

SAE

SINDICATO DE TÉCNICOS DE ENFERMERÍA

INFORMATIVO



Año 33/ N° 368 FEBRERO 2024

NACIONAL

La ministra de Sanidad apoya las reivindicaciones de los Técnicos



Las responsables de SAE junto a Mónica García tras la reunión mantenida.

LA MINISTRA de Sanidad, Mónica García, ha manifestado su interés en llevar a cabo la reclasificación y reconocimiento de los Técnicos Sanitarios y así lo ha reconocido en la reunión mantenida recientemente con las responsables de SAE, Dolores Martínez, Isabel Lozano, Secretaria General y Vicesecretaria respectivamente, y Paz Gallardo, Secretaria Autónoma en Madrid.

Mónica García ha reconocido a las responsables sindicales, tal y como ya lo había hecho previamente en público, la necesidad de

“reclasificar y reconocer” a los TCE y Técnicos Superiores.

La nueva ministra conoce de primera mano el trabajo de los TCE en la atención sanitaria y socio-sanitaria, tanto por su profesión como por la exposición que de estas reivindicaciones se le ha realizado en la reunión mantenida. De esta manera, durante el encuentro, ha manifestado un alto nivel de conocimiento sobre la situación de los Técnicos Sanitarios y ha mostrado su apoyo hacia los colectivos.

“Ahora, esperamos que este clima de entendimien-



Mª Dolores Martínez charlando con la consejera andaluza durante el desayuno informativo celebrado recientemente.

to en el que se ha desarrollado el encuentro sirva para resolver cuanto antes la situación de los profesionales y no se impongan las trabas habituales, tal y como han hecho sus antecesores a lo largo de las últimas legislaturas”, explica Mª Dolores Martínez.

SAE lleva muchos años reclamando que se ponga fin a la Disposición Transitoria 3ª del Estatuto Básico EBEP y se aplique el artículo 76, que recoge la correcta clasificación de los Técnicos de Grado Medio (C1) y de los de Grado Superior (B).

“El grupo de trabajo creado por el Ministerio de Sanidad con el fin de establecer el marco de funciones para los TCE en el que pueda basarse la regulación, tanto a nivel asistencial como formativa, lleva años de retraso, por lo que esperamos que en 2024 finalice su cometido”, afirma la Secretaria General de SAE.

Una reivindicación justa

A este reconocimiento público de nuestros derechos, se ha sumado, igualmente, la Consejera de Sanidad de Andalucía,

Catalina García, manifestando en un desayuno informativo que “los Técnicos piden un cambio en su categoría y es una reivindicación justa. Tienen razón, pero es una competencia del Ministerio de Sanidad, en la que tienen que colaborar las comunidades autónomas, pero tiene que haber presupuesto para poder llevarlo a cabo”.

“La actualización de las funciones y la correcta reclasificación de los Técnicos Sanitarios son reivindicaciones constantes y continuas en nuestro trabajo por la defensa de los derechos laborales y retributivos de los profesionales a los que representamos. Por supuesto, las buenas intenciones y la predisposición son necesarias para materializar los avances y el progreso y éstas están siendo manifiestas en los últimos meses. Ahora, confiamos en que la Ministra recabe los respaldos necesarios de las comunidades autónomas y del Ministerio de Hacienda, y que estos apoyos, que hasta ahora habíamos recibido en el ámbito privado de las reuniones, concluyan en un acuerdo presupuestario que convierta nuestros derechos en una realidad”, concluye Mª Dolores Martínez.

CATALUÑA



FTPS sigue luchando por los derechos de los Técnicos



EN LA reunión mantenida con el Conseller de Sanidad, los responsables de la Federación de Técnicos y Profesionales de la Sanidad (FTPS), conformada por SAE y SIETeSS, plantearon una serie de mejoras económicas y profesionales para los Técnicos en Cuidados de Enfermería y los Técnicos Superiores. Una serie de peticiones ante las que el Conseller no propuso nada tangible, solo estudios que no servirán para nada.

No obstante, al cierre de esta edición de SAE INFORMATIVO aún está pendiente la celebración de una

segunda reunión para abordar estas cuestiones.

“La respuesta de la Administración ante la huelga indefinida que iniciamos el pasado 8 de enero y que hemos ido apoyando con concentraciones en las puertas de los hospitales y varias manifestaciones multitudinarias en Barcelona, como protesta contra el III Acord del ICS, debe ser realista con la situación de agravio comparativo a la que están sometidos los profesionales a quienes defendemos, y, desde luego, los estudios planteados son un insulto a su inteligencia”, explican los responsables de FTPS.

Los profesionales no están dispuestos a que les sigan marginando en el ámbito de la sanidad y a

soportar más años de un acuerdo de mesa que no atienda sus necesidades. Es urgente un trato retributivo proporcional entre grupos profesionales y no crear diferencias que dividen a los trabajadores en categorías de primera y de segunda, generando desmotivación y malestar.

“Si no conseguimos un acuerdo digno, mantendremos las medidas de presión, pues no vamos a dejar que nos menosprecien. Con respecto al reconocimiento del C1 para los Técnicos de Grado Medio y del B para los de Grado Superior, el Conseller se ha comprometido a apoyar su reconocimiento en el Consejo Interterritorial de Sanidad”, explican los responsables de FTPS.

STAFF

GABINETE DE PRENSA

Montse García
Cristina Botello
Aidé Rojas

CONSEJO DE REDACCIÓN

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

ASESORÍA JURÍDICA

Fausto Garrido
Marta Pulido

Carolina Jareño

PREVENCIÓN

Ana González

REDACCIÓN

C/ Tomás López, 3 - 2^a
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

SAE desde siempre en defensa de los Técnicos Sanitarios

LA DEFENSA de los Técnicos, tanto de Grado Medio como de Grado Superior, el respeto a sus intereses y su evolución profesional ha sido y será siempre la prioridad absoluta del Sindicato de Técnicos de Enfermería.

Los cambios legislativos en materia de elecciones sindicales de hace unos años pretendieron ser empujones al vacío para los sindicatos profesionales como SAE.

Tuvimos que buscar fórmulas para poder llevar a cabo la representación del colectivo a todos los foros de negociación, ya fuera a los despachos de las direcciones, Juntas de Personal, Comités de Empresas y, por supuesto, a las Mesas Sectoriales.

No solo ha sido necesario mantener la unión entre los Técnicos Sanitarios, tanto los de Grado Medio como los de Grado Superior, en torno a las siglas de SAE, además,

ha sido fundamental la unión entre organizaciones que corren el mismo riesgo, que no es otro que el de silenciarnos echándonos de los citados foros de negociación.

Por eso, SAE, con el objetivo de mantener su posición en la defensa de los derechos e intereses laborales y profesionales de sus representados, se une a otras organizaciones sindicales profesionales bajo diferentes siglas, dependiendo de la comunidad autónoma o de las organizaciones con las que se une, como por ejemplo: USAE, FTPS, TISCYL-SAECYL, CESH-CV/SAE, AMYTS/SAEyTSMAD/SIE-TESSCAM, etc...

Se trata de organizaciones sindicales profesionales independientes, con su funcionamiento propio, que se unen en elecciones para conseguir la representación necesaria para llegar a esos foros, en los que es imprescindible que

el colectivo esté representado para poder luchar por nuestras metas y derechos.

Creer era el objetivo y la experiencia está demostrando que vamos por el buen camino: el número de delegados y representantes del Sindicato de

Técnicos de Enfermería ha aumentado en cada proceso electoral.

Por tanto, es evidente que esa senda es la correcta y seguir por ella nos llevará a la meta, que no es otra que conseguir el cumplimiento de nuestras reivindicaciones.



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

La conciliación familiar, un derecho o una utopía

UNA DE las reivindicaciones laborales que con más ardor han abordado los distintos y variopintos gobiernos que han pasado por este país, ha sido conciliar la actividad laboral con la vida familiar de las personas trabajadoras.

Las sucesivas modificaciones del art. 34.8 del Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, han intentado garantizar este derecho y blindarlo ante intereses empresariales, que intentan de alguna manera adaptarlo a su conveniencia.

En este extenso artículo 34 del TRET, que versa sobre la jornada laboral, el art. 34.8 determina: "El reconocimiento del derecho de las personas trabajadoras a solicitar las adaptaciones de la duración y distribución de la jornada de trabajo, en la ordenación del tiempo de trabajo y en la forma de prestación, incluida la prestación de su trabajo a distancia, para hacer efectivo su derecho a la conciliación familiar y laboral". Este art. 34.8 fue nuevamente redactado y modificado, por el Real Decreto Ley 6/2019, de 1 de marzo, contenido en "las medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre hombres y mujeres en el empleo y ocupación". La novedad más aparente introducida por esta nueva redacción, versa en la posibilidad de ejercer este derecho hasta que los hijos e hijas cumplan 12 años. Si bien también se creía de forma ilusa, que sería decisiva la nueva redacción, pretendiendo que no se apelara a la buena voluntad negociadora colectiva ni a un acuerdo entre trabajador y empresa, pues en la mayoría de las ocasiones, con anterioridad a esta modificación, era la empresa la que imponía su criterio, bajo los parámetros de productividad y organización, y se pretendía evitar que el trabajador presionado accediera a las modificaciones horarias que ofertaba la empresa.

