

SAE

SINDICATO DE TÉCNICOS DE ENFERMERÍA

INFORMATIVO



No se maltratan las MANOS que CUIDAN

Año 32/ N° 357 FEBRERO 2023

NACIONAL

Alegaciones de SAE a la Ley de Función Pública

SAE HA presentado ante la Dirección General de Función Pública las alegaciones pertinentes al anteproyecto de ley de la Función Pública de la Administración General del Estado.

Las alegaciones han sido presentadas por SAE en tiempo y forma a este anteproyecto, y en las mismas se solicita que "se disponga a recoger en el texto del anteproyecto sometido a audiencia e información pública las rectificaciones sugeridas y que consisten en eliminar de la Disposición Adicional V los párrafos referidos a los subgrupos C1 y C2, por cuanto esa Disposición Adicional en sus apartados 1, 2 y 3 sólo hace referencia a los títulos universitarios".

M.^a Dolores Martínez, Secretaria General de SAE, recuerda que "en SAE llevamos ya casi quince años de lucha en todas las sedes: administrativa, judicial, política y parlamentaria tratando de que el contenido legal de una norma básica como es el Estatuto Básico del Empleado Público - EBEP- tuviese, para los titulados en los distintos grados de formación profesional, una plasmación práctica idéntica a la de otros colectivos de funcionarios, con unos resultados ciertamente desalentadores. Esta

experiencia, tan dilatada como frustrante, nos ha permitido conocer de manera exhaustiva toda una retahíla de coartadas dialécticas que han servido de instrumento a distintos responsables públicos -adscritos a los tres poderes del estado- para desnaturalizar la propia exposición de motivos del EBEP en cuyo preámbulo recogía que «...Por lo que se refiere a los funcionarios, se hace preciso modificar su clasificación actual, teniendo en cuenta la evolución que ha experimentado en los últimos años nuestro sistema educativo y en previsión, particularmente, del proceso abierto de reordenación de los títulos universitarios...».

"Asimismo, una vez finalizado el plazo de alegaciones esperamos conocer las realizadas por los sindicatos presentes en la Mesa de Función Pública, y que dicen representar los intereses de los profesionales de la Formación Profesional afectados pero cada vez que hay una oportunidad les dejan en la estacada", afirma la Secretaria General de SAE, quien considera, asimismo, que "la ocasión de aplicar el artículo 76 del EBEP y la correcta clasificación de los Técnicos de Grado Medio (en el C1) y de Grado Superior (en el B) son las leyes y no la firma

de acuerdos que en el mejor de los casos solo sirven para entretener".

El anteproyecto de Función Pública de la Administración General del Estado recoge, 16 años más tarde, los mismos principios pero nos encontramos que, incongruentemente, en este anteproyecto se vuelve a traer a colación nuevamente el contenido de la Disposición Transitoria 3ª del EBEP y de la que SAE lleva años pidiendo su finalización.

SAE ha dejado claro el evidente efecto perturbador que supondría mantener lo establecido para los profesionales de la formación profesional en la Disposición Adicional V sólo para el acceso al empleo público, contraponiéndose a lo que establece el art. 10 del mismo anteproyecto, que se supone que es la clasificación que tendrán los empleados públicos de acuerdo a la titulación que se les exigió para su acceso de conformidad a lo que estableció el art. 76 del EBEP, y por lo que se ha desarrollado esta ley, entre otros motivos. Mantener esta Disposición Adicional V suscitaría la concurrencia de dos clases de empleados públicos, en el mejor de los casos, con un nivel clasificatorio y retributivo distinto, lo que resultaría indeseable.

CASTILLA LA MANCHA

Exigen a García Page la CP



Concentración durante la visita de Emiliano García-Page al Hospital General.

USAE Y el resto de sindicatos de la Mesa Sectorial del SESCAM continúan reivindicando la reanudación de la Carrera Profesional, suspendida desde 2012, y la última actuación llevada a cabo fue durante la visita del Presidente de Castilla La Mancha, Emiliano García-Page, a las obras del Hospital General. La publicación de la Ley 1/2012 supuso la paralización de las convocatorias de Carrera Profesional en el SESCAM, impidiendo que los profesionales pudieran ejercer, desde entonces, su derecho a progresar en los grados de desarrollo profesional, que valoran de manera individualizada sus conocimientos, experiencia asistencial, actividades de investigación, compromiso con la organización...

Desde entonces, tanto USAE como el resto de organizaciones, han mantenido una lucha constante para que se reanuden estos procesos, siendo la última actuación la entrega en el Palacio de Fuensalida de más de 21.000 firmas de profesionales reclamando al Gobierno autonómico este derecho, que se les

niega desde hace diez años.

El 26 de octubre de 2021 el SESCAM se comprometió a alcanzar un acuerdo "riguroso, equilibrado y viable que se pudiera materializar a principios de 2023 y que pudiera estar presentado normativamente en 2022", con "el objetivo de incluir la correspondiente dotación presupuestaria para el ejercicio de 2023".

El 8 de marzo de 2022, el SESCAM presentó un borrador que planteaba el inicio de la Carrera Profesional por su vía ordinaria en el año 2027. Tras la retirada de dicho documento, esta administración ha optado por el silencio, incumpliendo, una vez más, lo acordado y prometido.

"Ante esta pasividad del SESCAM, continuaremos con el calendario de movilizaciones planteado para exigir a los responsables de la sanidad castellano manchega el desbloqueo de la situación actual con el objetivo de poder realizar nuevas convocatorias ordinarias y un proceso extraordinario previo", explica María José Soria Narro, responsable de USAE en Castilla La Mancha.

TIENES UNA CITA. UNA CITA CON LAS URNAS

USAE
UNION SINDICAL Y TÉCNICOS SANITARIOS

ALARMA JUEVES	ALARMA MARTES	ALARMA JUEVES	ALARMA JUEVES
23 de FEBRERO	28 de FEBRERO	1 de MARZO	16 de MARZO
LA RIOJA	DIP. PROVINCIAL DE SORIA	HOSPITAL DE JOVE (ASTURIAS)	CASTILLA LA MANCHA

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
Carolina Jareño

REDACCIÓN

C/ Tomás López, 3
2^a planta 28009
Madrid
Tlf: 91 309 01 02
sae@sindicatosae.com
www.sindicatosae.com

SÍGUENOS EN REDES



Depósito Legal N^o
41985-1989

IMPRIME

MADRIPAPEL, S. A.

EDITORIAL

La falta de personal se enmascara como necesidades del servicio

SON MUCHOS los compañeros que se ven obligados a doblar el turno de trabajo o a cancelar un día de libranza ante "las necesidades del servicio". Esta expresión que se ha convertido en habitual en muchas unidades no es sino un eufemismo, una excusa para encubrir la triste realidad de falta de profesionales.

Son muchos los hospitales en los que no se cubren las bajas laborales, la plantilla de los llamados "pool" es insuficiente para abordar todas las incidencias diarias. El parche ante esta situación es recurrir a los propios trabajadores, que con la consigna de las necesidades de servicio, se ven obligados a cubrir los turnos que están descubiertos.

Es una prioridad la contratación del número adecuado de Técnicos en Cuidados de Enfermería necesarios para que se pueda cumplir tanto con la

prestación de una calidad asistencial digna como con el derecho de los profesionales a conciliar su vida laboral y profesional.

Además, son muchos los servicios hospitalarios que se enfrentan a este déficit de personal y no solo unidades concretas en las que, en determinadas ocasiones, se dan picos asistenciales como las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) o urgencias, sino que la carencia de profesionales es una constante en todos los servicios.

La única necesidad que deberían tener los centros asistenciales es contar con el número de profesionales adecuado para poder cumplir con todas las premisas: ofrecer una atención sanitaria digna, que los profesionales puedan disfrutar de sus permisos reglamentarios y puedan ejercer su derecho a la conciliación de la vida laboral y familiar.



Asimismo, las contrataciones deben llevarse a cabo en las debidas condiciones, ya que, en numerosas ocasiones, los pocos contratos que se realizan pueden ser de hasta 197 horas al mes y con turnos maratonianos en los que tampoco se respeta su derecho a la conciliación.

No son pocos los compañeros que llegan a manifestar que se sienten esclavos de las Administraciones públicas, que son las responsables

de acabar con esta situación de manera inmediata, pues de no poner una solución, la falta de profesionales se irá agravando.

Los profesionales que por estas "necesidades del servicio" se ven obligados a cubrir un puesto cuando no les corresponde están acumulando días que, posteriormente, van a tener que disfrutar y será difícil si continúa persistiendo esta falta de profesionales para cubrir los turnos de trabajo.

SEGURO DE DECESOS ESPECIAL AFILIADOS SAE

UNIRASA
IBÉRICA Correduría de Seguros, S.L.

