado algunas de las cuestiones laborales que afectan a los TCE, entre ellas, la aprobación de la modificación de plantilla orgánica, en la que no se han tenido en cuenta las alegaciones formuladas por SAE.

“Tal y como está la sanidad actualmente no se entiende que hayan aprobado unas modificaciones que potencian las áreas de dirección, gestión y administración y se desatienda la plantilla de colectivos

como el de los Técnicos en Enfermería, creando únicamente siete puestos cuando se amortizan 19. La Dirección de Profesionales no nos ha dado una explicación al respecto. Por ello, desde SAE vamos a seguir exigiendo criterios de contratación adecuados ante la inminente modificación del Estatuto Marco, que, sin duda, implicará cambios importantes en el Pacto de Contratación”, explica la Secretaria Autonómica, María Blanca Lozano.

Durante el encuentro también se han abordado otros temas de carácter laboral como la situación de

la OPE de estabilización y el concurso de traslados, que desde SAE creemos que se tiene que poner en marcha antes de la toma de posesión de los profesionales de esta OPE, la situación de las vacantes firmadas antes de la entrada en vigor de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público, el abono del desarrollo profesional, tanto ordinario como extraordinario y la supresión de la Instrucción que limita la contratación a 7 días.

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

* Actualización en cuidados, técnicas y curas en las úlceras de presión (70 h. - 12,5 créditos). Edición septiembre (26/9/22 al 9/12/22) **(65€ afil. /120€ no afil.)**

* El TCAE y el equipo de enfermería en el abordaje de la violencia de género (30 h. - 6,2 créditos) Edición octubre (24/10/22 al 2/12/22) **(55€ afil. /100€ no afil.)**

* Ayuda e instrumentación del TCE/AE en los cuidados bucodentales (50 h.-8,1 créditos). Edición octubre (3/10/22 al 30/12/22) **(65€ afil. /120€ no afil.)**

* Nutrición oncológica. Cuidados del Técnico Auxiliar de Enfermería (30 h.- 5,9 créditos). Edición octubre (3/10/22 al 11/11/22) **(55€ afil. /100€ no afil.)**

* Atención en los cuidados paliativos pediátricos. Cuidados del Técnico (25 h.- 4,5 créditos). Edición octubre (10/10/22 al 11/11/22) **(45€ afil. /80€ no afil.)**

* El TCE en la unidad de cuidados intensivos pediátrica (40 h.- 7,7 créditos) Edición octubre (17/10/22 al 9/12/22) **(65€ afil. /120€ no afil.)**

* Actualización en infecciones nosocomiales para el TCE (35 h.- 6,4 créditos). Edición octubre (3/10/22 al 18/11/22) **(55€ afil. /100€ no afil.)**

* Atención del Técnico en la infección por Covid-19 (21 h.- 1,8 créditos) Edición septiembre (19/9/22 al 23/10/22) **(25€ afil. /40€ no afil.)**

* Cuidados del TCE en los trastornos de la regulación de la temperatura en pediatría (21 h.- 1,7 créditos) Edición octubre (31/10/22 al 4/12/22) **(25€ afil. /40€ no afil.)**

* Humanización, bioética y habilidades sociales en el ámbito hospitalario (21 h.- 1,1 créditos). Edición septiembre (19/9/22 al 23/10/22) **(25€ afil. /40€ no afil.)**

* Atención, técnicas y cuidados TCE en otorrinolaringología (25 h.- 1,7 créditos) Edición octubre (24/10/22 al 4/12/22) **(25€ afil. /40€ no afil.)**

* Principios básicos de la metodología de la investigación para Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería (25 h. - 4,9 créditos) Edición septiembre (19/9/22 al 21/10/22) **(45€ afil/ 80€ no afil.)**

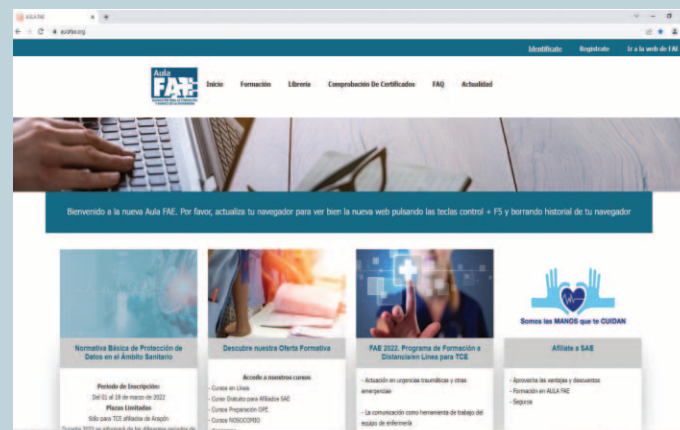
CURSOS PARA TÉCNICOS EN FARMACIA

* Principios básicos de la formulación magistral y preparados farmacéuticos (50 h. - 7,5 créditos) Edición octubre (31/10/22 al 6/1/23) **(65€ afil. /120€ no afil.)**