Esta normativa otorgaba a la persona trabajadora, la potestad y el derecho de fijar el horario y modificar la jornada, para poder conciliar, dentro del

horario que habitualmente tienen los empleados/as de una empresa, lo cual casaba mejor con lo ya determinado y ahora supuestamente hecho efectivo con la ley de igualdad entre hombres y mujeres que se aprobó como Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo. Estas modificaciones del art 34.8 culminan con el reciente Real Decreto 5/2023, de 28 de junio, por el que se ejecutan y se da cumplimiento a la Directiva Europea de fecha 2019/2121 y la Directiva UE 2019/1158, de 20 junio, relativas a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y cuidadores, concretamente a través del artículo 127 de este RDL.

De esta manera, se vuelve a redactar el art. 34.8 del TRET con el propósito arriba mencionado, apostillando además del derecho a la conciliación familiar, condicionando esas modificaciones en la jornada a la proporcionalidad, en relación con la persona trabajadora y las necesidades productivas y organizativas de la empresa. Se extiende también esta medida, además de los menores de 12 años, al cuidado del cónyuge o pareja de hecho o familiares por consanguinidad hasta segundo grado de consanguinidad u otras personas dependientes que vivan en el mismo domicilio que la persona trabajadora, y que por razones de edad, accidente o enfermedad, no pueden valerse por sí mismas y siempre justificando las circunstancias alegadas.

Se aborda, igualmente, el procedimiento para hacer efectivo este derecho, comenzando el mismo en la negociación colectiva para evitar discriminaciones por sexo y continuando con que la solicitud del trabajador debe ser resuelta, mediante la consiguiente negociación, en un plazo máximo de 15 días, donde la empresa debe conceder lo solicitado u oponerse de forma motivada al mismo. Otra novedad importante, que la empresa no solo debe hacer esta oposición a lo solicitado por la persona trabajadora, sino que es preceptivo realizar una propuesta alternativa a este, que concurran los derechos de esta persona respecto de la conciliación

familiar solicitada. En caso de discrepancia habrá que acudir a la Jurisdicción Social mediante el procedimiento previsto en el art. 139 de la ley de Procedimiento Laboral 36/2011, de 11 de octubre.

Se expone en esta normativa que las personas trabajadoras volverán a las condiciones anteriores a este cambio cuando decaigan estas, pudiendo únicamente negarse la empresa a este regreso cuando existan razones objetivas motivadas.

Respecto al personal estatutario y funcionario, estos derechos vienen regulados en el art. 60 del Estatuto Marco 55/2003, que se remite al desarrollo legislativo en cada comunidad autónoma y por analogía al Estatuto Básico del Empleado Público 5/2015, de 30 de octubre, en la última redacción de los arts. 47 y 48, es idéntica a la última modificación del art. 34.8 del TRET, acogiendo todos estos derechos.

Este sería un resumen de la normativa básica en materia de conciliación familiar. Si bien en la misma también se le da pábulo a la empresa para que puedan acotar este derecho, aquí nos encontramos con una casuística variopinta y circunstancias que modelan y restringen en muchas ocasiones tales derechos. El principal problema que nos encontramos es hacer compatible este derecho de conciliación con la organización y productividad de la empresa.

En nuestro ámbito sanitario, siendo una actividad totalmente asistencial y de relación directa con el usuario, es inviable la compatibilidad con cualquier modalidad de teletrabajo. Por ello, nos tenemos que centrar fundamentalmente en el personal laboral y en las adaptaciones horarias, por cuanto el personal estatutario o funcionario tiene mejor garantizado este derecho por su condición. La primera premisa que debe cumplir cualquier persona trabajadora que solicite las medidas de conciliación de adaptación horaria, es que esta debe estar integrada en el horario habitual de la empresa. Por ello, la petición deberá hacerse sobre el horario y jornada ordinaria de los empleados de la empresa

o sobre los turnos de trabajo. Habitualmente se rechaza esta petición y la empleadora propone una adaptación horaria que es incompatible con la efectiva conciliación, dándose supuestos donde la propuesta inicial consiste en una alteración de turnos que se aleja, en ocasiones, de las verdaderas necesidades de las personas trabajadoras. Estos problemas crecen cuando estas tiene un reciente contrato indefinido, a tiempo parcial o un contrato temporal, dentro del marco de las modificaciones contractuales operadas por el RDL 32/2021, de 28 de diciembre; en estas circunstancias, es habitual que la persona trabajadora, si llega a solicitar tales modificaciones, que, en muchos casos, dada la precariedad laboral, no lo hace, va a aceptar la propuesta que le realice la empresa para evitar perder su puesto de trabajo, dada la fácil resolución del mismo por parte del empleador. Esta circunstancia va a condicionar el derecho, en los supuestos mencionados, totalmente. Al final, la empresa va a aceptar a regañadientes la propuesta del trabajador y se va a imponer en la mayoría de los casos, la voluntad empresarial, determinando un horario de trabajo no acorde con las necesidades de conciliación sino mas bien acorde con los intereses empresariales.

Las nuevas modificaciones que pretenden hacer efectivos tales derechos, en muchas ocasiones,

avalan la posición del empleador, al darle la potestad de motivar la negativa a la aceptación de las modificaciones horarias o jornada propuestas. Se pueden alegar supuestas razones basadas en criterios objetivos, de productividad y organización empresarial, en muchas ocasiones se conforman de forma genérica, aprovechando la propuesta conforme la extensión de los distintos turnos de trabajo disponibles, sobre premisas de dudosa organización o productividad, intentando con el fin último que la misma no suponga un gasto de nuevas contrataciones en la empresa. Por ello, el derecho a la conciliación queda diluido al no contemplar la ley la obligación de aceptación de una modificación de la jornada de trabajo por razones de conciliación propuesta por la persona trabajadora dentro del horario de la empresa, siendo, la mayoría de las veces, incluso con dudoso criterio judicial, acudiendo al procedimiento para reivindicar estos derechos, que a más abundamiento no admite recurso ordinario a la resolución judicial, imponiéndose al final el criterio empresarial.

Por último, apostillar que el derecho de conciliación familiar, puede ser y debe ser ejercido por cualquier persona trabajadora y los poderes públicos deberían ser más estrictos en legislar tales derechos, sin dejar fisuras y grietas en la legislación que imposibiliten el pleno ejercicio de estos derechos.

EXTREMADURA

SAE visita a los futuros TCEs



LAS RESPONSABLES de SAE en Extremadura han realizado una visita al Instituto de Educación Secundaria Cieza de León en Llerena (Badajoz) para compartir una jornada formativa con los alumnos de la Formación Profesional del grado de Técnico en Cuidados de Enfermería.

Durante el encuentro, las compañeras de SAE han compartido con los alumnos su experiencia en el ámbito profesional y les han orientado ante su inminente futuro laboral, recordándoles que SAE siempre estará presente en este nuevo camino que inician.

BALEARES

Son Espases: 600 firmas por las funciones

LOS RESPONSABLES de USAE en Baleares han entregado 600 firmas como medida de presión para que se inicie el proceso de revisión y actualización de las funciones de los TCE del Hospital Universitario Son Espases, donde, desde hace años, el colectivo está realizando tareas que no son de su competencia, como transportar los carros de comida y servir ésta o la realización de la cama a los pacientes autónomos, cuando en el resto de gerencias estas funciones las llevan a cabo los profesionales indicados para ello.

En el caso de los carros, por ejemplo, estamos ante una función de la categoría de pinche de cocina, tal y como recoge el Estatuto de personal no sanitario al servicio de instituciones sanitarias de la Seguridad Social en su art. 14.6 4ª:

“Las destinadas en planta ayudarán a servir la comida a los enfermos y personal de la institución con derecho a manutención; realizarán la limpieza de los útiles de cocina y comedor con destino en los oficinas de las plantas y los locales de los mismos, teniendo a su cargo el traslado de ropas que sea preciso”. Además, se está incurriendo en una presunta cesión ilegal de trabajadores ya que las funciones propias del pinche de cocina estatutario las está realizando un TCE y no el pinche contratado por la empresa concesionada, que es quien debe asumir la contratación de los puestos concesionados y sus funciones propias.

“Asimismo, hemos trasladado los problemas que está ocasionando la nueva gestión sobre la disponibilidad de habitaciones en esta

gerencia. Esta disponibilidad la otorga el servicio de limpieza, lo que es un error pues cuando aparece la cama como disponible, la habitación no está aún preparada ya que hay que colocar el mobiliario, comprobar el material-timbres, tomas de oxígeno,...-. Por ello, solicitamos que esta norma se modifique pues es vergonzoso que lleguen los pacientes y tengan que esperar en el pasillo hasta que la habitación realmente esté disponible, lo que no ocurriría si los profesionales de las unidades de hospitalización recibieran esta información en primer lugar. Desde SAE continuaremos trabajando para que se respeten las funciones de los TCE, de forma que se pueda trabajar con eficiencia y con todas las garantías para los pacientes”, explica Alejandro Juan Alonso.

Un acuerdo evita la huelga



Reunión en la que se desconvocó la huelga.

USAE HA desconvocado la huelga prevista en las áreas de Salud de Menorca, Ibiza y Formentera, tras llegar a un acuerdo con IBSALUT y GSAIB para que se declare a los Técnicos Sanitarios de los grupos B, C1 y C2 (Técnicos en Cuidados de Enfermería, Técnicos de Emergencias Sanitarias, Técnicos de Farmacia, Técnicos Superiores de Laboratorio, Técnicos Superiores de Anatomía Patológica, Técnicos Superiores de Imagen para el Diagnóstico, o Técnicos Superiores de Radioterapia) como categorías de difícil cobertura.

Asimismo, se ha pactado la cuantía económica que los profesionales encuadrados en estos grupos profesionales deben percibir; un plus salarial que se publicó en la Ley de Presupuestos de 2023 para médicos y

enfermeras (profesionales de los grupos A1 y A2), pero no para el resto de categorías, como si estos profesionales no tuvieran dificultades.

