

# SAE

SINDICATO DE TÉCNICOS DE ENFERMERÍA

# INFORMATIVO



Somos las MANOS que te CUIDAN

Año 33/ N° 375 OCTUBRE 2024

NACIONAL

## iiiManifestación el 17 de octubre por el C1!!!



EN OCTUBRE de 2015 se publicó el Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público (TRE-BEP), sin embargo, desde 2007, año en que se publicó el Estatuto Básico del Empleado Público, llevamos luchando para que finalice la Disposición Transitoria Tercera, que impide el reconocimiento a los profesionales Técnicos Sanitarios de la Formación Profesional del grupo que, por el artículo 76 del texto, les corresponde: el C1 -título de Bachiller o Técnico- para los Técnicos Medios, y el B -título de Técnico Superior- para los Técnicos Superiores.

Ahora, se está llevando a cabo la reforma del Estatuto Marco para adaptarlo al EBEP y desde SAE volvemos a salir a la calle para que éste aplique la clasificación del artículo 76 del EBEP.

Hace 17 años -casi 18- que nuestra clasificación está estancada, manteniéndonos en un grupo profesional inferior al establecido por la Ley, lo que se ha traducido en una merma profesional y económica; por un lado, continuamos sufriendo la falta de reconocimiento laboral de nuestra titulación,

pero como colectivo hemos crecido y asumido funciones según ha ido evolucionando la asistencia sanitaria y socio-sanitaria; y, por otro, al continuar estancados en un grupo que no nos corresponde, no estamos percibiendo el salario que deberíamos, lo que afecta a la cotización en la Seguridad Social, a las pensiones y al subsidio por desempleo.

Estas son solo algunas de las consecuencias del incumplimiento de la Ley. Por ello, ante la inminente reforma del Estatuto Marco, queremos manifestar el hartazgo y desánimo que llevamos arrastrando 17 años y exigir que en el nuevo texto desaparezca esta Disposición Transitoria Tercera, pues de continuar manteniéndola terminará perpetuándose.

En SAE llevamos casi dieciocho años de lucha en todas las sedes, nacionales y autonómicas, -administrativa, judicial, política y parlamentaria- tratando que el contenido de una norma básica como es el Estatuto Básico del Empleado Público 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...».

El caso más evidente de esta irresponsabilidad por parte de la Administración central y las CCAA lo encontramos en la Comunidad Valenciana, donde a pesar de haber aprobado la Ley de Función Pública, que hace posible esta debida clasificación, ésta no se ha realizado.

Nuestro trabajo de lucha constante para alcanzar esta reivindicación -alegaciones, reuniones, concentraciones, manifestaciones- ha contado siempre con el apoyo de consejeros de sanidad y educación autonómicos, y los compromisos del Parlamento Europeo y varios congresistas españoles. Sin embargo, continuamos como hace 17 años.

El año que viene, nuestra reivindicación cumplirá la mayoría de edad y mientras esperamos, vamos viendo cómo otros colectivos tienen menos trabas a la hora de conseguir sus demandas laborales, profesionales y formativas.

Esperamos que ahora sea nuestro turno, y el Ministerio de Sanidad suprima de la nueva Ley del Estatuto Marco la

Disposición Transitoria Tercera. Si queremos que la sanidad avance, también deben hacerlo sus profesionales y ahora es el momento de impulsar a los Técnicos Sanitarios de la Formación Profesional.

El día 17 de octubre los Técnicos Sanitarios saldremos de nuevo a la calle para que nos escuchan.

La última manifestación convocada por SAE y secundada mayoritariamente por los Técnicos Sanitarios consiguió su objetivo y la retirada de un Borrador de R.D. altamente perjudicial para los Técnicos. Ahora podemos volver a conseguirlo pero, como en aquella ocasión, los Técnicos tenemos que estar unidos y acudir a la manifestación.

## MANIFESTACIÓN

### CON MOTIVO DE LA REFORMA DEL ESTATUTO MARCO

## ¿Vas a dejar que te lo cuenten otra vez?

*SAE te facilita transporte gratuito desde todas las provincias de la Península. Ponte en contacto con tu sección sindical.*

**¡¡TE ESPERAMOS!!**

17 Octubre

12:00H

MINISTERIOS  
FUNCIÓN PÚBLICA Y  
SANIDAD



SAE SINDICATO DE TÉCNICOS DE ENFERMERÍA

USA

FTPS



Somos las MANOS que te CUIDAN

## STAFF

## GABINETE DE PRENSA

Montse García  
Cristina Botello  
Aidé Rojas

CONSEJO DE  
REDACCIÓN

M<sup>a</sup> 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<sup>a</sup>  
28009 Madrid  
Tlf: 91 309 01 02

sae@sindicatosae.com  
www.sindicatosae.com

## SÍGUENOS EN REDES



Depósito Legal N<sup>o</sup>  
41985-1989

## IMPRIME

MADRIPAPEL, S. A.