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

SAE
SINDICATO DE TÉCNICOS DE ENFERMERÍA

M^a AÑÓN LESAGA. ASESORÍA JURÍDICA DE SAE EN ÁLAVA

Pensión de viudedad y parejas de hecho



LA LEY 21/2021, de 28 de Diciembre, de garantía del poder adquisitivo de las pensiones y de otras medidas de refuerzo de la sostenibilidad financiera, que entró en vigor el pasado 1 de enero de 2022, ha supuesto un gran avance jurídico en el tratamiento y requisitos para equiparar en el derecho a la percepción de la pensión de viudedad a las parejas de hecho con las matrimoniales.

Se incluyen con esta norma novedades legislativas que van más allá de las exigencias requeridas en el art. 38.4 del Real Decreto Legislativo 670/1987, por el que se aprueba el Texto Refundido de clases pasivas del estado, en el que únicamente se contempla como hecho acreditativo del nacimiento del derecho, el estar inscrita la pareja de hecho en alguno de los registros específicos existentes en las comunidades autónomas o ayuntamientos del lugar de residencia o mediante documento público en el que conste la constitución de dicha pareja con al menos dos años anteriores al fallecimiento del causante.

Así, la referida Ley 21/2021 viene a realizar importantes modificaciones en la Ley General de la Seguridad Social, siendo de gran relevancia en la sociedad actual, puesto que, no todas las relaciones acaban constituyendo un matrimonio. Es más, cada día más parejas optan antes por formarse como parejas de hecho que como matrimonio. Por ello, resulta necesario que las parejas de hecho también puedan acceder a la pensión de viudedad (cumpliendo los requisitos necesarios), al igual que los matrimonios, ya que si no, se podría entender vulnerado el art. 14 de la CE: "los españoles son iguales ante

la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social". Además, la presente ley prevé también que el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones analice la forma de la pareja de hecho desde el punto de vista de la Seguridad Social, y determinar así su alcance en orden a garantizar la igualdad de trato en todo el territorio nacional, otorgándole un plazo de un año desde su entrada en vigor para hacerlo, siendo esto sin duda un gran avance en cuanto al reconocimiento del derecho para el colectivo.

Establece la Ley 21/2021 en su artículo 221.2, como novedades respecto al reconocimiento del derecho a la percepción de la pensión de viudedad, con carácter vitalicio, a las personas que se hayan unidas al causante como pareja de hecho, reconociendo como tales a las constituidas, con análoga relación de afectividad a la conyugal, los que no hallándose impedidos para contraer matrimonio, ni teniendo vínculo matrimonial con otra persona ni constituida pareja de hecho, acrediten mediante el correspondiente certificado de empadronamiento una convivencia estable y notoria con carácter inmediato al fallecimiento del causante y con una duración ininterrumpida no inferior a cinco años, salvo que existan hijos en común, en cuyo caso con el simple hecho de acreditar la constitución de pareja de hecho mediante certificación de la inscripción en alguno de los registros específicos existentes en las comunidades autónomas o ayuntamientos del

lugar de residencia o mediante documento público en el que conste la constitución de la pareja de hecho, sin necesidad de plazo previo de dicha inscripción para el nacimiento del derecho.

Es decir, que la mencionada Ley aporta dos novedades importantes a efectos legales, como lo es el definir el concepto de pareja de hecho a aquellos vínculos análogos al conyugal, que no estén impedidos para contraer matrimonio, o no tengan vínculo matrimonial o constituida pareja de hecho con otra persona, equiparando de esta forma la pareja de hecho a la conyugal, con la única exigencia para el nacimiento del derecho el que hayan convivido, al menos, durante cinco años anteriores al fallecimiento del causante, acreditando tal convivencia con el certificado de empadronamiento. En el caso de existencia de hijos comunes, se reconoce el derecho a la percepción de la prestación sin necesidad de acreditar el periodo mínimo de convivencia, eso sí, debiendo acreditar en este caso la inscripción como pareja de hecho en los registros correspondientes.

Otra modificación importante tras la entrada en vigor de dicha norma, es la de no exigir la existencia de dependencia económica de la pareja de hecho superviviente para acceder al derecho a la percepción de la prestación, al igual que el tratamiento que se otorga a los matrimonios.

Igualmente, la mencionada Ley, en el apartado 3 del art. 221, regula los derechos de la pareja de hecho superviviente cuando ésta se hubiera extinguido previamente por decisión de una o ambas partes, equiparándola a la de la separación o divorcio del matrimonio convencional.

Los requisitos para que el o la superviviente de la pareja de hecho pueda acceder a la pensión vitalicia de viudedad, una vez cumpla con los requisitos exigidos, son iguales a los recogidos para los matrimonios, y los regula la ley 21/2021 en el artículo 221.3, siendo éstos:

a) No haber contraído matrimonio ni constituido una nueva pareja de hecho, tras la extinción de la anterior.

b) Deberá ser acreedor o acreedora de una pensión compensatoria reconocida judicialmente o mediante

convenio o pacto regulador otorgado en documento público y que cesa con la muerte del causante. Están exentas de cumplir la exigencia del reconocimiento de la pensión compensatoria las mujeres que son víctimas de violencia de género en el momento de la extinción de la pareja de hecho (ya sea por sentencia firme o por archivo de la causa por expirar la responsabilidad penal por fallecimiento).

c) Cuando la cuantía de la pensión de viudedad sea superior a la establecida como pensión compensatoria, se disminuirá la primera hasta alcanzar el importe de la última.

La Ley 21/2021, en su artículo 1.11 modifica a su vez el art. 222 del la Ley General de la Seguridad Social, incluyendo igualmente a las parejas de hecho, para el caso de no poder acceder al derecho a pensión de viudedad por no poder acreditar los requisitos exigidos a los que hemos hecho alusión anteriormente para acceder al derecho a la percepción de la pensión de viudedad, tener derecho a una prestación temporal en cuantía igual a la de la pensión de viudedad que le hubiera correspondido y con una duración de dos años.

Por último, a través de esta norma se modifica la disposición adicional cuadragésima de la Ley General de la Seguridad Social, en la que se indica que con carácter excepcional, se reconocerá el derecho a la percepción de la pensión de viudedad, cuando produciéndose el fallecimiento de uno de los miembros de la pareja de

hecho, con anterioridad al 01/01/2022 (fecha de entrada en vigor de la Ley 21/22), se den las siguientes circunstancias:

a) Que a la muerte del causante, el cual debe reunir los requisitos de alta y cotización para generar el derecho, no se hubiera podido causar derecho a la pensión de viudedad.

b) Que el beneficiario del derecho a la percepción de la pensión de viudedad pueda acreditar en el momento del fallecimiento del causante, reunir los requisitos del art. 221.2 de la Ley 21/22, esto es, acreditar con el certificado de empadronamiento la convivencia efectiva de la pareja de hecho durante al menos cinco años ininterrumpidos, inmediatamente anteriores al fallecimiento del causante o, en su caso, existiendo hijos en común, acreditar la constitución de la pareja de hecho mediante la inscripción en los registros correspondientes o mediante documento público en el que conste su constitución.

c) Que el beneficiario no tenga reconocido el derecho a la percepción de pensión contributiva de la Seguridad Social.

d) Que se presente la solicitud antes de los doce meses posteriores a la entrada en vigor de la norma, esto es, antes del 01/01/2023, surtiendo efectos a partir del mes siguiente a la solicitud.

Entendemos que la presente ampliación a las parejas de hecho respecto a la pensión de viudedad vitalicia era necesaria y resulta muy adecuada y concorde a la realidad social, en la que cada vez mas parejas se constituyen como pareja de hecho sin contraer matrimonio e incluso sin formalizar su inscripción en el registro de parejas de hecho.



KARMELE LERTXUNDI ETXEZARRET, nuestra compañera y delegada en el Hospital de Donostia, ha empezado 2023 disfrutando de su merecida jubilación tras años ejerciendo su profesión como Técnico en Cuidados de Enfermería.

En SAE tuvimos el privilegio de compartir los últimos años de este ejercicio. Sabemos que siempre podremos contar con ella y deseamos que disfrute al máximo de esta nueva etapa vital que ha iniciado con el año.

MADRID

SAE reivindica el papel del TCE en AP



Concentración de SAE frente a la Consejería de Sanidad.

SAE MANTIENE firme su reivindicación respecto a la innegable presencia que debe tener el Técnico en Cuidados de Enfermería en los centros de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid. Sus responsables finalizaron el año con una concentración frente a la Consejería de Sanidad de Madrid e iniciaron 2023 participando junto a otras organizaciones sanitarias en la reunión convocada por la Plataforma de Centros de Salud de Madrid, celebrada el pasado 7 de enero.

“La importancia que tiene este nivel asistencial es vital para el funcionamiento de toda la cadena sanitaria y, sin lugar a dudas, los Técnicos de Enfermería somos el primer eslabón de la misma”, manifiesta Paz Gallardo, Secretaria Autónoma de SAE en Madrid.

Por ello, las demandas que para la Atención

Primaria de Madrid se tengan que plantear deben reflejar nuestras competencias y reivindicaciones específicas, que desde SAE centramos en cuatro peticiones:

Aumento de plantilla.

Se ha autorizado una propuesta de incremento de plantilla orgánica para 2022 y 2023, aunque no se incluye presupuesto para la contratación de TCE. SAE considera que deberá incluirse la propuesta de aumento de TCE en cada uno de los centros de salud y en cada uno de los turnos en proporción a la población atendida en los centros.