“Hemos demostrado claramente que para los profesionales Técnicos de Grado Medio y los de Grado Superior también son puestos de difícil cobertura, por lo que no reconocer este derecho suponía un agravio comparativo entre los trabajadores”, concluyen Rosa Planells y Dolores Moreno, responsables de USAE en Baleares.

Además, en 2024 se llevará a cabo un calendario para la estatutarización de la categoría de Técnicos en Emergencias Sanitarias, se reactivarán todas las comisiones de negociación para la implantación del convenio de GSAIB y se creará la bolsa única de TES.



DANIEL TORRES, Secretario de Acción Social de SAE y responsable de la organización en Baleares, y Jorge Santurio, Secretario de Finanzas, trasladaron a la Consejera de Sanidad del Gobierno Balear, Manuela García, algunas de las reivindicaciones de los TCE y Técnicos Sanitarios, en el marco del desayuno sociosanitario celebrado recientemente.

BURGOS

SAECYL denuncia la falta de contratación en la Junta

LOS PROFESIONALES de las residencias de mayores gestionadas por la Junta llevan desde el pasado mes de junio, que entró en vigor el Decreto Ley que establece la jornada laboral de 35 horas para todos los empleados públicos, esperando que desde Función Pública se elabore la Relación de Puestos de Trabajo (RPT) necesaria para formar las plantillas con las que poder realizar esta jornada de trabajo.

Por este motivo, desde SAECYL se ha solicitado a la Dirección Técnica de la Junta de Castilla y León las correspondientes RPT para poder poner en marcha una política de contrataciones que se ajuste a las necesidades asistenciales y ofrecer una calidad digna al usuario.

Según palabras del actual gobierno autonómico, “la jornada de 35 horas supondrá un beneficio en materia de conciliación de

la vida personal, familiar y laboral, no supondrá una merma de la calidad de la prestación de los servicios públicos y con ella se contribuirá a la creación de empleo”.

Sin embargo, esto es imposible de aplicar si no se crea empleo ni se llevan a cabo los correspondientes estudios para plantear un adecuado incremento de plantilla.

Actualmente, las residencias están trabajando con el mismo personal que en años anteriores, con unos calendarios tan ajustados que durante más del 60% del año se trabaja bajo mínimos, con lo que cualquier permiso retribuido o baja laboral provoca un descalabro en la planilla diaria, reduciendo de manera alarmante los profesionales en activo lo que, evidentemente, implica una sobrecarga de trabajo.

Esta situación también se traduce en un aumento de

las bajas laborales, complicando aún más el problema, hasta el punto que en una planta haya dos profesionales para atender a 28 residentes o que el personal que está de refuerzo pase de tener que reforzar dos plantas a tres o cuatro. Esta situación viene provocada porque, por lo general, las bajas tardan una media de siete o más días en cubrirse y los permisos retribuidos ni se cubren.

Por otro lado, la situación no es nueva y llevan años parcheando con contratos de corta duración pero sin realizar medidas eficaces de contratación, que es la única alternativa viable para prestar una asistencia residencial de calidad, eficiente e innovadora, centrada, como pretenden, en la persona. Pero si el personal que presta servicios es insuficiente no solo no se puede prestar atención de calidad sino que ésta se devalúa.

NAVARRA

Concentración por el título



LOS TÉCNICOS en Cuidados de Enfermería y los Técnicos Sanitarios se han concentrado frente al Parlamento de Navarra para exigir que se ponga fin al agravio comparativo que sufren desde hace años, retomando así el calendario de movilizaciones que llevan tiempo manteniendo.

“No vamos a ceder en nuestro empeño y continuaremos visibilizando nuestra situación”, afirma Begoña Ruiz, Secretaria Autonómica de SAE, convocante de esta protesta.

formación profesional y el debido respeto a estos profesionales. La formación, capacitación y funciones que tienen los Técnicos Sanitarios hay que respetarla y, por tanto, los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad en el acceso a la función pública se deben cumplir; con este propósito continuaremos visibilizando nuestra situación”, afirma Begoña Ruiz, Secretaria Autonómica de SAE, convocante de esta protesta.

PAÍS VASCO



Se debe mejorar la contratación y el pago



SAE HA registrado en Servicios Centrales de Osakidetza una propuesta para mejorar el sistema de gestión de la contratación y el pago de nóminas con el objetivo de solucionar el deterioro al que este procedimiento se ha visto sometido en los últimos años.

“Desde SAE se ha denunciado esta situación en múltiples ocasiones sin que Osakidetza atienda nuestra reivindicación, por lo que hemos presentado una propuesta de mejora que pasa por la implementación de un sistema automático instantáneo para la generación de contratos y su firma por parte de los trabajadores, y la reforma

del sistema de mecanización de turnos para evitar los posibles desfases en el pago o las nóminas en negativo”, explica Agustín Serna, vicesecretario autonómico de SAE en Euskadi.

Actualmente, hay trabajadores que tardan semanas en firmar sus contratos, dándose la situación, en algunos casos, de finalización de contrato sin haber firmado el mismo o la existencia de varios contratos consecutivos finalizados sin que ninguno se haya firmado en tiempo y forma. No contar con este documento genera problemas a la hora de solicitar la prestación por desempleo, obligando a los trabajadores a pedir

una prórroga en la presentación del certificado de empresa preceptivo para el cobro de dicha prestación, lo que provoca que se retrase el pago de la misma un mes.

Con respecto a la gestión de nóminas, Osakidetza cierra el sistema a mediados de mes, de manera que los profesionales que comienzan su contrato después, o que no lo firman y, por lo tanto, no se registra, no cobran hasta pasado mes y medio. A estos impagos, se suman casos en los que las nóminas reflejan una cuantía inferior a la que corresponde e, incluso, nóminas en negativo, por un sistema de mecanización de turnos que penaliza a parte de los trabajadores eventuales y sustitutos.

“Debido a la inacción de Osakidetza, es nuestra responsabilidad, no sólo denunciar aquello que merma la calidad asistencial de los pacientes, o vulnera los derechos laborales de los trabajadores, sino también proponer actuaciones para mejorar estas situaciones”, finaliza Agustín Serna.

GUIPÚZCOA



Tiempo PCR, tiempo laboral



LA SALA de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco ha desestimado el recurso de suplicación interpuesto por Cruz Roja y obliga a la empresa a computar como tiempo de trabajo el empleado por los profesionales de los turnos de tarde y noche para somerterse a la PCR obligatoria.

Esta decisión judicial afecta aproximadamente a 120 trabajadores de uno de los centros que la Cruz Roja tiene en San Sebastián.

La realización de esta prueba fue una exigencia unilateral de la empresa, por lo que no puede suponer un coste para los trabajadores, según el artículo 14.5 de la Ley de Protección de Riesgos Laborales. Por ello, al igual que la empresa

consideró tiempo de trabajo la realización de la PCR a aquellos trabajadores del turno de mañana, debe adoptar la misma posición con respecto a los profesionales del resto de los turnos a los que se les ordenó someterse a esta prueba.

“No reconocerles este tiempo como jornada laboral suponía un agravio comparativo con el resto de sus compañeros del turno de mañanas. Al ser citados para cumplir con esta obligación, impuesta por razón del trabajo, fuera de su jornada laboral, este perjuicio debe ser compensado, por ello desde SAE interpusimos denuncia y por eso, ahora, los juzgados nos dan la razón”, explica Idoia Usón, Secretaria Provincial de Guipúzcoa

COMUNIDAD VALENCIANA



Reducido el presupuesto de contrataciones

LA CONSELLERÍA de Sanitat ha unificado dos programas asistenciales, el Módulo de Refuerzo y Sustitución y el Programa de Autoconcierto, en uno solo que ha dado en llamar Programa Especial de Productividad para atender necesidades coyunturales de actividad asistencial y preventiva en el sistema valenciano de salud. En realidad, con esta medida se ha reducido en 16.000.000 el presupuesto adjudicado para el año 2023 dado que, hasta ese momento, la dotación económica de cada una de estas actuaciones era independiente y superior. Así se trasladó a la Mesa Sectorial, donde SAE, junto con CESMSCV, ha votado en contra de esta medida.

La Consellería insistió en que no se autorizaría la realización de módulos para suplir ausencias justificadas y no programadas, como las causadas por enfermedad o por un asunto familiar grave, de mane-

ra que el personal seguirá sufriendo a los/as ausentes, bien asumiendo su trabajo, bien doblando turnos.

“Olvida la deuda horaria que ya arrastra el personal, sobre todo los Técnicos en Cuidados de Enfermería y los enfermeros, por lo que parece inoportuno no autorizar los módulos para estas sustituciones ya que es evidente que el resultado será aumentar dicha deuda”, manifiesta la Secretaria Autonómica de SAE, Nieves Gómez Escrihuela.

“Es intolerable que la Consellería unifique programas de contratación de personal para ahorrar, pues implica una contratación deficiente para cubrir las necesidades sanitarias y, en definitiva, una peor calidad asistencial”, considera Nieves Gómez.

Por otro lado, también olvida la Consellería que los profesionales no tienen obligación de doblar turnos para sustituir a los compa-

ñeros, no tienen que pertenecer a ningún grupo de mensajería instantánea de los mandos intermedios y que en el supuesto de que un profesional acceda a cubrir la ausencia de un compañero, bien doblando su turno o acudiendo a su puesto de trabajo, deberá compensar esas horas.