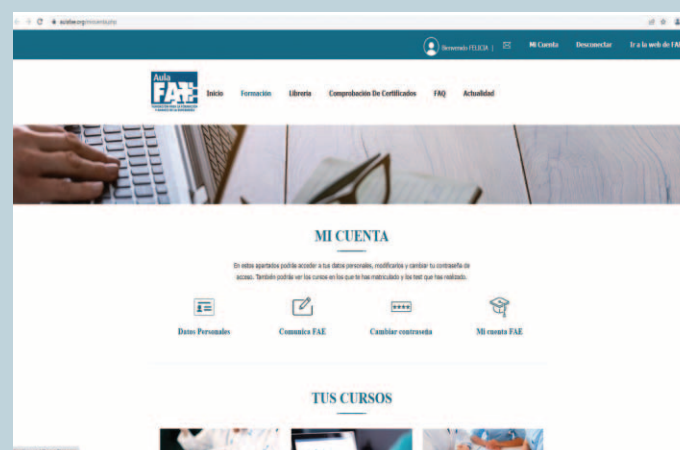
* Atención del Técnico en la infección por Covid-19 (21 h.- 1,8 créditos) Edición septiembre (19/9/22 al 23/10/22) **(25€ afil. /40€ no afil.)**

* Colaboración del TF en la seguridad clínica de centros hospitalarios y centros sociosanitarios (21 h. - 3,7 créditos) Edición septiembre (26/9/22 al 24/10/22) **(45€ afil./80€ no afil.)**

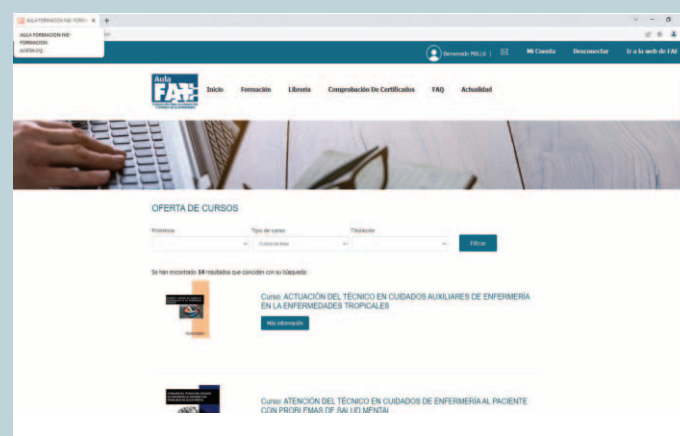
* Principios básicos del medicamento. Introducción a la farmacocinética y vías de administración (32h.-2,7 créditos) Edición octubre (3/10/22 al 20/11/22) **(35€ afil/ 60€ no afil.)**



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**.

SALUD MENTAL

Ayuda a la salud mental en la Universidad



EL SERVICIO de atención psicológica para estudiantes de la Universidad Complutense de Madrid, PsiCall, se puso en marcha en 2017 para atender los problemas psicológicos de sus 80.000 estudiantes.

El proyecto, pionero en España, surge ante la constatación del Vicerrectorado y la Clínica Universitaria de Psicología de "las dificultades que tienen los estudiantes de la universidad para solicitar y recibir atención por problemas psicosociales, que son especialmente prevalentes en la etapa universitaria", explica Francisco José Estupiña, coordinador del programa, que, en el curso de la pandemia (2020-2021) vio como sus consultas se incrementaron un 195% respecto al curso 2018-19.

PsiCall ofrece atención psicológica de manera que los alumnos pueden acudir con cualquier tipo de problema: ansiedad, depresión, bajo estado de ánimo, problemas adaptativos, acoso, novatadas, trastornos alimenticios...

El contacto se establece principalmente a través del teléfono, pero el medio de comunicación varía según las características de cada demanda y la preferencia del alumno. De esta manera, se ofrece una respuesta rápida a los problemas que precisan urgencia.

El equipo de atención, formado por un grupo de profesionales expertos en psicología de las emergencias, catástrofes y atención telefónica, con experiencia en la práctica clínica, ofrece orientación, asesoramiento y atención

psicológica, tanto por teléfono (91 394 52 00), como vía correo electrónico (psicall@ucm.es), en un horario amplio, de lunes a domingo, de 10 a 22 horas.