## EDITORIAL

# Ganamos los Técnicos Sanitarios de Osakidetza

EL PRÓXIMO 28 DE NOVIEMBRE, después de varios años, se van a celebrar elecciones sindicales en Osakidetza. En este tiempo han sido muchos los cambios que se han producido en el Sistema Vasco de Salud, entre ellos, la creación de las Organizaciones Sanitarias Integradas. Para ello, y en función de cada caso, se han fusionado diferentes Hospitales o los Centros de Atención Primaria se han incluido junto con la Atención Especializada de los Hospitales.

Esta reestructuración, así como una normativa electoral creada para el beneficio de las organizaciones sindicales de clase, hace que los sindicatos profesionales e independientes lo tengamos muy difícil. Muchas de las decisiones que se adoptan con respecto a nuestras profesiones y categorías profesionales se deciden en la Mesa Sectorial de

Osakidetza y solo aquellas organizaciones sindicales que lleguen a un 10% en las votaciones tienen derecho a sentarse en este ámbito de negociación.

Los Técnicos Medios Sanitarios somos el tercer grupo profesional más numeroso en Osakidetza y tenemos entidad más que de sobra, si nos unimos, para llegar a la Mesa Sectorial.

Por este motivo, es tan importante que todas y todos los Técnicos Sanitarios permanezcamos unidos.

En las últimas semanas ya vamos viendo como otras organizaciones intentan apuntarse tantos con respecto a la lucha por la consecución de mejoras para los Técnicos Medios Sanitarios.

Sin embargo, es USAE quien mantiene una lucha incansable por nuestra profesión y quien ha planteado proposiciones de Ley en el Parlamento para que

se nos reconozca como los profesionales que somos.

Es USAE quien mantiene sus reivindicaciones fundamentales como la consecución del Grado Superior, la reforma de la Formación Profesional para aumentar las horas lectivas de nuestra titulación, la jubilación anticipada voluntaria sin penalización.

Es fundamental también un Decreto de Puestos Funcionales donde nuestro trabajo se vea efectivamente reconocido, mayor presencia en Atención Primaria, el registro efectivo de todas nuestras funciones, creación del puesto de Coordinador de Técnicos en Cuidados de Enfermería / Tec. Farmacia, Tutores de Formación con reconocimiento efectivo y un largo etcétera de mejoras laborales y en materia de prevención, para el aumento de la calidad de nuestros puestos de trabajo.

Esta labor reivindicativa ante las instituciones se lleva a cabo de forma paralela con una atención personalizada en nuestras oficinas para ayudar a nuestros compañeros en lo que puedan requerir en trámites administrativos, presentación de currículum vitae, demandas, reclamaciones, trámites para OPEs y otros procesos.

Esto es posible únicamente gracias a la labor de nuestros delegados sindicales.

La ecuación es sencilla: cuantos más delegados de USAE más agilidad en las tramitaciones, más compañeros en las sedes y más poder de negociación en la mesa sectorial.

El resultado de la ecuación evidente: ganamos los Técnicos Sanitarios del Sistema Vasco de Salud.

Para ello, el próximo 28 de noviembre tenemos una cita en las urnas. Pero el proceso electoral ya se ha iniciado con la publicación del censo, por lo que todos los profesionales que tienen derecho a voto pueden comprobar su inclusión en el mismo.

## SEGURO DE DECESOS ESPECIAL AFILIADOS SAE



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

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

**NO PAGUES TRES VECES POR EL MISMO SERVICIO.**

Envía edades, unidad familiar y lugar de residencia. Recibirás presupuesto sin compromiso.