“Esta medida supone un evidente perjuicio para los profesionales ante la falta de sustituciones”, manifiesta Nieves Gómez, quien afirma que “estas organizaciones sí votaron a favor de la asignación de un 93,58 % del presupuesto del Programa temporal de lucha contra la brecha salarial para incrementar en 14€ mensuales el complemento específico de las categorías de TCE y TF”.

Los datos son evidentes, ya que el 93,8% de las TCE y el 87,1% de las TF son mujeres, un total de 10.075 profesionales, y no es sino el fiel reflejo de que el sector sanitario es un ámbito especialmente feminizado.

ÁLAVA



SAE se reúne con Bildu



EN LA ronda de contactos que SAE Álava está manteniendo con distintas instituciones y organizaciones, recientemente, los responsables de SAE se han reunido con la representante de Euskal Herria Bildu en las Juntas Generales de Álava, donde, entre otros temas, se ha tratado la situación de las profesionales TCE en el Instituto Foral de Bienestar Social de Álava (IFBS) y las repercusiones que tienen las carencias de profesionales, tanto sobre el bienestar de los usuarios de

las Residencias y Centros de Día, como sobre la salud física y mental de las profesionales.

“El reconocimiento del C1, el cambio de denominación de la categoría, o la actualización de funciones, son otros de los temas abordados durante el encuentro. La respuesta de nuestra interlocutora ha sido positiva en todo momento y nos ha emplazado a nuevas reuniones para continuar trabajando por los TCE”, explican las delegadas de SAE en el IFBS.

ARAGÓN



Importante labor como educadores de la salud

M^a Jesús Alda Algárate es Técnico en Cuidados de Enfermería del Servicio de Obstetricia del zaragozano Hospital Universitario Miguel Servet desde hace 2 años. Le avala, igualmente, su experiencia de 19 años en distintos centros, tanto del Servicio Aragonés de Salud, ejerciendo su profesión en el Servicio de Medicina Interna y en Neumología, en el Instituto de Servicios Sociales de Aragón (IASS), en la Residencia de mayores Romareda y en el Centro de atención a la discapacidad intelectual (Camp).



M^a Jesús Alda Algárate.

EL DE Obstetricia es un servicio en el que confluyen multitud de variables: pacientes de edad muy distinta, atención de las necesidades físicas y emocionales de las madres, identificación de los problemas de salud y de los factores de riesgo, promoción de la educación sanitaria... Cómo profesional, ¿en cuál de estos puntos te sientes más realizada?

Es un placer poder estar allí como principal figura con la que las madres se sienten más apoyadas. El TCE es el profesional que más tiempo pasa con esas mamás, primerizas o no. Son las primeras las que me despiertan, como profesional, mujer y madre, mayor ternura, por el

miedo que conlleva tener que adaptarte poco a poco a otro ser. Y ahí estamos como profesionales para apoyarlas en todo, explicarles cómo es el proceso, y educarlas a nivel sanitario y emocional. Y por ello me siento realizada con todo lo que conlleva este servicio.

¿Cuál de ellos te supone un mayor reto?

En realidad, ninguno porque me gusta el papel que desempeño; si tengo que poner algún matiz, quizás el emocional, porque todas las mujeres que hemos sido madres sabemos los altibajos que producen las hormonas. Por eso debemos estar pendientes de las mamás en las que observemos algún atisbo de un problema más grave.

¿Qué funciones consideras fundamentales en tu quehacer diario?

Todas, desde la higiene de la madre -al servicio vienen pacientes de diversas culturas, y aunque respetamos sus costumbres, debemos explicarles lo importante que es el aseo, tanto de ellas como del bebé-, hasta ayudarles con las primeras tomas. En este sentido, debemos calmarlas y explicarles que todo proceso lleva su tiempo y que, tarde o temprano, conseguirán que el recién nacido se alimente. Este aspecto las preocupa muchísimo.

¿Qué importancia tiene una comunicación eficaz con las madres?

Es trascendental, porque tienen muchas dudas y debemos explicarles todo de forma clara, sin restar importancia a las preguntas que nos plantean.

De esta manera, realizamos una intensa e interesante labor como educadores de salud, tanto en la etapa del embarazo como posteriormente.

¿Cuántos profesionales componen el equipo y con cuáles trabajas de forma más cercana?

Unos 22 /23. Con quien colaboramos más estrechamente es con las enfermeras/os.

¿Qué implicación tienes en la atención directa al paciente?

En todo, trabajamos como equipo multidisciplinar.

En este servicio, hay otra figura importante: ¿qué papel juegan los padres y cómo os relacionáis con ellos?

Están de continuo con la madre y el bebé; se implican mucho y, a veces, son quienes más preguntas hacen.

¿Qué modificarías en el funcionamiento de la unidad?

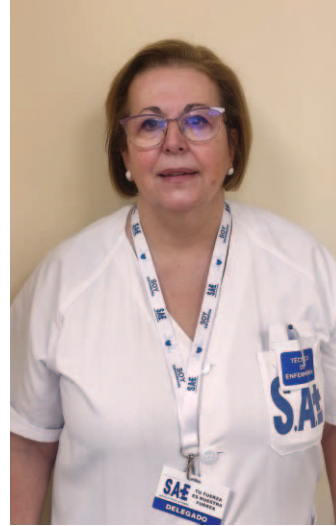
Yo creo que no cambiaría nada, pero, claro, todo es mejorable.

ANDALUCÍA



Trabajamos por mejorar plantillas

En septiembre de 2007, Francisca Cortés Solas comenzó a formar parte de SAE motivada por el anterior delegado de la organización que trabajaba en su hospital, Alto Guadalquivir de Andújar. Durante estos años, su trayectoria sindical ha pasado por varias etapas, siendo actualmente la Secretaria Provincial de SAE en Jaén.



DENTRO DE SAE, ¿qué cargos has tenido?

Además de ser delegada de SAE en el Hospital Alto Guadalquivir de Andújar, donde trabajo, ejerzo de Secretaria Provincial en la Ejecutiva de Jaén, y soy vocal de apoyo de Acción Sindical en la Ejecutiva Autónoma de Andalucía.

Hasta diciembre del año pasado, que conseguí la liberación completa, he alternado mi trabajo como TCE en el servicio de Urgencias del hospital con la labor sindical.

¿Qué mejoras se han conseguido en el hospital para los TCE y el resto de profesionales Técnicos?

El aumento de plantilla de TCE y del resto de Técnicos Sanitarios en estructura en todos los servicios.

Además, cuando refuerzan un servicio por alta frecuentación, refuezan el equipo de enfermería completo, enfermera y TCE.

También hemos conseguido que el Tribunal dicte sentencia favorable ante la denuncia que interpusimos a inspección de trabajo por la limpieza de EPIS.

De estos logros, ¿cuáles han sido mejor recibidos y por qué?

Todos han sido muy bien acogidos, pero el aumento de plantilla quizá haya sido el más destacado, pues facilita que podamos hacer nuestro trabajo en mejores condiciones y dedicar más tiempo a humanizar los cuidados.

¿En qué reivindicaciones estáis trabajando ahora en el hospital?

En que se dote correctamente de personal la nueva unidad materno-infantil, que se abrirá en breve, y la UCI, que se acaba de abrir. Además, nos hemos asegurado de que estas instalaciones sean adecuadas desde el punto de vista de Riesgos Laborales.

¿Qué mejoras quedarían por conseguir?

Siempre todo es mejorable y necesitamos que la estructura de personal se siga ampliando en el Servicio de REA y Rehabilitación.

MÁLAGA / CÓRDOBA

Se debe mejorar la contratación

LA JUNTA de Personal del Clínico de Málaga, de la que forma parte FTSP (Sindicato de Técnicos de Enfermería), ha denunciado que debido a la nefasta gestión de Jesús Fernández Galán, gerente del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, la calidad asistencial del centro ha disminuido considerablemente.

Desde hace semanas se está denunciando un incremento significativo del tiempo de espera para que un sanitario valore la gravedad de la patología por la que un paciente acude a las urgencias, con el peligro que esto conlleva, así como una importante

demora en la asignación de camas de hospitalización al ingreso y un aumento de las listas de espera, tanto de consulta como de intervenciones quirúrgicas y pruebas diagnósticas.

Como todos los años por estas fechas, la situación de alta frecuentación se repite. Pero este año se ha agravado debido a la disminución en la contratación de personal y a la ausencia de planificación y puesta en marcha de medidas eficaces por parte de esta gerencia.

"Hemos exigido al gerente que, además de adoptar las medidas oportunas para revertir esta

situación, cumpla con su cometido de informarnos puntualmente a los representantes de los trabajadores, algo que se le olvida con cierta frecuencia. Una buena gestión requiere de gestores comprometidos y que se anticipen con la suficiente antelación a situaciones que se repiten sistemáticamente año tras año", explica Miguel Ángel Guerrero, delegado del hospital.

Córdoba

La falta de contratación de Técnicos Sanitarios en toda la provincia es preocupante y los Técnicos en Cuidados de Enfermería trabajan bajo mínimos, tanto en los hospitales como en los centros de Atención Primaria.

Esta situación es especialmente alarmante en

estas fechas en las que el volumen de usuarios en los hospitales se agrava debido a los virus e infecciones respiratorias.

Por citar algún ejemplo, las plantas de hospitalización del H. Reina Sofía cuentan con dos TCE por la mañana y un profesional en los turnos de tarde y noche; en oncología lleva tiempo sin cubrirse una jubilación y las horas de tres TCE con reducción de jornada. Asimismo, en Atención Primaria únicamente se ha contratado a un Técnico en Cuidados de Enfermería.