Además, es fundamental y así lo reclama SAE, la presencia del TCE en los Puntos de Atención Continuada (PAC) que se han abierto sin tener en cuenta a estos profesionales cuando está demostrado que es necesaria su presencia.

TCE de Unidades de Atención Específica.

Las Unidades de Atención Específica están formadas por un conjunto de profesionales de diferentes categorías, entre ellos los TCEs que desempeñan su función asistencial en Atención Primaria. Por tanto, no deberían haber sido ignorados en el Plan Integral de Mejora de Atención Primaria.

Esto es una nueva muestra del diferente trato que reciben en relación a otros profesionales del Equipo de Atención Primaria ya que no se les ha tenido en cuenta para la percepción del Complemento de Productividad Fija por

Tarjeta Sanitaria Individual, o en su caso, para la percepción del Complemento de Productividad Fija por Tarjeta Sanitaria Atendida.

Por otro lado, es necesario establecer criterios de valoración que se ajusten a la realidad de los TCE de esas Unidades a la hora de firmar el contrato programa individual, adaptando los indicadores en relación al desempeño de su puesto de trabajo, al realizar funciones específicas y no similares a las realizadas por los TCEs del Equipo de Atención Primaria.

Necesidad de crear agenda para los TCE

ya que asumen los cuidados básicos de los pacientes y, por tanto, deberían contar con una agenda de pacientes, igual que otros profesionales de la enfermería. Por otro lado, también se debería crear una agenda para registrar las funciones realmente desempeñadas en el EAP.

Complemento de Productividad Fija por Atención Domiciliaria para los TCE.

El ya reiterado Plan Integral de Mejora de Atención Primaria regula el Complemento de Productividad Fija por Atención Domiciliaria, pero también deja fuera de la percepción del mismo a los Técnicos en Cuidados de Enfermería, a pesar de que en numerosas ocasiones se les requiere para ello, debiendo desempeñar sus competencias en atención domiciliaria.

NAVARRA

Inspección de trabajo da la razón a SAE



LA INSPECCIÓN de Trabajo y Seguridad Social de Navarra ha respondido a la denuncia interpuesta por el Sindicato de Técnicos de Enfermería relativa a la utilización de un equipo láser en el Hospital Universitario de Navarra sin adoptar las medidas preventivas adecuadas. Concede un mes de plazo para evaluar los riesgos del equipo de trabajo con carácter previo a su puesta a disposición de los trabajadores o adoptar las medidas para que las zonas de circulación se encuentren libres de obstáculos, entre otras actuaciones.

El pasado mes de julio se llevaron a cabo cambios en el servicio de esterilización que, a juicio de SAE, perjudicaban a los Técnicos en Cuidados de Enfermería dado que se estaban realizando determinadas actividades como el marcado con láser de material quirúrgico sin que hubieran recibido formación adecuada al respecto ni existiera un informe del servicio de prevención de riesgos.

El cambio se produjo tras la adquisición de esta máquina para el servicio de esterilización, pues este proceso se llevaba a cabo

en una empresa externa. Una vez que se decide que esta tarea la lleven a cabo los TCE, SAE solicita que se realice una evaluación de riesgos y se informe debidamente a los profesionales implicados que, por otro lado, no tienen que ser TCE.

Sin embargo, finalmente, y dado que las respuestas recibidas por parte de la dirección no se ajustaban a la pretensión de SAE, se denunció la situación a la Inspección de Trabajo, que ha confirmado las deficiencias descritas por SAE.

Los delegados de Prevención de Riesgos Laborales confirmaron en su visita al servicio de esterilización del H.Universitario de Navarra la veracidad de los hechos denunciados en relación con los incumplimientos en materia preventiva: el equipo carece de marcado CE, no se había formado ni informado a los trabajadores, ni se había realizado una evaluación de riesgos.

Begoña Ruiz, Secretaria Autónoma de SAE, lamenta “tener que acudir a denuncias e inspecciones cuando es una situación que pusimos en conocimiento de la dirección del centro desde el primer momento”.

CANTABRIA

Sentencia favorable por incumplimiento

EL JUZGADO de lo Social nº 5 de Santander ha condenado al Instituto Cántabro de Servicios Sociales por el incumplimiento contractual y modificación de los términos pactados con los Técnicos en Cuidados de Enfermería. Finalmente, se ve obligado a compensar económicamente por este incumplimiento.

La asesoría jurídica de SAE defendió los intereses de una afiliada que prestaba servicios en un centro de atención a la dependencia del Instituto Cántabro de Servicios Sociales. El director del centro ofreció al per-

sonal que prestaba servicios en la planta Covid-19 en dos periodos específicos de la pandemia en 2020 realizar dos turnos de trabajo con unas condiciones de trabajo específicas al considerarse cartelera excepcional.

La demandante se ofreció voluntariamente a dicha prestación en ambas ocasiones, pero en el segundo periodo no se respetó el turno de libranzas establecido. Por ello, y teniendo en cuenta que ya no presta sus servicios en el centro, solicitó la compensación económica del tiempo de libranza no disfrutado.

La demanda fue estimada por considerar el Juzgado que “constituye un incumplimiento contractual modificar los términos pactados para así no cumplir lo obligado y que tratándose el ICASS de una administración pública su proceder es contrario al principio de confianza legítima en la Administración”.

Esther Fernández, Secretaria Autónoma, recuerda que “nuestros afiliados tienen cubierta la asistencia legal que ha permitido llevar a cabo las actuaciones que se consideran necesarias hasta hacer valer el derecho de todos nuestros afiliados”.

PUBLICIDAD

Estimada/o compañera/o:

Tenemos el gusto de comunicarte que el Sindicato de Técnicos de Enfermería tiene contratado un **Seguro Colectivo de Vida con la Compañía de Seguros AEGON**, para que ahorres en tu Seguro de Vida cada mes.

Si tienes hipoteca y Seguro de Vida con un banco, **compara y benefícate de estos precios tan reducidos.**

Hemos diseñado un comparador para que en un solo click compruebes tu ahorro mes a mes.

WWW.SAEMEJORQUETUBANCO.COM

Oferta para afiliados, cónyuges y familia. Benefícate de este ahorro hasta los 75 años.

Para cualquier consulta llama al
902 101 413
910 052 147
952 830 097
Referencia:SAE

Email: administracion@astraseguros.com

ANDALUCÍA

Siguen los encierros por el C1



Juan Antonio Moreno, Secretario Provincial de SAE en Córdoba, explica a la opinión pública los motivos del encierro de TCE en el Hospital Reina Sofía.



LOS TÉCNICOS en Cuidados de Enfermería andaluces continúan con sus encierros secundando la convocatoria del Sindicato de Técnicos de Enfermería y otras organizaciones y sindicatos.

Los compañeros de Córdoba y de Cádiz han sido los últimos en sumarse a los encierros para reivindicar el reconocimiento de sus funciones y la correcta clasificación en el C1. El Hospital Reina Sofía en Córdoba y el Hospital Puerta del Mar en Cádiz han sido las sedes de estos encierros que han durado 24 horas. Además, en ambos casos, se entregaron más de 3.000 firmas en el Registro de la Junta



Los responsables de SAE en Cádiz durante el encierro en el Hospital Puerta del Mar.

de Andalucía apoyando estas reivindicaciones.

“Es urgente poner fin a la situación que vivimos los TCE. Desde SAE seguiremos presionando hasta

conseguir nuestro objetivo y mantendremos las medidas de presión que consideremos necesarias al respecto”, explican los responsables de SAE.

CÓRDOBA

Fundamentales en quirófanos

LA DIRECCIÓN del Hospital Reina Sofía pretende llevar a cabo una reorganización del trabajo en el quirófano del centro de salud Carlos Castilla del Pino que se va a traducir en que las cirugías del centro se realicen sin la presencia de un TCE, como venía sucediendo hasta el momento, y que este profesional acuda a la unidad “cuando sea preciso”.

“En primer lugar, la presencia de los TCE durante una intervención en un quirófano, por más banal que ésta pueda parecer a priori, es fundamental para que el resto de profesionales puedan desempeñar sus funciones en las debidas condiciones y respetando tanto los materiales como los espacios estériles de forma óptima. Por otro lado, son muchas las posibles incidencias que pueden ocurrir con los pacientes (cerca de una treintena cada día) que precisan de la participación

del TCE sin que la atención al enfermo vea interrumpida la actividad quirúrgica”, aclara el Secretario Provincial de SAE, Juan Antonio Moreno Torres.

Todos los servicios o unidades asistenciales deben prestarse con la presencia de todos los integrantes del equipo de enfermería y el TCE forma parte indiscutible de estos equipos con sus funciones propias en cada uno de los servicios. Es la actividad asistencial quien determina las funciones y éstas no deben estar sujetas a criterios ajenos a la propia actividad.