Además, aquellos estudiantes que lo precisen, pueden utilizar la página web (www.psicall.ucm.es) para descargar material de orientación y ayuda relacionados con los problemas más habituales: ansiedad ante exámenes, dificultades de adaptación a la vida universitaria, etcétera.

El servicio se complementa con perfiles en Facebook, Twitter (PsiCall UCM), LinkedIn e Instagram, pero también a través de PsiChat, una aplicación de mensajería instantánea.

Prevención del suicidio

Según el estudio UNIVERSAL (Universidad y Salud Mental), en el que participaron 5 universidades españolas, alrededor del 10% de los estudiantes universitarios españoles declara haber tenido ideación suicida, el 5,6% ha tenido un plan y el 0,6%, había realizado una tentativa de suicidio, en los 12 meses previos a la entrevista.

Entre los factores de riesgo se encuentran los trastornos mentales de los padres, haber sufrido una agresión sexual o violación en el año previo a la entrevista, padecer o haber padecido un trastorno del estado de ánimo o de ansiedad.

Estos primeros resultados ponen de manifiesto la necesidad de detectar de

forma activa y precoz el riesgo de conducta suicida en los estudiantes universitarios para poder ofrecerles atención eficaz. Y es

en este marco en el que se encuadra el I Plan de Prevención de la Conducta Suicida 2022-2024, un trabajo pionero en España puesto en marcha por la Universidad de Málaga que recoge estrategias y acciones encaminadas a reducir la prevalencia de la conducta suicida.

Otras universidades

La pandemia, la incertidumbre ante el futuro, los estándares de belleza y éxito que marcan las redes sociales, el aislamiento o la incompreensión son algunos de los factores que han incrementado los problemas de estrés y ansiedad, así como la depresión, y han convertido el suicidio en la primera causa de muerte no natural entre los jóvenes de 15 a 30 años.

De este incremento de problemas en la salud

mental de los jóvenes también son testigos otras universidades españolas.

Por ejemplo, la universidad de Salamanca pasó de 35 solicitudes en 2018 a 98 en 2021, la de Valladolid pasó de 249 consultas en 2019 a más del doble, 460, en 2021. En la universidad de Valencia, con una lista de espera de mes y medio, o la Universidad Autónoma de Barcelona, por mencionar solo algunas, se repite la misma situación.

La ansiedad e incertidumbre, el ánimo bajo, los problemas familiares o académicos o las ideas suicidas o de autolesión son las principales consultas de los jóvenes universitarios.

Por ello, todo los estudiantes que necesiten ayuda, deben acudir a estos servicios de atención psicológica o ponerse en contacto con el 024, la línea gratuita de atención a la conducta suicida, el 112, servicio de emergencias, o el 900107917, ayuda psicológica de la Cruz Roja.

SAE pide un Plan Nacional de Prevención del Suicidio



DESDE SAE, dentro de nuestro trabajo en la visibilización de la Salud Mental, queremos aprovechar el Día Internacional para la Prevención del Suicidio, que se celebra el 10 de septiembre, sumándonos a los profesionales, asociaciones y expertos en la reivindicación al Ministerio de Sanidad para que desarrolle un Plan Nacional de Prevención del Suicidio específico y multinivel, independiente

de la Estrategia de Salud Mental.

La creación de este plan en otros países, como Dinamarca, Hungría o Irlanda, ha supuesto una reducción significativa de sus tasas de muerte por suicidio. España debe sumarse a esta lista de países y crear un plan estatal con profesionales sanitarios bien formados, tanto en la atención al paciente en riesgo suicida como en el apoyo al superviviente

en el inicio del duelo, con plantillas de psicólogos y psiquiatras adecuadas a la alta demanda e implicando a los medios de comunicación y al sistema educativo para que se hable bien del suicidio con el objetivo de acabar con el estigma asociado.

"Cada uno de nosotros somos una pieza clave en la detección precoz de conducta suicida y, aunque ésta es multifactorial, existen señales que nos pueden alertar, como cambios súbitos de conducta, acciones repetidas de verbalización que demuestren hartazgo o gestos de despedida inhabituales, entre otras. Si estamos ante una persona que puede tener intención suicida, debemos ofrecerle nuestro apoyo y pedirla que nos deje ayudarla, buscando, si lo creemos necesario, el apoyo del entorno familiar o de algún profesional que pueda canalizar su angustia. Debemos ser conscientes de que esta exploración podemos hacerla cualquiera de nosotros, pues la colaboración e implicación de la sociedad es fundamental para minimizar las muertes por suicidio", explica Daniel Torres, Secretario de Acción Social de SAE.