"La falta de profesionales se parchea movilizándolo a estos de un servicio a otro: reanimación de pediatría o quirófano pediátrico se han visto en esta situación, con lo que alguno queda sin TCE. Otra

opción es la de obligar al resto de profesionales a doblar sus turnos de trabajo. De hecho, tenemos compañeros a los que la gerencia debe más de 80 horas del año pasado por el mismo problema, o las más de 100 que se debe al personal de la UCI por cuestiones similares", explica Juan Antonio Moreno, Secretario Provincial de SAE en Córdoba.

La atención es caótica tanto para los usuarios como para los profesionales, cuyo agotamiento les impide descansar adecuadamente, por ello "es urgente llevar a cabo las contrataciones que sean necesarias para poder cubrir las necesidades asistenciales de la población", finaliza Juan Antonio Moreno.

CERTAMEN DE INVESTIGACIÓN DE FAE

Trabajos premiados del XXVII Certamen

La Fundación para la Formación y Avance de la Enfermería ha entregado los premios del XXVII Certamen Nacional de Investigación, una convocatoria anual que permite a los profesionales Técnicos en Cuidados de Enfermería compartir y publicar sus trabajos de investigación en diferentes áreas. Así, en esta última edición, el trabajo ganador, "Nuevas Tecnologías en la Sanidad", pone el foco en la necesidad de apostar por la innovación para mejorar la salud, pero sin olvidarnos de los cuidados que humanizan la asistencia sanitaria.



Raquel Hernández, ganadora del primer premio, junto a la Secretaria Autonómica de SAE en Aragón, Mª Jesús Domenech.



Carmen Zurita ha obtenido el accésit del XXVII Certamen.



Mª del Carmen Zurdo, Miren Josune Dorronsoro y Mª Montserrat Pérez, quienes han recibido la mención especial, con la delegada de SAE en Vizcaya.

RAQUEL HERNÁNDEZ Navarro, Técnico en Cuidados de Enfermería en Zaragoza, ha sido la ganadora del primer premio del XXVII Certamen de Investigación, dotado con una inscripción al Congreso Nacional de TCE y TES, por su trabajo "Nuevas Tecnologías en la Sanidad", a partir del cual la autora analiza cómo el avance tecnológico puede ayudar en medicina y el futuro de parcelas como cirugía, biotecnología, bioingeniería o farmacia, entre otras, que ya han incorporado a sus herramientas el big data, la robótica y la inteligencia artificial.

"La tecnología es una valiosa herramienta que el ser humano ha logrado desarrollar a lo largo de los siglos a base de investigación, estudio y constancia. Gracias a ella, podemos hacer de nuestra sociedad un lugar mejor al prevenir cosas importantes como la detección de

ciertos tipos de enfermedades, conductas suicidas o infartos e, incluso, predecir la muerte de pacientes terminales, atender emergencias y predecir futuros tratamientos. La tecnología cambiará nuestras vidas y procesos humanos", explica la autora, quien insiste en la necesidad de no deshumanizar la atención a pesar de estos avances.

Accésit

"Diálisis peritoneal y hemodiálisis pediátrica. Pacientes con ERC pediátricos. Cuidados en los pacientes", de Carmen Zurita Beltrán, TCE en Granada, ha obtenido el accésit de esta edición, un galardón por el que recibirá 150 euros en material formativo de FAE.

La autora muestra en su trabajo en qué consiste este tratamiento altamente especializado y cómo afecta a la calidad de vida de los menores, siendo en éstos

peor que en pacientes con otras patologías crónicas, como la diabetes.

En este sentido, la educación de los padres es fundamental para que puedan realizar la depuración extrarenal.

Carmen Zurita explica que "el protocolo de actuación debe contar con un plan escalonado en etapas de aprendizaje que sea flexible y adaptable a las necesidades de cada paciente, dos cualidades que tiene el programa de enseñanza del H. Virgen de las Nieves, el plan *Dinamismo*".

Mención especial

Una matrícula gratuita a un curso de formación a distancia es el premio obtenido por Mª del Carmen Zurdo, Miren Josune Dorronsoro y Mª Montserrat Pérez, autoras del trabajo "UCI con H", que ha obtenido la mención especial del XXVII Certamen.

Su investigación pone el foco en la humanización de las unidades de Cuidados Intensivos, donde en los últimos 20 años, el desarrollo tecnológico ha mejorado la supervivencia, pero esta tecnificación ha relegado a un segundo plano a la persona, tanto a los pacientes y familiares como a los profesionales.

"La humanización tiene un impacto favorable en el paciente, en la familia y en el equipo. Actualmente, se considera un elemento diferenciador y de excelencia que agrega valor al trabajo realizado, siendo un estándar en la atención de calidad", explican las autoras.

LAS PALMAS

Reunión con Nueva Canarias



LOS RESPONSABLES de FTPS del Comité de Empresa del sector de ambulancias en Lanzarote se han reunido recientemente con el diputado Yone Carballo, del grupo parlamentario Nueva Canarias, para abordar los problemas que los Técnicos en Emergencias Sanitarias tienen en la isla, que pasan por la falta de reconocimiento profesional y el mal estado de los recursos materiales.

Durante el encuentro, el diputado ha mostrado su apoyo, como ya hizo en la última comisión de Sanidad Gobcan, a la necesidad de iniciar una fiscalización laboral de las empresas adjudicatarias del concurso, siendo necesarias inspecciones tanto de las condiciones laborales, como del estado del

parque móvil de ambulancias.

"Es fundamental, tal y como ha reconocido nuestro interlocutor, integrar el transporte sanitario en el Servicio Canario de Salud, ya que, además de suponer un reconocimiento de la categoría profesional de los TES, permitiría un ahorro considerable de dinero para el SCS. La gestión de los servicios sanitarios debe ser pública y, en este caso, estamos hablando de un servicio esencial para los usuarios, por ello, para garantizar su calidad es necesaria su integración en el SCS. Esperamos que el compromiso de Nueva Canarias con esta reivindicación se materialice lo antes posible", explica Verónica Rodríguez, responsable de FTPS en Lanzarote.

GALICIA

SAE contra el acuerdo de Carrera

EL SINDICATO de Técnicos de Enfermería ha reivindicado siempre el derecho de los Técnicos en Cuidados de Enfermería al reconocimiento de sus años de profesión, experiencia, formación y cumplimiento de objetivos. Este derecho a que se reconozca el perfeccionamiento de sus competencias profesionales y su compromiso con la organización ha de ser objetivo y cuantificable. Solo así la Carrera Profesional tiene sentido y merece consideración.

El resto de requisitos que se quieran incluir para valorar el grado de Carrera Profesional que corresponde a cada trabajador no sólo desvirtúa el concepto de Carrera Profesional es, además, subjetivo e inapreciable.

Y esto es lo que se pretende ahora en el Servicio Gallego de Salud (SERGAS), tras el acuerdo al que llegó con algunos sin-

dicatos, desde luego con SAE al no estar presente en Mesa Sectorial; el documento recoge que uno de los requisitos será una encuesta de valoración entre los compañeros y los mandos intermedios.

Trinidad Marín, Secretaria de Comunicación de SAE en Galicia, manifiesta su indignación ante este acuerdo: "los profesionales pasamos años estudiando y, tras ello, hay un enorme esfuerzo, tanto económico como personal, para que el grado de reconocimiento de la Carrera Profesional dependa ahora de una encuesta totalmente subjetiva basada en la opinión que nuestros compañeros o mandos puedan tener del desempeño de nuestro trabajo. Es sencillamente intolerable porque se está despreciando el esfuerzo individual de los profesionales, totalmente objetivo, en favor de la opinión".

Covid persistente, una realidad (II)

TRAS ANALIZAR qué es la COVID-19 persistente y lo que supone vivir con ella, necesitamos plantearnos qué retos nos esperan en el futuro.

A día de hoy, se están realizando diversos estudios para conocer más acerca de las afecciones persistentes a la COVID-19. Así, se pretende tener una mejor idea de quiénes tienen afecciones persistentes al COVID-19 utilizando diferentes enfoques para comparar datos. Por ejemplo, en algunos estudios se busca la presencia de afecciones persistentes al COVID-19 con base en los síntomas mencionados por los pacientes, mientras que en otros se recopilan los síntomas y afecciones que figuran en los registros médicos.

En algunos estudios se pone la atención sólo en personas que han sido hospitalizadas, mientras que en otros se incluye a personas que no han sido hospitalizadas. Es debido a estos enfoques que las estimaciones de la cantidad de personas que tienen afecciones persistentes al COVID-19 pueden ser muy diferentes dependiendo de quiénes hayan sido incluidos en el estudio y de cómo y cuándo se recopiló la información.

Aunque hay varios estudios al respecto, aún seguimos aprendiendo sobre el COVID-19 persistente. La información varía continuamente, pero los objetivos de todas las investigaciones que se realizan son claros:

- Identificar mejor los síntomas y diagnósticos más frecuentes de los pacientes con afecciones persistentes al COVID-19.

- Saber con exactitud cuántas personas tienen afecciones persistentes al COVID-19 y con qué frecuencia las personas infectadas por el COVID-19 luego tienen afecciones persistentes al COVID-19.

- Conocer más sobre los factores de riesgo y factores de protección, incluidos qué grupos pueden tener más riesgo y si diferentes grupos tienen diferentes síntomas.

- Ayudar a entender cómo las afecciones persistentes al COVID-19 limitan o restringen la actividad diaria de las personas.

- Ayudar a identificar a los grupos que se vieron más afectados por las afecciones persistentes al COVID-19, que no tienen acceso a la atención y el tratamiento de las afecciones persistentes al COVID-19 o que sufren el estigma.