En esta ocasión, el motivo para lo que la dirección del hospital considera una “reorganización de los recursos humanos” es la falta de profesionales pero la solución es contratar al número de TCE que se precise y no utilizar a unos profesionales como comodines para suplir a otros compañeros, sin tener en

cuenta el deterioro que va a sufrir la calidad asistencial tanto en el quirófano como en las consultas.

Juan Antonio Moreno explica que “esta medida es inadmisibles. La presencia del TCE durante la intervención es fundamental para que el resto de profesionales pueda llevar a cabo sus funciones en las debidas condiciones. Mantener el espacio adecuado para el siguiente paciente es, sólo, una de sus competencias, pero existen otras fundamentales durante una intervención que, asimismo, han reconocido el resto de los integrantes del equipo, es decir, cirujanos y enfermeros”.

“Vamos a llevar a cabo cuantas actuaciones sean necesarias para mantener al Técnico en Cuidados de Enfermería en el quirófano con todas las funciones precisas en el mismo. No consentiremos que se delimiten sus funciones ni que se utilice su presencia como un parche a la falta de profesionales en otras consultas”, finaliza Juan Antonio Moreno.

JAÉN

Los TCE no deben limpiar los EPIs

LA JEFA de la Inspección Provincial de Trabajo y Seguridad Social de Jaén exige a la dirección de la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir el cese en el mantenimiento de la orden que obliga a los profesionales Técnicos en Cuidados de Enfermería a realizar la limpieza de EPIs por considerarla constitutiva de delito administrativo.

Tras la denuncia interpuesta en junio por SAE, finalmente los profesionales TCE dejarán de realizar la limpieza de estos Equipos de Protección Individual que, además de no ser una función del colectivo, incumple la normativa de riesgos laborales, pues cada profesional debe responsabilizarse del material de protección que se le facilita, entre el que se incluyen gafas de protección y pantallas faciales.

La polémica en torno a la desinfección y limpieza de los equipos de protección individual ha sido una constante en muchos centros sanitarios, lo que ha obligado a SAE a interponer denuncias ante las Inspecciones Provinciales de Trabajo para hacer valer la legalidad en materia de prevención de riesgos y el derecho a que se respeten las condiciones de trabajo de los Técnicos de Enfermería, principales afectados por esta polémica. Así, esta sentencia favorable se suma a las seis ya

emitidas por inspecciones de trabajo provinciales en Huelva, Córdoba, Cádiz, Jaén, Sevilla y Almería.

“Cada profesional debe encargarse del mantenimiento, incluida la limpieza de los EPIs que se le han suministrado, de su material. La existencia de una situación inédita como la Covid-19 no es argumento suficiente para incumplir la normativa existente en cuanto a la prevención de riesgos laborales ni justifica que la Administración no proceda al cumplimiento de sus obligaciones legales”, afirma Francisca Cortés, Secretaria Provincial de SAE

Camas articuladas

Las responsables de SAE en Jaén y en Úbeda han conseguido, tras meses de negociación con la delegada de salud del Hospital de Úbeda, que se sustituyan todas las camas por unas nuevas articuladas.

Contar con los recursos adecuados es fundamental para que los profesionales pueda desarrollar su trabajo sin poner en riesgo su salud y seguridad. “Por ello SAE ha trabajado para garantizar este cambio de camas en todo el centro. Ahora, tras firmar la licitación, en breve, se instalarán nuevas camas articuladas, lo que es un avance fundamental para el hospital, sus profesionales y sus usuarios”, explica Vanesa Cobo, delegada de SAE.

HUELVA

SAE consigue más personal

SAE HA conseguido que se restablezca el refuerzo de un Técnico en Cuidados de Enfermería en las urgencias del Hospital de Riotinto.

Antes este servicio disponía de un refuerzo en turno de tarde -el que se ha conseguido- y uno los fines de semana para paliar la carga de trabajo en estos horarios. Sin embargo, fueron suprimidos por la Dirección de Enfermería, generando una sobrecarga física y mental sobre la TCE que tenía que ocuparse de cuatro consultas de urgencias, la zona de mínimos y la zona Covid.

Por ello, desde SAE realizamos escrito reivindicando la contratación de una TCE de refuerzo fijo de tarde y el refuerzo de los fines de semana. Y así hemos procedido en todos los servicios donde la plantilla de profesionales está por debajo de

las ratios establecidas para garantizar una calidad asistencial adecuada a las patologías de cada paciente. En este caso, por ejemplo, en Medicina Interna es urgente contratar a un TCE fijo para el turno de mañana y un refuerzo para los fines de semana.

“Es imposible garantizar una asistencia sanitaria de calidad sin las plantillas de profesionales adecuadas, por ello, desde SAE pondremos en marcha todas las actuaciones necesarias para que se realicen estas contrataciones, que repercuten, igualmente, en la seguridad de los profesionales, sometidos a una sobrecarga laboral que aumenta los riesgos psicosociales del puesto de trabajo”, explica Juan Antonio Pernil, delegado de SAE en el centro hospitalario.

BALEARES

Los profesionales recuperan derechos



Alejandro Juan Alonso en la firma del acuerdo.

DESDE USAE llevamos años luchando para que se reconozcan los derechos de los profesionales sanitarios y, finalmente, acabamos el año con la recuperación de las 35 horas semanales, que se aplican desde el pasado 1 de enero.

Este acuerdo, por el que se desarrollan las medidas organizativas y de gestión en el ámbito del Servicio de Salud de las Islas Baleares, recoge igualmente la adecuación del precio de la hora de guardia, la del

importe del complemento específico de las categorías estatutarias correspondientes a las distintas especialidades de enfermería y se incrementa el importe del complemento de turnicidad en un 20%.

Asimismo, se adecúan las retribuciones correspondientes al plus de vinculación y a los complementos de nocturnidad y festividad del personal del 061.

Para fomentar la contratación, el acuerdo recoge que el personal sanitario residente que al finalizar

su periodo de formación formalice un nombramiento de tres años de duración con el Servicio de Salud de las Islas Baleares podrá recibir en concepto de adelanto hasta el 50% del complemento de fidelización correspondiente a la duración de su nombramiento.

“Una serie de medidas que mejoran la situación laboral de todos los profesionales de las Islas Baleares y, por supuesto, la de los usuarios, pues con la reformulación de la situación del sistema de salud balear se consigue adaptar los recursos a la situación real de la sociedad y sus demandas, lo que sin duda es un avance, tanto para profesionales como para ciudadanos. Desde USAE continuaremos trabajando en este sentido para garantizar la calidad asistencial en Baleares”, explica Alejandro Juan Alonso, responsable de Acción Sindical de USAE en Baleares.

STOP a las agresiones

USA SE ve ha visto obligado, lamentablemente, a finalizar el año de la misma manera que empezó: denunciando la agresión a un profesional sanitario. En esta ocasión, ha sido un Técnico de Emergencias Sanitarias de Ibiza quien ha recibido una brutal paliza por parte de un paciente que requería un protocolo de actuación de traslado diferente al habitual.

Este tipo de situaciones deben erradicarse, pues ningún profesional puede desempeñar su trabajo con el riesgo a sufrir una agresión. Por ello, desde USAE insistimos en la necesidad de que la Administración endurezca las penas a los agresores, incremente los recursos y lleve a cabo cuantas actuaciones considere necesarias para acabar con esta lacra social.

“En el primer semestre de 2022 las agresiones a sanitarios aumentaron un 128%, una cifra vergonzosa que demuestra que el



ámbito sanitario es uno de los espacios laborales en los que los profesionales más expuestos están a agresiones físicas y/o verbales. Por ello desde USAE seguimos luchando para que se preserve la seguridad y salud de los trabajadores sanitarios. Para ello, la Administración debe endurecer las penas a los agresores e incrementar los recursos y las actuaciones”, explica Alejandro Juan Alonso, responsable de USAE en Baleares.

VIZCAYA

Subida salarial en el convenio



EL SINDICATO de Técnicos de Enfermería, junto al resto de los miembros de Junta de Personal, ha firmado un nuevo convenio para el personal procedente de la antigua Clínica Vicente San Sebastián que ahora presta sus servicios en la Clínica IMQ Zorrotzaurre de Bilbao.

El convenio, que tiene vigencia, con carácter retroactivo, desde el 1 de enero de 2022 hasta el 24 de diciembre de 2024, recoge, entre otras mejoras, una subida salarial del 9% en tres años y el pago de los atrasos de 2022 en

la próxima nómina de febrero de 2023.

“Con este convenio se recogen las mejoras laborales y retributivas para los profesionales de IMQ que proceden de la antigua Clínica Vicente San Sebastián. De esta manera, los trabajadores conocen perfectamente sus derechos y deberes como trabajadores y tienen la garantía de que estos se cumplan según lo establecido. Desde SAE seguiremos trabajando por las mejoras profesionales de los TCE”, explica M^a Antonia Trueba, Secretaria Provincial de SAE.

HUESCA

Un TCE en el C.S. de Jaca



EL SINDICATO de Técnicos de Enfermería ha conseguido que se cubra la segunda plaza de Técnico en Cuidados de Enfermería del centro de salud de Jaca que ha estado vacante durante los últimos seis años.