Más información:

981 14 22 20

604 03 09 31

www.unirasa.es

segurosfuncionarios.es

Te recordamos  
nuestro seguro  
de vida  
especial SAE

SAE  
SINDICATO DE TÉCNICOS DE ENFERMERÍA

IGNACIO J. PÉREZ FRANCO. ASESORÍA JURÍDICA DE SAE ANDALUCÍA

# A vueltas con las funciones de los TCE



**EL 26** de abril de 1973, el Ministerio de Trabajo promulgaba una Orden por la que se aprobaba el Estatuto del Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones de la Seguridad Social. En su ámbito de aplicación se incluían los llamados entonces "auxiliares de clínica", denominación que, a mediados de los años noventa del pasado siglo, fue sustituida por la de "auxiliares de enfermería", hoy Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE). Concretamente desde la promulgación del Real Decreto 546/1995, de 7 de abril.

Desde entonces –y han pasado nada menos que cincuenta y un años–, el articulado de dicha Orden, en lo que se refiere a las funciones de los actuales TCE, sigue vigente pese a la derogación del resto del contenido de la misma, con la excepción de su art. 131, por la Disposición derogatoria única de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud. A nadie escapa que dicha norma, en lo que a las funciones de los TCE se refiere, ha debido modificarse pues las necesidades de todo orden, sobre todo asistencial, han cambiado considerablemente desde entonces no siendo por lo demás de recibo la pervivencia de una norma preconstitucional que, necesariamente, no tiene en cuenta el haz de derechos consagrado en nuestra Carta Magna.

Esta falta de actualización de las funciones de los TCE genera en la práctica numerosos conflictos que en no pocas ocasiones terminan en sede judicial con pronunciamientos dispares. Parece instalada en la administración sanitaria la idea de encomendar a los

TCE aquellas funciones que no aparecen expresamente recogidas respecto de otros colectivos (enfermeros, celadores o incluso pinches) convirtiendo a la profesión de TCE en una especie de cajón de sastre, lo que redundará en un menoscabo de la consideración profesional de nuestros técnicos cuando no en una sobrecarga de trabajo que repercute negativamente en la calidad asistencial que, en definitiva, debe ser nuestro principal objetivo.

En esta cuestión, la casuística es amplia. Conflictos acerca de a quién corresponde el traslado de muestras biológicas o documentación, el reparto de bandejas de comidas a pacientes hospitalizados –desde dónde y hasta dónde– y no digamos el reparto de esas bandejas a los acompañantes de los enfermos ingresados cuando el centro hospitalario ofrece el referido servicio, función que aun siendo específica de los pinches –según el art. 14.6 de su propio Estatuto– se ordena en algunos centros a los TCE. Otro tanto ocurre, por ejemplo, con los protocolos de manejo, llenado transporte y manipulación de termos de nitrógeno líquido, y así muchos casos más. La pauta de actuación es siempre la misma: en caso de duda, a los TCE, aprovechándose de la obsoleta regulación de sus funciones y del escaso, por no decir nulo, interés en actualizarlas.

Pero hemos de detenernos en un caso especialmente sangrante. Durante la pandemia del SARS-COVID 19 se encomendaron a los TCE, al menos en Andalucía, la limpieza y desinfección de los Equipos de Protección Individual (fundamentalmente pantallas y gafas de protección)

reutilizables y usados "por otros profesionales". Ante aquellas órdenes, a todas luces ilegales, nuestro Sindicato reaccionó interponiendo las correspondientes demandas. Si bien las mismas fueron desestimadas por los Juzgados de lo Contencioso-Administrativo, la Sala de dicho orden con sede en Sevilla del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía terminó por darnos la razón,

dejando claro en sus fallos que las referidas tareas de limpieza de los EPIS reutilizables por otros profesionales no eran tarea de la competencia de los TCE "debiendo ser directamente la administración sanitaria la encargada de dichas tareas o, en su caso, cada trabajador, cualquiera que sea su categoría profesional, respecto de la limpieza y mantenimiento de su propio EPI". Así se decía entre otras en la Sentencia de la Sala de Sevilla, de 5 de abril de 2.022, dictada en el recurso de apelación 278/2022.

Recurrida en casación dicha sentencia por el Servicio Andaluz de Salud, cuál sería nuestra sorpresa cuando la Sala Tercera del Tribunal Supremo estimó dicho recurso y, en consecuencia, revocó la Sentencia de la sala de Sevilla, con los muy discutibles argumentos de considerar los EPIS (gafas y pantallas de protección) como "material, equipamiento o instrumental sanitario" cuya limpieza sí está

reglamentariamente atribuida a los TCE.