- Comprender mejor el rol que cumple la vacunación en la prevención de las afecciones persistentes al COVID-19.

- Colaborar con grupos de profesionales de la salud para crear y ofrecer guías clínicas y otros materiales educativos para los proveedores de atención médica, los pacientes y el público en general.

No podemos decir un número exacto de personas afectadas por COVID-19 persistente, pero el Ministerio de Sanidad estima que aproximadamente:

- 1 de cada 5 personas tiene algún síntoma tras 5 semanas de la infección.

- 1 de cada 10 personas tiene algún síntoma tras 12 semanas de la infección.

Estaríamos hablando de un porcentaje de la población bastante alto que podría presentar COVID-19 persistente. El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) estima que entre el 5% y el 30% de la población podría presentar COVID-19 persistente.

¿Cómo ha afectado el Covid-19 persistente al sistema sanitario?

Todos conocemos el efecto que la pandemia de COVID-19 tuvo sobre el personal sanitario. La mayoría de los contagios se produjo entre los sanitarios, que fueron los que se enfrentaron al virus en primera línea, siendo además la carga vírica mayor. Debido a esto, es uno de los colectivos que mayor porcentaje de personas con COVID-19 persistente tienen.

Estos contagios se produjeron además durante la realización del trabajo, y en muchos casos debido a la falta de protecciones que son obligatorias y básicas, como son los Equipos de Protección Individual (EPI).

Indicar que el número de personas que no se diagnostican pero padecen COVID-19 persistente incrementa el uso de los recursos sanitarios y el gasto económico en general. Además, debido al desconocimiento del COVID-19 persistente se realizan muchas pruebas, lo que aumenta aún más el gasto económico, y no se trata adecuadamente el COVID-19 persistente. Hay un retraso en el diagnóstico que influye en el estado de salud de quienes lo padecen. Mientras no se diagnostica, no se está tratando adecuadamente y los sínto-

mas pueden incluso empeorar.

¿Cómo deberíamos tratar a quienes padecen Covid-19 persistente?

El objetivo de los sanitarios es poder ser capaces de controlar las afecciones de COVID-19 persistente para mejorar la funcionalidad y calidad de vida de quienes lo sufren.

Lo ideal sería considerar el tratamiento desde un punto de vista multidisciplinar, ya que el COVID-19 persistente afecta a varios órganos.

Tampoco hay que olvidarse de la afectación mental de los pacientes, así como de su situación personal y económica. El COVID-19 persistente tiene una gran afectación mental en quienes lo padecen, que no saben cómo se van a encontrar en el futuro y cuya vida cambia completamente. El tratamiento mental debería también incluir al entorno cercano a los pacientes.

Es importante, igualmente, establecer y comunicar a los pacientes unos objetivos de tratamiento claros y alcanzables. La transparencia es crucial. Los pacientes deben ser conscientes de que se trata de una condición de la que aún se desconocen muchas cosas y que según vayamos sabiendo más puede haber cambios en los tratamientos y en los objetivos. También deben saber que con el mismo tratamiento algunos pacientes mejoran mientras que otros continúan con síntomas o incluso experimentan empeoramiento.

No hay que descartar síntomas que nos comuniquen de los que se desconozca su conexión con el COVID-19 persistente, prestando atención al paciente.

Actualmente, se están realizando terapias de respiración, rehabilitación, uni-

dad del dolor, logopedia, meditación, nutrición, etc. El seguimiento del paciente es importante para poder ir adaptando el tratamiento a la evolución de los síntomas.

Para que todo esto ocurra, los sanitarios deben disponer de la información actualizada y de los estudios que se realizan sobre COVID-19 persistente para poder evaluar y tratar a los pacientes de la mejor manera posible y brindarles apoyo. Hay que seguir estando informados y actualizados.

Los retos del Covid-19 persistente

Como hemos visto, un gran desafío que tenemos por delante es informar a la población en general y mantener a los sanitarios informados en particular.

Otro desafío es catalogar el COVID-19 persistente como enfermedad profesional y no contingencia común.

En España, el Instituto Nacional de la Seguridad Social califica el COVID-19 persistente como contingencia común a pesar de haberse producido el contagio en un ambiente sanitario y en el ejercicio de las funciones propias de los colectivos sanitarios, por lo que la contingencia debería de ser calificada como profesional.

Está claro que el COVID-19 persistente de nuestro colectivo en muchos casos deriva del contagio del COVID-19 en el Centro de Trabajo y durante el ejercicio de las funciones de los sanitarios, contagio que se produjo bien por contacto directo con pacientes infectados y/o por deficiencia en los EPIS facilitados.

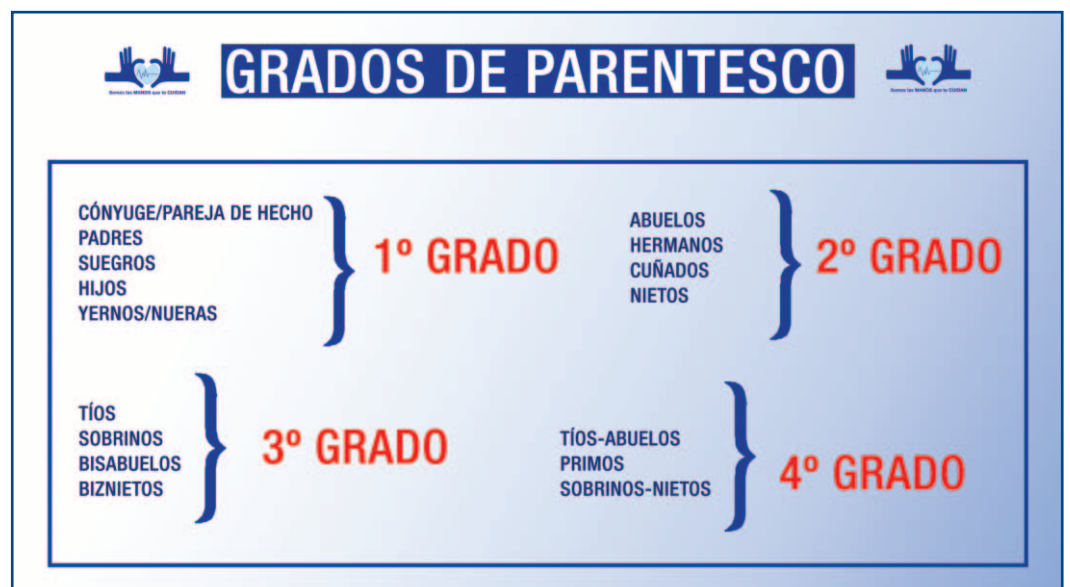
Debemos implantar más unidades especializadas en COVID-19 persistente y, por supuesto, que se mantenga la visión multidisciplinar. Puesto que el COVID-19 persistente afecta a varios órganos y no únicamente a uno (afección multisistémica), debemos tratar todo en conjunto. Para ello es necesi-

sario una inversión económica y de recursos, es decir, personal capacitado para tratar con estos pacientes. Así se posibilitará una mejora en el tratamiento de los pacientes para aumentar su calidad de vida y el manejo de los síntomas y disminuirá el diagnóstico y los recursos empleados en la detección del COVID-19 persistente.

Hay que tener en cuenta que aquellos pacientes que pueden trabajar, en muchos casos va a ser necesaria una adaptación de su puesto de trabajo así como un apoyo antes y después de la reincorporación. Extender la información sobre el COVID-19 persistente al entorno laboral de manera que las mutuas y las empresas puedan adaptar los puestos de trabajo adecuadamente y garantizar la salud de estas personas disminuirá las bajas laborales derivadas de la inadecuación del puesto de trabajo a quienes padecen COVID-19 persistente.

Por supuesto, no deberíamos olvidarnos de las vacunas, que deberían ser una prioridad y seguir aplicándose a la población más vulnerable así como aumentar el conocimiento sobre las mismas, que la población sepa cuándo vacunarse y qué riesgos tienen, de manera que no haya un miedo a la vacunación. Hay, ante todo, que continuar investigando para aprender más sobre los síntomas del COVID-19 persistente y cómo mitigarlos, mejorar la detección y los tratamientos, crear vacunas más efectivas y con menos efectos secundarios, poder predecir los grupos que tienen mayor riesgo de desarrollar COVID-19 persistente para adelantarnos con medidas preventivas, etc.

Como se ha comentado, nos encontramos ahora mismo en "la punta del iceberg", pudiendo, según la CDC padecer COVID-19 persistente entre un 5% y un 30% de la población.



PROGRAMA DE FORMACIÓN "EN LÍNEA" DE FAE 2024 WWW.AULAF AE.ORG

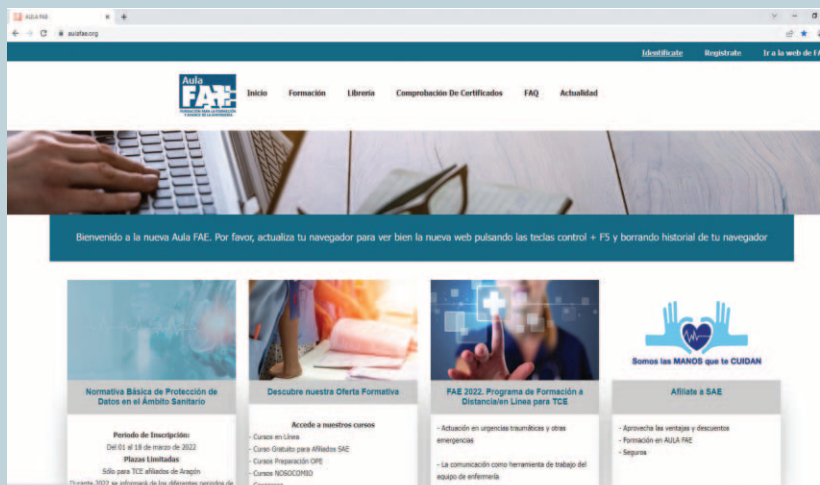
Los cursos "en línea" se realizarán a través de la plataforma de FAE, www.aulafae.org y estarán disponibles en el apartado **Mi Cuenta /Cursos Online**.