Una de las reivindicaciones fundamentales de nuestra organización, a nivel nacional, es la implantación de la figura del Técnico de Enfermería en los centros de salud, pues su presencia es esencial también en este ámbito asistencial.

La lucha de SAE se traduce en estos resultados que, sin lugar a dudas, suponen una mejora de la calidad asistencial en los centros de salud.

La plantilla orgánica para este centro es de dos Técnicos en Cuidados de Enfermería y, sin embargo, durante seis años únicamente ha prestado servicio un profesional.

La consecuencia de esta situación, además de la evidente sobrecarga de trabajo, es que el puesto no se podía cubrir durante las vacaciones, los permisos y licencias del profesional del servicio.

Finalmente, y tras la insistencia de los responsables del Sindicato SAE a la Dirección de Enfermería de Atención Primaria del sector de Huesca, se ha conseguido que se cubran las dos plazas de la plantilla orgánica.

De esta manera, es evidente que mejoran las condiciones laborales del Técnico en Cuidados de Enfermería y, por otro lado, es una indudable mejora de la calidad asistencial que se presta en este centro sanitario.

CATALUÑA

Convenio nuevo y más desigualdad

EL NUEVO convenio de la sanidad concertada SISCAT acentúa las desigualdades entre los colectivos de médicos y enfermeras con el resto de colectivos de la sanidad catalana.

Esta situación deja patente que ni la Administración ni los sindicatos tienen en cuenta que la atención sanitaria depende de equipos sanitarios conformados por diferentes profesionales y todas las categorías tienen el mismo derecho a ver mejoradas sus condiciones laborales y retributivas.

Destacar a unos colectivos en detrimento del resto es una discriminación que desde el Sindicato de Técnicos de Enfermería no vamos a consentir, por lo que adoptaremos todas las medidas que consideremos oportunas.

“Esperamos que los sindicatos que han firmado este acuerdo luego no pidan el voto de los TCE en las urnas, que es el único momento en el que se acuerdan de nuestro colectivo profesional, tan fundamental en la sanidad”, concluye Cristián Monclús, Secretario Autonómico de SAE en Cataluña.

NACIONAL

Novedades en la gestión de las IT

EL REAL Decreto 1060/2022, de 27 de diciembre, por el que se modifica el RD 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros 365 días de su duración, con efectos a partir del 1 de abril de 2023 se introducen modificaciones en el sistema de gestión y control de la IT.

Así, se elimina la obligación del trabajador de entregar a la empresa una copia de los partes médicos y se contempla la posibilidad de fijar plazos de revisión de las bajas inferiores a los máximos establecidos en función de la duración estimada de los procesos.

Las novedades concretas son las siguientes:

1. Se elimina la obligación de las personas trabajadoras de entregar a la empresa una copia de los partes médicos de baja, confirmación de la baja y

alta médica – en los 3 días siguientes a su expedición en el caso de los partes de baja y confirmación y en las 24 horas siguientes en el caso de los partes de alta (RD 625/2014 art.7).

A tal efecto, el facultativo que expida el parte médico sólo entregará a la persona trabajadora una copia del parte y remitirá al INSS, por medios telemáticos, de manera inmediata y, en todo caso, en el primer día hábil siguiente al de su expedición, los datos contenidos en los partes. Y es el INSS quien deberá comunicar a la empresa, como máximo en el primer día hábil siguiente al de su recepción, los datos identificativos de carácter meramente administrativo relativos a los partes médicos.

Con carácter inmediato y, en todo caso, en el plazo máximo de 3 días hábiles contados a partir de la recepción, la empresa deberá transmitir al INSS a través del sistema RED los

datos que se determinen mediante orden ministerial. Esta transmisión no será obligatoria cuando se trate de trabajadores respecto de los cuales la empresa no tenga obligación de incorporar al sistema RED.

Igualmente, en caso de que el parte médico de alta sea expedido por el inspector médico del INSS, solo se entregará al trabajador una copia del parte y será el INSS quien comunique a la empresa los datos meramente administrativos de los partes, como máximo, en el primer día hábil siguiente al de su expedición.

2. En los procesos de IT, los facultativos del Servicio Público de Salud, de la empresa colaboradora o de la mutua podrán fijar plazos de revisión médica inferiores a los previstos en función de la duración estimada del proceso, lo que podría permitir adelantar el fin de la baja médica (RD 625/2014 art.2.3).

PARTES MÉDICOS		
Tipo de proceso (según duración)	Parte de baja	Parte de confirmación
muy cortos (- 5 días)	se consignan los datos relativos a la baja y al alta y la fecha de la misma (coincidente con el día de la baja o en los 3 días siguientes).	- no hay
cortos (entre 5 y 30 días)	se consigna en el parte de baja la fecha de la siguiente revisión médica prevista	- el primer parte no puede exceder en más de 7 días naturales a la fecha de la baja médica; - los sucesivos, cada 14 días naturales, como máximo.
largos (entre 31 y 60 días)	-se consigna en el parte de baja la fecha de la siguiente revisión médica prevista	- el primer parte no puede exceder en más de 7 días naturales a la fecha de la baja médica; - los sucesivos, cada 28 días naturales, como máximo.
muy largos (+61 días)	- se consigna en el parte de baja la fecha de la siguiente revisión médica prevista	- el primer parte no puede exceder en más de 7 días naturales a la fecha de la baja médica; - los sucesivos, cada 35 días naturales, como máximo.

TRAMITACIÓN

El facultativo que expide el parte médico de baja, confirmación de la baja o alta médica:

- entrega al trabajador una copia del parte;
- remita los datos contenidos en los partes médicos al INSS, por vía telemática, de manera inmediata y, en todo caso, en el primer día hábil siguiente al de su expedición.

El INSS comunica a la empresa los datos identificativos de carácter meramente administrativo como máximo, en el primer día hábil siguiente al de su recepción. La empresa, con carácter inmediato y, en todo caso, en el plazo máximo de 3 días hábiles contados a partir de la recepción, debe transmitir al INSS, a través del sistema RED, los datos que se determinen mediante orden ministerial (1).

(1) No existe obligación de transmisión cuando se trate de trabajadores no incluidos obligatoriamente en el sistema RED.

ALBACETE

Exigen el pago adeudado



SAE se ha concentrado con los compañeros afectados.

LA EMPRESA Centenari Residencia de Ancianos de Albacete ninguna de manera sistemática los derechos de los profesionales, que, ante la falta de interés por parte de la empresa de negociar, se han concentrado para reivindicar, entre otras cuestiones, el pago de sus retribuciones.

Desde hace unos meses, la empresa ha dejado de abonar las pagas extras y los atrasos de los trabajadores de las residencias Núñez de Balboa y Paseo de la Cuba, lo que nos ha llevado a sumarnos a las concentraciones celebradas para exigir el cumplimiento de sus derechos retributivos.

“Nos adherimos a todas las medidas que se adopten hasta que la empresa se siente a negociar y realice los pagos que adeuda a los profesionales. Es inadmisible que no esté cumpliendo con su parte del contrato cuando los trabajadores dan el cien por cien para garantizar la calidad en la asistencia. La situación es insostenible y está generando estrés y presión laboral entre la plantilla de profesionales, por ello, desde el Sindicato de Técnicos de Enfermería continuaremos luchando por que se respete su trabajo y sus derechos retributivos”, explica Carmen Sánchez Soro, Secretaria Provincial de SAE.

SERVICIOS PARA LOS AFILIADOS A SAE

SAE ofrece varios servicios a sus afiliados en el campo del ocio, 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 en www.carezza.es, indicando el código de descuento de afiliado, que encontrarás en www.sindicatosae.com (sección acción social/servicios).

NACIONAL

Las redes sociales dañan la salud mental

El pasado mes de octubre, Instagram y Pinterest participaron en un proceso legal por el suicidio de Molly Russell, una niña británica de 14 años que se quitó la vida en 2017 después de que Pinterest le recomendara contenido sobre autolesiones y depresión. A pesar de que no ha habido ni multas ni sanciones a las compañías, la historia de Molly ha puesto sobre la mesa la influencia que las redes sociales tienen en la salud mental de los jóvenes.



TRAS INDAGAR en sus redes sociales, el padre de Molly detectó más de 2.000 post relacionados con el suicidio, las autolesiones y la depresión ante los que la menor había reaccionado o compartido en su Instagram. Esta elevada cantidad se debe a que el algoritmo de las redes favorece las publicaciones de contenido similar al buscado por el usuario, lo que agrava el problema.

A pesar de que redes como TikTok o Snapchat tienen prohibido su uso a menores de 13 años, los datos son fácilmente falsables y así lo evidencia el hecho de que el 97% de los menores de 12 años están presentes en las redes sociales. A esta precocidad se suma el tiempo que pasan consultándolas: el 70% de los encuestados admitió estar una media de 3,5 horas al día, aún reconociendo que les hacen sentir estresados, ansiosos y deprimidos.