Ni que decir tiene que nuestro Sindicato se muestra completamente disconforme con dichas decisiones de la Sala Tercera habiendo articulado contra las mismas el correspondiente Recurso de Amparo ante el Tribunal Constitucional, denunciando en el mismo la vulneración de derechos fundamentales como el derecho a la vida y a la integridad física y moral y el derecho a la tutela judicial efectiva, a la prohibición de la indefensión y a un proceso con todas las garantías.

Esperemos que el Tribunal de garantías admita nuestros Recursos y previa su tramitación preceptiva, los estime. Y esperamos también que más pronto que tarde se promulgue una norma que determine, con la mayor precisión posible, las funciones propias de los distintos colectivos sanitarios que intervienen en todo el proceso asistencial. Con ellos se evitarían numerosos conflictos, se ganaría en seguridad jurídica y se mejoraría la prestación sanitaria de nuestros ciudadanos. Después de cincuenta y un años no se debe esperar más.

## Cotización de las prácticas

**EL MINISTERIO** de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones ha modificado los requisitos mediante los cuales los ciudadanos podrán recuperar hasta cinco años de cotización de sus prácticas formativas.

La Orden Ministerial ISM/812/2024, en vigor desde el 2 de agosto de 2024, ha introducido importantes cambios en el convenio especial con la Seguridad Social que permiten computar como cotizados los períodos de prácticas formativas y académicas externas.

El objetivo es aliviar la carga económica del convenio, flexibilizar el pago de las cuotas y ampliar tanto el plazo de solicitud como la duración del convenio en ciertos casos.

Las prácticas formativas y académicas externas permiten a los estudiantes adquirir experiencia profesional, sin embargo, hasta ahora, muchos de estos períodos no se computaban como tiempo cotizado a efectos de la jubilación y otras prestaciones sociales.

La nueva normativa está pensada para aquellos que realizaron prácticas académicas

y no cotizaron por ellas antes de 2024 (en el caso de las no remuneradas) o anteriormente al 1 de noviembre de 2011 en otros casos.

Entre otros aspectos se ha rebajado el coste del convenio especial.

La base de cotización tendrá en cuenta la de referencia del año en el que se llevó a cabo la actividad y no la de 2024. La norma retoma la fórmula de cálculo de la cuota a ingresar, que ya se pactó para este tipo de convenios en 2011 y que consiste en tomar la base mínima de cotización del grupo 7 del Régimen General vigente cuando se realizaron las prácticas en lugar de la de este año.

Esta cifra se situaría por cada mes cotizado entre 40 y 140 euros/mes aproximadamente, por los períodos de prácticas realizadas entre 1980 y 2006.

Una vez calculado por la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS) el importe total de la cotización que corresponda a las mensualidades por las que se haya formalizado este convenio especial, dicho importe se reducirá mediante la aplicación del

coeficiente del 0,77, constituyendo el resultado la cotización a ingresar.

Se flexibiliza el pago de la cuota resultante posibilitando que pueda realizarse de manera fraccionada en un plazo de hasta el doble de las mensualidades objeto de cómputo con un máximo de 84 mensualidades (7 años).

Se especifica la forma de identificación de los períodos de prácticas en la certificación que ha de expedir, a los efectos de la suscripción de este convenio, la universidad o el centro educativo en el que se cursaron los estudios.

Está aprobado el rescate íntegro de hasta 5 años, es decir, pueden recuperarse hasta 1.825 días de cotización. Quienes ya hubieran recuperado dos años de cotizaciones en virtud de la regulación de 2011, también podrán beneficiarse de este nuevo convenio.

Hasta el 31 de diciembre de 2028 las personas interesadas podrán solicitar suscribir el convenio especial con la Tesorería General de la Seguridad Social de forma previa al pago de la cotización que les correspondiera.

BALEARES



## Reunión con la Consejera



**LA CONSEJERA** de Sanidad, Manuela García, el Director General de Ibsalut, Javier Ureña, y la Subdirectora de Relaciones Laborales y Atención al Profesional, Verónica Segura, mantuvieron recientemente una reunión con los responsables de USAE en Baleares, quienes trasladaron las principales reivindicaciones de los profesionales Técnicos Sanitarios en las islas.

Entre los temas abordados, debemos destacar el compromiso de nuestros interlocutores con el abono del complemento de difícil cobertura en Ibiza y Formentera para los profesionales sanitarios encuadrados en el C1 y C2. En este sentido, el pago se

realizó con fecha 1 de julio de 2024, tras finalizar los trámites necesarios, y así se lo comunicaron a los trabajadores afectados.