IMPORTANTE

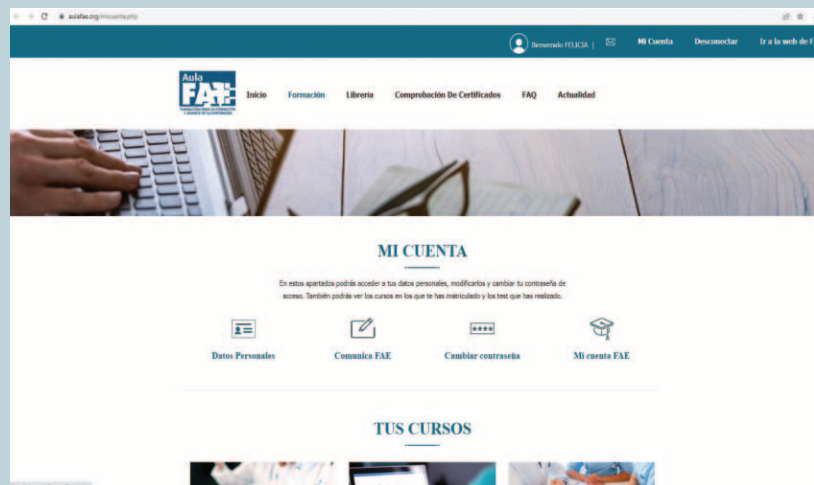
Periodo de matrícula: 2 días antes del inicio de la actividad. No se admitirán matrículas fuera de plazo.

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

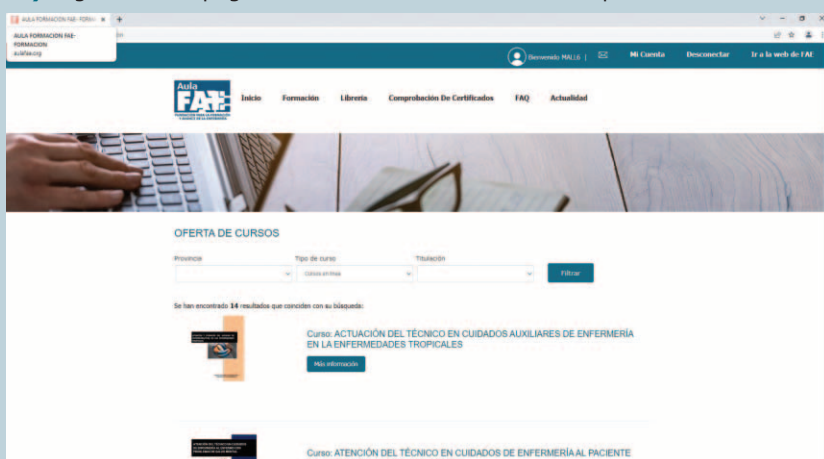
Es importante leer los documentos de "Guía de Navegación" y "Presentación del Curso", donde se recogen las novedades de la plataforma y de los requisitos para poder aprobar la actividad. Estas guías se encuentran en la plataforma tras acceder con usuario y contraseña.



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**.

CURSOS PARA TÉCNICOS EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- * El Técnico en Cuidados de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica (40 h.- 7,7 créditos) Edición febrero (12/02/24 al 05/04/24) **(65€ afil. / 120€ no afil.)**
- * Actualización en cuidados, técnicas y curas en las úlceras por presión (70 h.- 12,5 créditos) Edición febrero (05/02/24 al 10/05/24) **(65€ afil. / 120€ no afil.)**
- * Actualización de conocimientos sobre los trastornos de la conducta alimentaria para Técnicos en Cuidados de Enfermería (40 h.- 6 créditos) Edición febrero (05/02/24 al 29/03/24) **(55€ afil. / 100€ no afil.)**
- * Nutrición oncológica. Cuidados del Técnico Auxiliar de Enfermería (30 h.- 5,9 créditos) Edición febrero (26/02/24 al 05/04/24) **(55€ afil. / 100€ no afil.)**
- * Cuidados paliativos realizados por el Técnico en Cuidados de Enfermería (50 h.- 7,9 créditos) Edición febrero (05/02/24 al 12/04/24) **(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 (12/02/24 al 09/04/24) **(55€ afil. / 100€ no afil.)**
- * Actualización en infecciones nosocomiales para el Técnico en Cuidados de Enfermería (35 h.- 6,4 créditos) Edición febrero (12/02/24 al 29/03/24) **(55€ afil. / 100€ no afil.)**

¡¡¡APUESTA POR TU FORMACIÓN. APUESTA POR FAE!!!
WWW.AULAF AE.ORG

MADRID

XXXIII Congreso para TCE y TES

LOS PRÓXIMOS días 5, 6 y 7 de junio de 2024, los profesionales Técnicos en Cuidados de Enfermería y Técnicos en Emergencias Sanitarias tiene una cita en el Círculo de Bellas Artes de Madrid para abordar los aspectos relacionados con el cuidado y la seguridad del paciente, eje central del XXXIII Congreso Nacional, organizado por FAE y SAE.

La seguridad del paciente es uno de los pilares de la calidad asistencial y es tan relevante para el usuario del sistema sanitario y su familia como para los profesionales, que deben ofrecer una asistencia sanitaria segura, efectiva y eficiente.

Para ello, debemos tener en cuenta que el manejo de los pacientes se convierte en una tarea compleja en la que influyen factores organizativos, profesionales y, por supuesto, aquellos relacionados con la enfermedad; por ello es necesario contar con estrategias de actuación y medidas legislativas encaminadas a evitar los problemas que puedan surgir en la práctica clínica.

“Los profesionales TCE son responsables de los cuidados fundamentales del paciente y, por lo tanto, son quienes garantizan que sus necesidades estén cubiertas y quienes velan por su seguridad; por su parte, los

TES están en primera línea de actuación, dando respuesta en los primeros minutos, cuando la seguridad es más crítica y precisa de una coordinación óptima para que la respuesta asistencial sea eficiente e infalible. Con estos mimbres, era necesario que este año en el Congreso Nacional pusieramos de relieve la importancia que las intervenciones de ambos profesionales tienen en el cuidado y seguridad del paciente para salvaguardar su salud. Una formación actualizada, como la que ofrece FAE, es fundamental para conseguirlo, por ello te animo a que participes en esta edición congresual”, explica Ma Dolores Martínez, Secretaria General de SAE y Presidenta de FAE

“Unos cuidados adecuados y humanizados son parte fundamental de la seguridad asistencial a la que tiene derecho todo paciente, de ahí la importancia de conocer las herramientas y protocolos adecuados en cada servicio y unidad. Por ello, durante las tres jornadas de trabajo que componen el Congreso abordaremos las diferentes líneas de actuación que giran en torno a la seguridad del paciente”, explica Paz Gallardo, Presidenta de esta edición.

XXXIII CONGRESO NACIONAL

DE TÉCNICOS EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y TÉCNICOS EN EMERGENCIAS SANITARIAS

Intervención de los TCE y TES en el cuidado y seguridad del paciente

MADRID

5, 6 y 7 de junio de 2024
Círculo de Bellas Artes



**XXXIII CONGRESO NACIONAL DE
TÉCNICOS EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA y TÉCNICOS EN EMERGENCIAS SANITARIAS**
“Intervención de los TCE y TES en el cuidado y seguridad del paciente”
Madrid. 5, 6 y 7 de junio de 2024
CÍRCULO DE BELLAS ARTES (C/ de Alcalá, 42, Centro, 28014 Madrid)

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 se harán por esta vía)

Presenta Ponencia SI NO

Presenta Póster SI NO

CUOTA DE INSCRIPCIÓN

NOTA: A partir del 23 de mayo de 2024 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 15 de mayo de 2024. Sin gastos de cancelación.

- Del 16 de mayo al 23 de mayo de 2024. 60% de gastos de cancelación.

- A partir del 23 de mayo de 2024. 100% de gastos de cancelación.