Estos datos proceden del estudio realizado por la organización benéfica de salud mental juvenil Stem4, que encuestó a 1024 jóvenes de entre 12 y 21 años en Reino Unido, poniendo el foco de atención en el perjuicio que el uso de estas aplicaciones tiene en la visión que los jóvenes perciben de sí mismos: a tres de cada cuatro niños de hasta 12 años no les gusta su cuerpo y se avergüenzan de su apariencia, aumentando esta estadística a 8 de cada 10 jóvenes cuando nos situamos entre los 18 y 21 años.

Facebook, Instagram, TikTok, Snapchat, Youtube, BeReal, WhatsApp... les enfrentan diariamente a las

imágenes que famosos e influencers cuelgan en sus cuentas, haciendo que la comparación sea inevitable y provocando el deseo de querer llegar a ese ideal conseguido a golpe de filtros, poses imposibles y aplicaciones que muestran una perfección irreal, pero que generan el miedo en los jóvenes a ser rechazados si no consiguen esa imagen. Esto puede desembocar en trastornos alimenticios, práctica excesiva de ejercicio, autolesiones o actitudes obsesivas y compulsivas, que generan ansiedad e, incluso, depresión.

En un estudio publicado en la revista científica PLOS ONE en el que se analizaban los mensajes predominantes en TikTok en Estados Unidos, la etiqueta #weightloss (pérdida de peso) contaba con más de 10.000 millones de visitas y solo el 1,4% de los vídeos analizados había sido publicado por nutricionistas.

Otro estudio realizado por la Universidad Tecnológica de Sydney, concluyó que el uso abusivo de las redes sociales puede provocar casi medio centenar de efectos dañinos, siendo las más perjudiciales Twitter, Facebook e Instagram, ya que son en las que más se expone la vida privada.

El uso de las redes sin control genera frustración, confusión, insomnio, estrés, ansiedad, baja autoestima, distracción en el trabajo y estudios, aislamiento, bajo rendimiento y desinterés por otros pilares de la vida.

Según el estudio de Stem4, el 62% de los jóvenes estaba preocupado

por su salud mental, el tiempo que pasaba en las redes sociales y el contenido de Internet que les llegaba a través de los algoritmos; sin embargo, el 95% de los encuestados reconocieron la dificultad a la hora de dejar Internet.

La doctora Nihara Krause, psicóloga clínica consultora y directora ejecutiva de Stem4, advirtió que estos resultados "son profundamente preocupantes".

"Todos los jóvenes pasan por un cambio corporal rápido en la adolescencia, pero una crisis global tras otra los ha dejado en un estado constante de ansiedad y desánimo, sintiéndose fuera de control", explicó Krause, quien añadió "no es de extrañar que los jóvenes se sientan más negativos sobre su situación y empiecen a centrarse más en su cuerpo como una forma de autocontrol y para sentirse mejor consigo mismos".

Esta merma de la salud mental a golpe de filtro, pone de relieve otro problema: el incremento de las intervenciones de cirugía estética para perfilar el rostro como lo hacen los filtros de Instagram o ciertas aplicaciones.

Según la Sociedad Española de Medicina Estética (SEME), el primer retoque, que antes se realizaba con 35 años, ahora se produce a los 20 debido a la influencia de las redes sociales.

Así, los tratamientos estrella son el incremento de labios y los *foxy eyes*, dos retoques que nacen de los filtros de Instagram. El problema es que los jóvenes aspiran a un ideal de perfección que poco tiene que ver con la realidad y cuando no lo logran se frustran y baja su autoestima, y cuando intentan conseguirlo, comienzan los problemas que entraña cualquier tipo de cirugía a una edad muy temprana: según los expertos, los tratamientos estéticos no pueden ser solo una moda porque sustancias como el ácido hialurónico producen cambios en los tejidos que, a veces, pueden ser permanentes. Por ello, los tratamientos estéticos en jóvenes deben ser cautelosos y estar orientados a

corregir defectos puntuales, pero no deben ser el camino para transformarse en un filtro de internet, pues, a la larga, puede contraer problemas tanto físicos como mentales. El bisturí no soluciona las inseguridades y carencias que pueda tener un adolescente, por ello es importante enseñarles a quererse tal y como son y, en caso de querer someterse a algún tratamiento, ofrecerles toda la información sobre el mismo y sus riesgos a corto y largo plazo.

Worth Warrior

Esta aplicación, creada por Stem4 gracias a la subvención del Instituto Nacional de Investigación en Salud y Atención del Reino Unido, es una de las soluciones para que los jóvenes "superen la baja autoestima causada por una imagen corporal negativa".

No se trata de reemplazar a los profesionales de la salud mental, sino de "dotar a los jóvenes de las herramientas que necesitan para cuestionar y cambiar sus pensamientos,

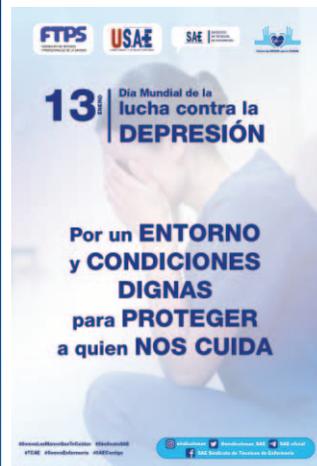
emociones y comportamientos negativos respecto a la imagen corporal y los problemas alimentarios", ha explicado Krause.

Para ello, esta aplicación, gratuita, privada, anónima y segura, proporciona una variedad de actividades e información útiles con el fin de cambiar los pensamientos, las emociones y los comportamientos relacionados con la alimentación y el cuerpo.

En el terreno de la ayuda, no podemos obviar el hecho de que las redes sociales, bien utilizadas, también son un impulso para visibilizar los problemas de salud mental: en mayo de 2022, el mes de la concienciación de la salud mental, el hashtag #saludmental aumentó un 28% respecto al año anterior, según los datos de Twitter España.

De esta manera, muchos famosos han utilizado las redes para compartir sus experiencias con la salud mental, visibilizando y desestigmatizando las enfermedades que se engloban en esta parcela asistencial.

El estrés de una posible agresión



CON MOTIVO del Día Mundial de la lucha contra la Depresión, desde SAE hemos puesto el acento sobre la lacra que supone para la salud mental de los profesionales sanitarios el tener que enfrentarse diariamente en su puesto de trabajo a posibles agresiones verbales y/o físicas de los usuarios.

Ansiedad, estrés, miedo o depresión son algunas de las consecuencias de la frustración y la angustia que supone para el trabajador ser agredido cuando está velando por el cuidado y bienestar del paciente.

Un problema que, a pesar de las actuaciones implementadas, no deja de crecer: durante el primer semestre del año pasado el número de agresiones a profesionales sanitarios aumentó un 128%, lo que

evidencia que las administraciones deben continuar trabajando para garantizar la seguridad de estos profesionales, teniendo en cuenta la vulnerabilidad con la que se enfrentan a su trabajo tras la pandemia: según la Organización Mundial de la Salud, en octubre de 2021, las altas exigencias para afrontar la pandemia causaron un incremento de la ansiedad y de la depresión entre el personal sanitario.

"La tensión que se genera en el ámbito sanitario ante la incertidumbre y/o el desconocimiento, genera mayores niveles de violencia y estrés entre los usuarios y sus familias, por ello es fundamental que se implementen mejores medidas de seguridad en los centros y para ello es necesario que los profesionales comuniquen todas las agresiones de las que sean víctimas, tanto verbales como físicas, pues es la única manera de establecer los protocolos necesarios en cada centro de salud, hospital y residencia. La protección física y mental de los profesionales garantizará su salud y su bienestar. No olvidemos que hay que cuidar a quien nos cuida", explica Daniel Torres, Secretario de Acción Social de SAE.

JOSÉ MARTÍNEZ, TÉCNICO SUPERIOR EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Aprender de las relaciones interpersonales



EN TODA organización, el capital humano, esto es, las personas, son el valor y el activo máspreciado. Y todos, cada uno desde nuestra responsabilidad, debemos aportar y sumar para crear juntos un mejor ambiente de trabajo. Cuando las personas nos sentimos conectadas, cuando podemos compartir nuestros objetivos y tenemos una motivación laboral, nuestra satisfacción laboral y por ende la productividad de la organización se incrementa.

Verdad es que las organizaciones deben tomar consciencia de la importancia de tener presente la mejora de la motivación de los profesionales, sobre todo en las administraciones públicas. Las principales motivaciones están relacionadas con las condiciones de trabajo, con su estabilidad, respeto y equidad. Deben estudiar y buscar fórmulas de manera que se potencien la motivación de los profesionales, y no sólo económicamente. No obstante, todos podemos aportar nuestro granito de arena para crear juntos un mejor ambiente laboral y una de ellas es a través de las relaciones interpersonales.

Sabemos que el cambio, mejor dicho, la resistencia al cambio, es intrínseco a la condición humana. ¿Y si probamos un cambio? ¿Aceptas el reto? Intentemos romper la resistencia al cambio, con mentalidad abierta y positiva, aún con las dificultades o cualquier otro motivo que nos impida conseguir esos cambios progresivos en nuestro comportamiento.