Igualmente, hemos insistido en la necesidad de que este complemento se abone a los profesionales de los grupos C1 y C2 de Menorca y a los Técnicos en Emergencias Sanitarias de GSAIB en estas islas menores.

La actualización de las funciones de los Técnicos en Cuidados de Enfermería, el incremento de plantilla de esta categoría en Atención Primaria, la creación de la figura del Coordinador de TCE en Atención Especializada, la apertura de las bolsas de trabajo de Técnicos en

Emergencias Sanitarias y Técnicos de Farmacia o la firma de un acuerdo de traslados abierto y permanente han sido otras de las reivindicaciones puestas sobre la mesa y ante las que los responsables máximos de la sanidad balear han mostrado su apoyo.

“Nuestro interés, como el de los responsables sanitarios de Baleares, es garantizar una sanidad de calidad y eficiente que proteja la salud y el bienestar de los pacientes. Para ello, es fundamental invertir en recursos materiales y humanos, por ello desde USAE insistimos en la necesidad de mejorar las plantillas y adaptarlas a la demanda asistencial actual, así como en la importancia de reconocer el trabajo que los profesionales Técnicos Sanitarios están realizando, pues, por ejemplo, en el caso de los TCE, las funciones que llevamos a cabo se han incrementado considerablemente, adaptándose a la realidad de la sanidad y la atención al paciente, lo que deja obsoleto el Estatuto de 1973, por el que aún se rige la Administración”, explica Rosa Planells Planells, responsable autonómica de USAE en Baleares.

ARABA



## SAE consigue el objetivo en la OSI



**LA DIRECCIÓN** de Recursos Humanos de la OSI Araba ha llevado a cabo las contrataciones reclamadas por SAE y que tantos problemas estaba generando entre los TCE.

En los últimos meses, SAE presentó diferentes reclamaciones en la OSI Araba por el incumplimiento de los plazos en distintos procedimientos: movilidad, adecuación, promoción interna, listas específicas...

“La situación llegó a tal límite que nos vimos obligados a interponer una queja formal ante el Ararteko”, recuerda el Secretario Provincial de SAE en Araba, Agustín Serna.

Finalmente, la Dirección de Recursos Humanos, ha comunicado que tanto la firma de contratos como el pago de nóminas está al día

gracias al aumento de personal que han contratado en el servicio, solventando los problemas y retrasos en los distintos trámites administrativos que provocaban las situaciones anteriormente mencionadas.

Así mismo, también se ha procedido a publicar los Listados de Movilidad y Adecuación.

“Celebramos el cambio de talante de la nueva Dirección de RR.HH. y que se vaya avanzando en todos los trámites pendientes de resolución. No obstante, llevaremos el debido seguimiento para que esta nueva disposición se mantenga en el tiempo, se solucionen los temas pendientes y no se vulneren los derechos de las y los trabajadores de la OSI Araba”, finaliza el Secretario Provincial de SAE.

BURGOS



## Concentración en Fuentes Blancas



**LOS PROFESIONALES** y algunos residentes del centro de mayores Fuentes Blancas de Burgos se han concentrado en varias ocasiones como medida de protesta por la sobrecarga laboral que los profesionales del centro y del CAPDI (Centro de Atención a Personas con Discapacidad Psíquica) están sufriendo desde hace meses sin que ni la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de

Castilla y León, la Inspección Provincial de Trabajo, la Dirección Técnica de RRHH y Gestión de Centros y el Procurador del Común hayan adoptado ninguna medida para solucionar el problema.

El pasado 29 de julio, SAECYL exigió la dimisión de la Directora Técnica de RRHH y Gestión de Centros de la Gerencia, Belén Bausela, por su mal proceder en relación con las residencias de la Junta

y el continuado deterioro de los servicios sociales.

“Asimismo, hemos solicitado en múltiples ocasiones que se adopten soluciones inmediatas a partir de un estudio de cargas para aumentar la plantilla orgánica y un estudio psicosocial en los centros residenciales que tienen problemas de personal; pero también creemos urgente que se establezcan nuevos métodos de llamamiento en la Bolsa de Trabajo, que no sancionen con tres meses aquellos que se quedan sin efecto tras las comunicación o con seis las ofertas rechazadas, pues esto supone que la bolsa se queda sin efectivos y las plantillas bajo mínimos. En este sentido, también se deben revisar los procesos de contratación para que estos sean tan ágiles como en SACYL”, explica Sonia M<sup>a</sup> Tellez, responsable de SAECYL en Burgos.