Secretaría del Congreso: FAE; C/ Tomás López, 3 – 1ª 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”. Fundación para la formación y el avance de la enfermería (FAE) es el Responsable del tratamiento de los datos personales del interesado y le informa de que estos datos se tratarán por un interés legítimo del Responsable, de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril (GDPR), la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre (LOPDGDD), y la Ley Orgánica (ES) 1/1982, de 5 de mayo, de protección civil, derecho al honor, intimidad personal y familiar y a la propia imagen, por lo que se le facilita la siguiente información del tratamiento: Fines del tratamiento: grabación audiovisual de las sesiones organizadas por el responsable del tratamiento para ofrecer la posibilidad de su visionado posterior, garantizar la accesibilidad a los contenidos. Legitimación del tratamiento: por interés legítimo del responsable (Art. 6.1.f del GDPR). Criterios de conservación de los datos: se conservarán mientras sea necesario para mantener el fin del tratamiento o existan prescripciones legales que dictaminen su custodia, en cuyo caso se conservarán debidamente bloqueados, y cuando ya no sea necesario para ello, se suprimirán con medidas de seguridad adecuadas para garantizar la anonimización de los datos o la destrucción total de los mismos. Comunicación de los datos: su nombre, apellidos, imagen y voz pueden ser visualizados por el resto de participantes en la formación, no se comunicarán más datos a terceros sin su consentimiento, salvo obligación legal. Derechos que asisten al interesado: - Derecho de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos, y de limitación u oposición a su tratamiento. - Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control (www.aepd.es) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente. Datos de contacto para ejercer sus derechos: Fundación para la formación y el avance de la enfermería (FAE). C/ Tomás López, 3 4 DCHA - 28009 MADRID (Madrid). E-mail: fae@sindicatosae.com. Datos de contacto del delegado de protección de datos: CONSULTING NORMATIVO, SL, Fénix, 19, 28023 MADRID - administracion@fundacionprotecciondedatos.es

BASES XXXIII CONGRESO NACIONAL DE TCE Y TES
“Intervención de los TCE y TES en el cuidado y seguridad del paciente”
Círculo de Bellas Artes, MADRID
5, 6 y 7 de junio de 2024

Los protocolos establecen los pasos a seguir para realizar una tarea de forma segura y efectiva; así, son una herramienta importante que garantiza la seguridad del paciente en el entorno sanitario, pues su aplicación reduce el riesgo de errores humanos, mejora la comunicación y la coordinación entre los miembros del equipo interdisciplinar, facilita la formación de los profesionales sobre la importancia de la seguridad del paciente...

Así, protocolos para la identificación correcta de un paciente, protocolos para el registro de material en la unidad, protocolos para una comunicación efectiva, protocolos para la administración segura de medicación, protocolos de actos quirúrgicos... son sólo algunos ejemplos de estos procedimientos.

Para que el uso de los protocolos sea eficaz es importante y necesario que los mismos sean, en su desarrollo, claros y concisos; que sean sometidos a revisión y, cuando sea necesario, actualizados. Los profesionales sanitarios, por nuestra parte, debemos estar familiarizados con los protocolos y promover su utilización como garantía de la seguridad del paciente y de la calidad de los cuidados que, como Técnicos Sanitarios, aplicamos.

BASES GENERALES

1. Los autores y coautores de ponencias y pósteres/comunicaciones escritas deben poseer la titulación requerida para participar en el Congreso (TCAE/AE y/o Técnico en Emergencias Sanitarias).
2. Los pósteres/comunicaciones escritas y ponencias deberán estar elaboradas por un único autor o equipo de coautores. El número de autores/coautores queda limitado a cuatro. Cada autor o coautor podrá participar, como máximo, en dos pósteres/comunicaciones escritas y dos ponencias, sumando un máximo de cuatro trabajos. **Como mínimo, uno de los autores del póster/comunicación escrita debe asistir al Congreso; si no se cumple este requisito, no se entregará el certificado a los autores.**
3. Para la selección de los trabajos científicos, pósteres/comunicaciones escritas y ponencias, se establece un Comité Científico que puntuará cada uno de ellos teniendo en cuenta la calidad, relevancia y aplicación práctica en el ámbito sanitario, así como la labor investigadora, los aspectos científicos y técnicos, y el interés social y profesional. El Comité Científico recibirá los trabajos sin identificación alguna sobre el autor y coautor/es ni la procedencia de los mismos (centro de trabajo, CC.AA...).
4. El Comité Científico podrá escoger por su interés, calidad, etc., una o varias ponencias no seleccionadas e invitar al autor o coautores a convertirla en póster/comunicación escrita para el Congreso.
5. La Secretaría del Congreso emitirá las acreditaciones correspondientes al autor o a los coautores de los trabajos admitidos. Todas las ponencias y pósteres/comunicaciones escritas seleccionadas se registrarán con depósito legal e ISBN y se publicarán en el libro del Congreso. Los certificados acreditativos de dichos trabajos indicarán el depósito legal e ISBN correspondientes.
6. La Organización se reservará el derecho de publicar y utilizar los trabajos aceptados en el Libro del Congreso, la revista Nosocomio y la página web de la Fundación o cualquier otra publicación de FAE.
7. En el acto de clausura se anunciarán las cinco ponencias y los diez pósteres/comunicaciones escritas que el Comité Científico declare finalistas.
8. Durante el acto de clausura o la cena del Congreso se otorgarán los premios por orden de calidad:
 - 1º. **Mejor ponencia:** dos inscripciones para la siguiente edición del Congreso en el que se obtenga el galardón.
 - 2º. **Accésit ponencia:** una inscripción para la siguiente edición del Congreso en el que se obtenga el galardón.
 - 3º. **Mejor póster:** una inscripción para la siguiente edición del Congreso en el que se obtenga el galardón.
 - 4º. **El Comité Científico podrá otorgar un accésit -nunca remunerado- a aquel póster/comunicación escrita que, por su relevancia, notabilidad, originalidad sea valorado a tal efecto.**
9. El Comité Científico podrá aceptar para su exposición en el apartado de “Informativo no a concurso”, al póster/comunicación escrita que, aun no teniendo relación directa con el lema del Congreso, valore por sus características y notabilidad, que pueda tener relevancia formativa.
10. Dado el carácter técnico-profesional que también posee el Congreso, podrán presentarse en formato póster/comunicación escrita aquellas experiencias y trabajos de intervención PRÁCTICOS que sean de interés dentro del área del Congreso.
11. Las ponencias y pósteres presentados así como los vídeos y fotos tomadas durante el Congreso, pasarán a formar parte de FAE, quien regulará su exhibición, publicación, presentación y difusión, para fines educativos y divulgación.
12. **La fecha límite de entrega de los trabajos, tanto pósteres como ponencias, será el 1 de marzo de 2024.**
13. **Las valoraciones de aceptación tanto de ponencias como de pósteres serán a partir del 11 de marzo de 2024.**

BASES PONENCIAS

1. Las ponencias irán acompañadas de la hoja de solicitud de participación en el Congreso que se encuentra en www.fundacionfae.org y www.sindicatosae.com e incluirá: título, datos personales del autor o coautores, domicilio particular y teléfono de contacto, datos profesionales, centro de trabajo y correo electrónico.
2. Las ponencias tendrán una extensión **mínima de cuatro y máximo de doce páginas**, en formato DIN-A4 en Word, letra Arial 12, a doble espacio, con márgenes superiores, inferiores y laterales. Asimismo, deberán ir acompañadas de un resumen de una página.
3. En el trabajo debe constar el título, objetivos, conclusiones y bibliografía.
4. El trabajo y la solicitud se remitirán al e-mail congresofae@fundacionfae.org
5. Junto con la ponencia, se indicarán los medios audiovisuales que se usarán durante la exposición.
6. Todas las ponencias se presentarán en PowerPoint. Además se podrán reforzar con otros medios audiovisuales.
7. Se remitirá a los autores un e-mail notificando la recepción de los trabajos.
8. El tiempo máximo para la exposición durante el Congreso será de 15 minutos.
9. La Organización será muy estricta en el cumplimiento de dicho tiempo, retirando la palabra una vez transcurrido el mismo, independientemente del estado en que se encuentre la exposición.
10. Los autores cuyas ponencias hayan sido seleccionadas deberán remitir la presentación de PowerPoint al e-mail congresofae@fundacionfae.org **antes del 1 de abril de 2024**, indicando si es necesario el uso de audio y/o video en la comunicación.
11. La mañana de la exposición y antes de iniciar la sesión, los autores de las ponencias entregarán al responsable designado por FAE un CD/Pendrive con la versión definitiva que van a presentar. Este CD/Pendrive quedará en el archivo de FAE. Se recomienda que las ponencias que contengan audio y/o video se entreguen en CD.
13. Las ponencias que no cumplan estos requisitos no serán admitidas.

BASES PARA PÓSTER/COMUNICACIÓN ESCRITA

1. Los pósteres/comunicaciones escritas irán acompañados de la hoja de solicitud de participación en el Congreso que se encuentra en www.fundacionfae.org y en www.sindicatosae.com, e incluirá: datos personales del autor o coautores, domicilio particular y teléfono de contacto, datos profesionales, centro de trabajo y correo electrónico.
2. Junto a la solicitud se debe presentar un resumen escrito, de un **mínimo de dos y un máximo de cinco páginas**, en formato DIN-A4, en Word, en tipo de letra Arial 12, a doble espacio, con márgenes superior, inferior y laterales, en el que únicamente deben constar título, objetivo, material y métodos utilizados, resultados, conclusiones, un esquema del póster a presentar y bibliografía.
3. En el póster/comunicación escrita debe aparecer reflejada tanto la bibliografía empleada como el nombre del autor o coautor/es. En caso contrario, no será admitido por el Comité Científico.
4. El trabajo y la solicitud se remitirán al e-mail congresofae@fundacionfae.org
5. El documento será en formato JPG, en un tamaño de 70x100 cm (en vertical) y en alta resolución (300 ppp). El peso máximo de los archivos no debe exceder los 4 o 5 megas para que se puedan enviar correctamente. Todo póster que no se remita en este formato y resolución no será valorado por el Comité Científico por las dificultades que se pueden derivar para su correcto visionado.
7. Una vez informado el autor o coautor/es de la selección del póster/comunicación escrita para concursar en el Congreso, deberá enviar una copia en formato JPG y alta resolución por e-mail a congresofae@fundacionfae.org **antes del 1 de abril de 2024.**
8. Los trabajos que no cumplan estos requisitos no serán admitidos o serán descalificados.

XXVIII 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 2024.**
- 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)