Desde el punto de vista de las relaciones con los compañeros/as, si hacemos una pausa (a veces hasta difícil) y observamos nuestro entorno, ¿qué podríamos hacer o está en nuestra mano, que entendamos ayude, fomente y aporte una mejora sustan-

cial en estas relaciones interpersonales?.

Una de las maneras que podemos utilizar es el tiempo, mejor dicho la gestión del tiempo. Las prisas no son buenas se dice. Dedicar el tiempo adecuado y necesario, es una inversión hacia las personas con las que estamos y trabajamos. Debemos estar disponibles cuando necesiten de nosotros y asegurarse que sepan que esto es así.

Y cuando hablamos, ¿miramos a los ojos?. A veces es cuestión de timidez, sensación de inseguridad, vergüenza o intromisión. Reflexiona por qué te sientes así y cómo mejorar. Como práctica cotidiana puedes ir fijando la mirada en tu interlocutor por periodos cortos para ir afianzando y hacerlo poco a poco de manera progresiva, empezando por gente conocida; no infravalores tu imagen personal si es lo que te preocupa y no temas mostrarte tal cual eres; no tengas miedo de hablar en público y entrena esta faceta; utiliza posturas adecuadas cuando te dirijas a otras personas, etc.

Y sobre todo, sobre todo, SONRÍE. Con tu sonrisa transmites a la vez que produces una conexión de emociones y sentimientos.

Otra manera, para aportar y crear ese mejor ambiente de trabajo es mantener una escucha activa. Hay que prestar atención a lo que nos están diciendo, esto es una muestra de interés hacia la otra persona. Y esta persona lo que espera de nosotros es nuestro feedback, por lo que es necesario un gesto o una palabra que le indique la atención que le estás prestando. Y si hablamos de feedback, si es positivo agradecer el trabajo y fomentar el reconocimiento por parte del resto de compañeros/as. Y cuando se hace un feed-

back negativo, utilizar una crítica constructiva, reforzando las cosas positivas realizadas en vez de focalizar en el error.

Hay que lograr una empatía e intentar consensuar y hablar de forma dis-

tendida los temas antes que imponer sin valorar todos los puntos de vista u opiniones sobre lo hablado.

Fomentar un ambiente colaborativo. El compartir experiencias mejora el aprendizaje continuo.

Distintos puntos de vista enriquecen al colectivo.

Parte de estas actuaciones junto con otro tipo de factores, ofrecen oportunidades que sin duda contribuyen y redundan en el ámbito de la salud, desde la perspectiva psicosocial.

Seguro que te vienen a la mente muchas más cosas para mejorar las relaciones interpersonales... ¿te animas a aplicarlas?

NACIONAL

Protegerse ante las radiaciones ionizantes

CON VIGENCIA desde el 22 de diciembre de 2022, se ha publicado un nuevo Real Decreto 1029/2022, de 20 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección de la salud contra los riesgos derivados de la exposición a las radiaciones ionizantes. Esta nueva norma deroga el RD 783/2011 e incorpora al ordenamiento jurídico español la Dir 2013/59/Euratom. Su objeto consiste en establecer las normas relativas a la protección de la salud de los trabajadores y de los miembros del público contra los riesgos derivados de la exposición a las radiaciones ionizantes.

La nueva norma consta de 84 artículos, 9 disposiciones adicionales, 4 transitorias y 8 anexos.

Su objeto consiste en establecer las normas relativas a la protección de la salud de los trabajadores y de los miembros del público contra los riesgos derivados de la exposición a las radiaciones ionizantes. Este reglamento se aplica a cualquier situación que implique un riesgo de exposición a radiaciones ionizantes que no pueda considerarse despreciable desde el punto de vista de la protección radiológica, a fin de proteger la salud humana y el medio ambiente a largo plazo. En particular a:

-Las situaciones de exposición planificada que conlleven una exposición a las radiaciones ionizantes.

-La intervención en situaciones de exposición de emergencia, incluidas su planificación y preparación.

-Las situaciones de exposición a la contaminación residual que haya podido producirse como consecuencia de una emergencia nuclear o radiológica o de una actividad humana pasada; de los miembros de la tripulación de aeronaves y vehículos espaciales; de trabajadores o de miembros del público al radón en

recintos cerrados y a la exposición externa en recintos cerrados a la radiación gamma procedente de los materiales de construcción.

Entre las novedades incluidas están las siguientes:

a) En relación con la exposición externa, se incorpora la metodología recogida en la Publicación 116 de la Comisión Internacional de Protección Radiológica.

b) En relación con la exposición interna, se tiene en consideración lo establecido en la Publicación 103 de la citada Comisión.

c) Se mantienen los actuales límites de dosis efectiva para personas en formación y miembros del público.

d) Respecto de los trabajadores expuestos ya no se permite hacer un promedio a lo largo de cinco años para garantizar el cumplimiento de los límites, excepto en las circunstancias especiales especificadas.

e) Se reduce el límite de dosis equivalente para el cristalino en la exposición ocupacional.

f) La protección contra las fuentes de radiación naturales, en lugar de tratarse separadamente en un título específico, se integra totalmente en los requisitos globales. En particular, las industrias que procesan materiales que contienen radionucleidos naturales deben gestionarse dentro del mismo marco reglamentario que otras prácticas.

g) En relación con la protección frente al radón, se establece la obligación del Gobierno de impulsar y aprobar un Plan Nacional contra el Radón, con el objetivo de reducir el riesgo que la exposición a largo plazo a este gas supone para la salud de la población. Además, se establece el nivel de referencia para la concentración de radón en recintos cerrados y se especifican las obligaciones en lo relativo al cumplimiento de este nivel, así como, en el

caso de las exposiciones ocupacionales al radón, el nivel de dosis anual a partir del cual la exposición de los trabajadores deberá gestionarse como una situación de exposición planificada.

h) Se fija un nivel de referencia para la exposición en recintos cerrados a la radiación gamma emitida por los materiales de construcción, incluyéndose una lista de los tipos de materiales que requieren control para garantizar el cumplimiento de este nivel.

i) La exposición del personal de tripulación de aeronaves y vehículos espaciales a la radiación cósmica se considera una situación de exposición existente que se gestiona como situación de exposición planificada.

j) Se mantiene la prohibición de añadir de forma deliberada sustancias radiactivas a determinadas categorías de productos de consumo. También se prohíbe la exposición deliberada de personas para la obtención de imágenes en médicas, salvo en los casos en que dichas prácticas hayan sido expresamente justificadas y autorizadas.

k) Se establecen los principios generales relativos a intervenciones y se introducen nuevos niveles de referencia asociados a las situaciones de exposición de emergencia, tanto para el personal de intervención en emergencia como para los miembros del público, en aras de profundizar en el principio de optimización, regulándose otros aspectos relativos a estas situaciones en la normativa derivada de la Ley 17/2015, de 9 de julio, del Sistema Nacional de Protección Civil.

l) Se clarifican los cometidos y responsabilidades de los expertos y servicios de protección radiológica que proporcionan asesoramiento específico en protección radiológica y realizan las funciones en esta materia que en ellos recaen.

CONGRESO NACIONAL

XXXII Congreso Nacional
de TCE y TES

EL PRÓXIMO 17 de mayo se inaugura en el Palacio de Congresos de Cáceres la trigésimo segunda edición del Congreso Nacional de Técnicos en Cuidados de Enfermería y Técnicos en Emergencias Sanitarias, organizado por la Fundación para la Formación y Avance de la Enfermería y el Sindicato de Técnicos de Enfermería.

En esta ocasión, el eje central girará en torno a la *Medicina interna: asistencia y calidad del paciente*, una parcela asistencial con muchas aristas en la que los TCE y el resto de Técnicos Sanitarios tienen un papel protagonista.

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. Al internista ningún proceso o proceso clínico le

debe parecer ajeno. Al equipo de enfermería, por tanto, tampoco.

La UEMS (Unión Europea de Médicos Especialistas) define la medicina interna como "la disciplina médica básica responsable del cuidado del adulto con enfermedades complejas, tanto en el hospital como en la comunidad, con una visión centrada en el paciente, basada en la evidencia científica, y comprometida con los principios éticos y holísticos de la práctica médica. Es una disciplina científica que crea y promueve conocimiento médico, métodos y habilidades clínicas, pero también analiza los hallazgos de otras especialidades médicas y las integra en sus propias estrategias para el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes que atiende".

En el contexto actual del envejecimiento y de la epidemia de las enferme-

dades crónicas es donde todos estos valores de la medicina interna y de los internistas se ponen en valor y se posiciona como una especialidad clave en la actual organización sanitaria.

"En esta especialidad, 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 M^a Dolores Martínez, Secretaria General de SAE y Presidenta de FAE.