La falta de personal no se puede parchear desplazando a profesionales del CAPDI y, en ocasiones, de otras residencias, para cubrir turnos de mañana y de noche en Fuentes Blancas. La situación es tan alarmante, que la dirección se ha visto obligada a cerrar un ala y reubicar a los usuarios.

### Sobrecarga laboral

Esta situación está repercutiendo negativamente en la salud de los profesionales, sobrecargados por la situación, y en la de los usuarios, a quienes es imposible darles la calidad asistencial que merecen.

De hecho, las condiciones de trabajo de los centros adscritos a la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León son tan nefastas debido a la falta de personal, que cada vez es menor el número de profesionales que quieren trabajar en esta Administración.

La firma del convenio colectivo de personal laboral de la Junta de Castilla y León y la creación de la

categoría de Técnico de Atención a la Dependencia (TAD) ha sido funesta para los profesionales y en su momento SAECYL llevó a cabo todas las medidas legales a su alcance para paralizarlo.

Ahora, el tiempo nos da la razón y los datos lo evidencian: la última Oferta Pública de Empleo convocada para TCE en la Junta admitió 6.004 solicitudes, mientras que la primera convocatoria para TAD solo ha contado con 2.675. Por otro lado, en la convocatoria de SACYL hay 9.000 solicitudes.

“Queda poco margen para preguntarse los motivos y mientras que la Gerencia no lleve a cabo una política de personal y de contrataciones adecuadas, mucho nos tememos que todo puede empeorar. Necesitamos que, de forma inmediata, se cubran las plantillas y se adapten a la realidad socio-sanitaria de Burgos y por ello seguiremos luchando como llevamos meses haciéndolo”, concluye la responsable de SAECYL, Sonia M<sup>a</sup> Tellez.

## NACIONAL

# La OMS apunta la necesidad de reformar la AP en España



Un momento de la jornada.

**EL AUMENTO** en las listas de espera, que han empeorado desde la pandemia, la falta de profesionales, fundamentalmente en algunas especialidades, o la situación de la Atención Primaria son algunas de las debilidades del Sistema Nacional de Salud (SNS) recogidas en el informe que el Observatorio Europeo de los Sistemas y Políticas de Asistencia Sanitaria de la Organización Mundial de la Salud presentó reciente-

mente en el Ministerio de Sanidad.

La española no es la mejor sanidad, pero está por encima de la media europea en algunos aspectos: el gasto en salud ha experimentado un gran aumento como porcentaje del Producto Interior Bruto (PIB) tras la pandemia de COVID-19 en 2020, con el gasto público representando el 71,7% del gasto total en salud en 2021.

El paquete de beneficios es amplio y, aunque se

requiere copago para productos farmacéuticos y algunas prótesis, los pagos directos no resultan en gastos catastróficos para los hogares. Los copagos han sido ampliamente reformados, con más exenciones implementadas desde 2020.

Las reformas recientes en España se han centrado en ampliar la cobertura del Sistema Nacional de Salud, con especial énfasis en los grupos vulnerables. Desde 2018, el derecho a la atención sanitaria vuelve a basarse en la condición de residencia tras una nueva legislación sobre el acceso universal al SNS, revirtiendo una política anterior que vinculaba la elegibilidad al estatus legal y laboral de las personas.

Dos proyectos de ley destinados a fortalecer la universalidad y el acceso equitativo al Sistema Nacional de Salud están actualmente en el Parlamento, y los desafíos futuros para garantizar un sistema sostenible y resiliente incluyen mejorar las brechas de acceso, reducir el uso excesivo de cuidados de bajo valor y

aumentar la eficiencia técnica.

La sanidad española tiene, pues, importantes retos de futuro que se centran fundamentalmente en la Atención Primaria y en la falta de médicos, que se convertirá en un problema en los próximos años, sobre todo en las zonas rurales.

## España en Europa

Nuestro país destaca en la esperanza de vida ya que tiene la mejores cifras entre los países de la Unión Europea: vivimos una media de 83,2, según los datos de 2022, frente a la media de 80,7 años de los ciudadanos de la Unión Europea. La esperanza de vida es mayor en las mujeres (90,7 años) que en los hombres (85,9).