XXXII CONGRESO NACIONAL DE TÉCNICOS EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA y TÉCNICOS EN EMERGENCIAS SANITARIAS

"Medicina interna: asistencia y calidad del paciente"

Cáceres, 17, 18 y 19 de mayo 2023

Palacio de Congresos de Cáceres - Av. de la Hispanidad, S/N, 10005 Cáceres

INSCRIPCIÓN: Afiliado SI NO Núm.: de afiliación. _____

(Cumplimentar con letra de imprenta)

Nombre: _____ Apellidos: _____ NIF: _____

Dirección: _____ C.P.: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ e-Mail: _____

(Imprescindible facilitar, al menos, una dirección de correo electrónico ya que todas las confirmaciones u otras comunicaciones ser harán por esta vía)

Presenta Ponencia SI NO

Presenta Póster SI NO

CUOTA DE INSCRIPCIÓN

NOTA: A partir del 4 de mayo de 2023 la cuota se incrementará en 25,00 €

Afiliados a SAE: 270,00 €

No afiliados: 370,00 €

Total inscripción: _____ €

FORMA DE PAGO: Transferencia bancaria a favor de FAE, indicando la referencia "Congreso FAE" a

CAIXABANK-BANKIA. C/C Nº ES22-2100-2493-3013-0036-6738. Remitir inscripción y justificante de pago al correo electrónico: congresofae@fundacionfae.org

POLÍTICA DE CANCELACIÓN

- Hasta el 26 de abril de 2023. Sin gastos de cancelación.
- Del 27 de abril al 4 de mayo de 2023. 60% de gastos de cancelación.
- A partir del 5 de mayo de 2023. 100% de gastos de cancelación.

Secretaría del Congreso: FAE; C/ Tomás López, 3 – 1^º Izda; 28009 – Madrid ☎ 91 521 52 24 ✉ congresofae@fundacionfae.org

Al utilizar este formulario el usuario se considera informado y consiente expresamente a que Fundación para la Formación y Avance de la Enfermería trate sus datos de carácter personal en un fichero denominado Alumnos inscrito en el Registro General de Protección de Datos y cuya finalidad principal es la gestión, organización e impartición de las jornadas, eventos y congresos realizados por dicha entidad.

El afectado podrá manifestar su negativa al tratamiento de sus datos en un plazo máximo de treinta días entendiéndose prestado el consentimiento en caso de no pronunciarse a tal efecto.

No obstante, le informamos de que puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en cualquier momento y según la Ley 15/1999 de forma gratuita a través de la dirección de correo electrónico asesoria@sindicatosae.com junto con prueba válida en derecho, como fotocopia del DNI e indicando en el asunto "PROTECCIÓN DE DATOS".

PROGRAMA DE FORMACIÓN "EN LÍNEA" DE FAE 2023

WWW.AULAFAE.ORG

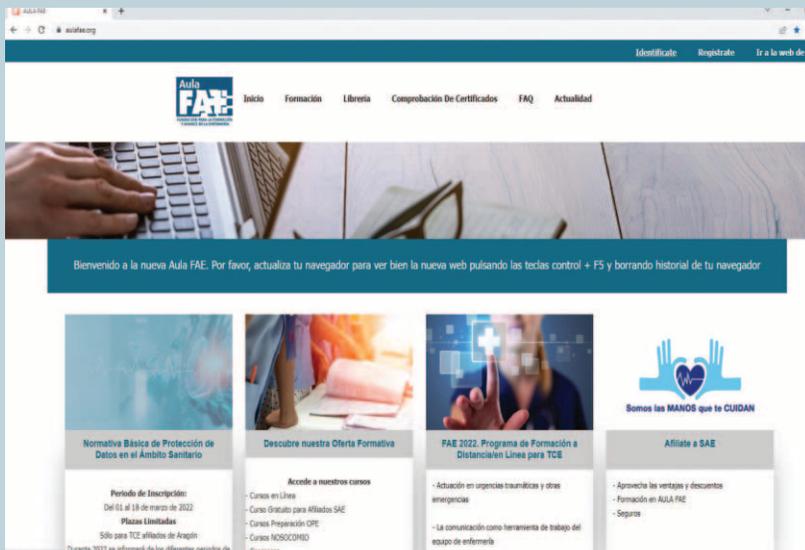
Los cursos "en línea" se realizarán a través de la plataforma de FAE, www.aulafae.org y estarán disponibles en el apartado **Mi Cuenta /Cursos Online**.

IMPORTANTE

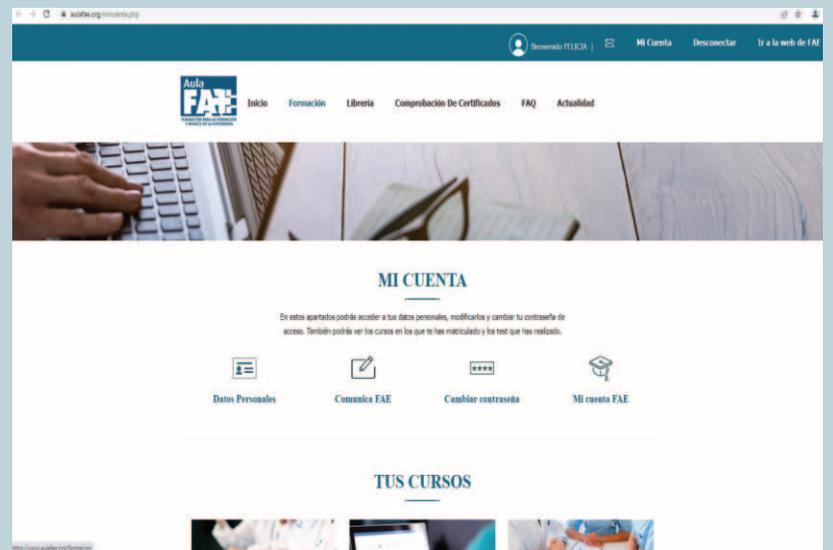
Periodo de matrícula: 2 días antes del inicio de la actividad. No se admitirán matrículas fuera de plazo.

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

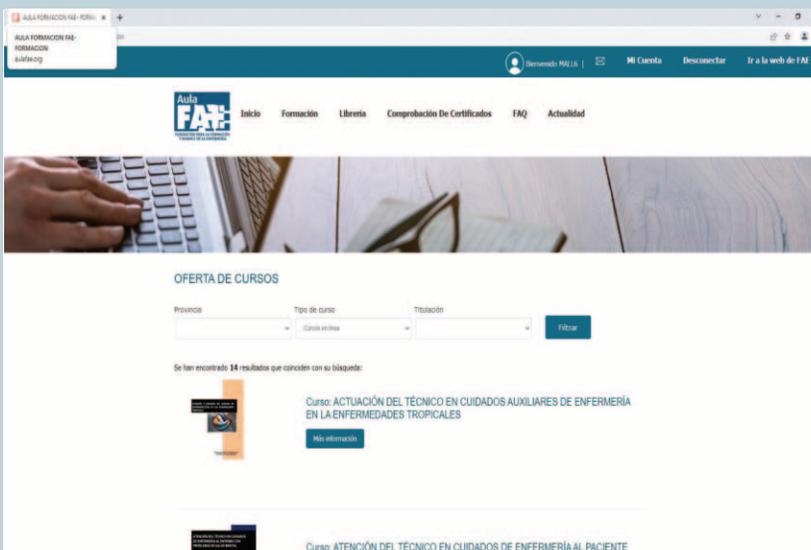
Es importante leer los documentos de "Guía de Navegación" y "Presentación del Curso", donde se recogen las novedades de la plataforma y de los requisitos para poder aprobar la actividad. Estas guías se encuentran en la plataforma tras acceder con usuario y contraseña.



1) Ingrese en la página WWW.AULAFAE.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**.

CURSOS PARA TÉCNICOS EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA

*Actualización en infecciones nosocomiales para el Técnico en Cuidados de Enfermería (35 h.- 6,4 créditos) Edición febrero (20/02/23 al 07/04/23)
(55€ afil. /100€ no afil.)

* Actualización para Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería en la prevención de infecciones hospitalarias (55 h.- 8,1 créditos) Edición febrero (06/02/23 al 21/04/23)
(65€ afil. /120€ no afil.)

* Cuidados del Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería al paciente con trastorno neurocognitivo (42 h.- 5,9 créditos) Edición febrero (13/02/23 al 11/04/23)
(55€ afil. /100€ no afil.)

* Cuidados paliativos realizados por el Técnico en Cuidados de Enfermería (50 h.- 7,9 créditos) Edición febrero (27/02/23 al 05/05/23)
(65€ afil. /120€ no afil.)

* El Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y el equipo de enfermería en el abordaje de la violencia de género (30 h.- 6,2 créditos) Edición febrero (06/02/23 al 17/03/23)
(55€ afil. /100€ no afil.)

* Nutrición oncológica. Cuidados del Técnico Auxiliar de Enfermería (30 h.- 5,9 créditos) Edición febrero (20/02/23 al 31/03/23)
(55€ afil. /100€ no afil.)

* Actualización en cuidados, técnicas y curas en las úlceras por presión (70 h.- 12,5 créditos) Edición febrero (27/02/23 al 02/06/23)
(65€ afil. /120€ no afil.)

¡¡¡APUESTA POR TU FORMACIÓN. APUESTA POR FAE!!! WWW.AULAFAE.ORG

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)