En el examen europeo también aprueba España en hospitalizaciones evitables y mortalidad prevenible, en el aumento de camas de hospitalización, en la ausencia de copagos y en la extensión de la sanidad universal a toda la población.

No obstante, hay margen de mejora para abordar las necesidades insa-

tisfechas en la atención óptica y dental, por ejemplo.

La salud mental también forma parte de las preocupaciones, tanto del Ministerio de Sanidad como del informe del Observatorio, donde se recoge la prevalencia global de estas enfermedades con un aumento del 44% entre 2015 y 2022, especialmente en patologías como la ansiedad y la depresión; mientras, el número de psiquiatras creció solo un 17% entre 2015 y 2019, lo que ha supuesto un incremento de la prescripción de psicofármacos, especialmente de antidepressivos.

La escasa disponibilidad de psicólogos y psiquiatras así como los largos tiempos de espera son una barrera importante para acceder al tratamiento de salud mental.

La ministra de Sanidad, Mónica García, anunció durante el encuentro que se está ultimando un nuevo Plan de Acción de Atención Primaria "que abordará los desafíos y garantizará que nuestra Atención Primaria siga siendo un modelo de eficacia y equidad", y manifestó su intención de ampliar la cartera de servicios con nuevas coberturas de salud bucodental y salud visual.

## EUROPA

## Se debe incluir a los TCE en la Directiva 2005/36

**LOS RESPONSABLES** de SAE, M<sup>a</sup> Dolores Martínez, Isabel Lozano y Jorge Santurio, han participado en la comisión de expertos de Servicios Sanitarios de CESI, que se ha celebrado recientemente en Bruselas.

Una jornada en la que los portavoces de SAE han puesto sobre la mesa la necesidad de promover la reforma laboral de los trabajadores de la sanidad, mejorar los ratios de enfermería, particularmente de los Técnicos en Cuidados de Enfermería, o de implementar políticas para prevenir, detectar y abordar los riesgos psicosociales entre los profesionales sanitarios.

Durante la jornada de trabajo, se han abordado, igualmente, aspectos como la necesidad de que los sindicatos participen en las decisiones políticas de la Unión Europea relacionadas con la salud, la movilidad, la conciliación, la formación..., o la crisis que se va a producir ante el envejecimiento de la población,

destacando la necesidad de contar con profesionales adecuados, como los TCE, para garantizar unos cuidados y atención de calidad.

"Así se lo hemos trasladado igualmente a Agata Walaszczyk-Terrasse, miembro de la Comisión Europea que está trabajando en las enmiendas de la Directiva 2005/36/EC, sobre el reconocimiento de Cualificaciones Profesionales para Mitigar la Escasez de Mano de Obra en los Sectores de la Sanidad, insistiendo en la urgencia de que la directiva incluya a todos los titulados sanitarios como única solución al problema de escasez de recursos humanos que actualmente existe en los servicios sanitarios europeos", explica M<sup>a</sup> Dolores Martínez, Secretaria General de SAE.

"En el caso de los TCE, por ejemplo, algunas de las funciones que realizamos en España, en otros países europeos las llevan a cabo

los enfermeros, por lo que, tanto por formación como por praxis profesional, estamos tan capacitados como este colectivo, al que sí se les reconoce esta cualificación profesional. Asimismo, resulta contradictorio que los alumnos de la Formación Profesional de TCE en España puedan realizar prácticas a través del programa Erasmus en otros países, pero luego no se garantice su reconocimiento formativo o de cualificación que facilite la migración laboral efectiva", explica Isabel Lozano, Vicesecretaria de SAE.

Para conseguir sistemas eficientes se debe contar con todos los profesionales que tienen titulaciones sanitarias y que desempeñan unos servicios para los que están específicamente cualificados. Su incorporación no solo aliviaría la saturación de los servicios sanitarios, sino que permitirá prestar una atención más precisa y prevenir intervenciones futuras.



Un momento de la reunión de la Comisión de Expertos de Servicios Sanitarios.



Los responsables de SAE junto a Agata Walaszczyk-Terrasse.

C. VALENCIANA

## Reunión con la Directora de Personal

**LA DIRECTORA** General de Personal de la Conselleria de Sanidad, Amparo Pinazo, mantuvo recientemente una reunión con Nieves Gómez y Valeria Casero, responsables autonómicas de SAE, en la que le trasladaron las principales reivindicaciones laborales de los TCE.

El registro de las funciones realizadas en la historia clínica del paciente ha sido uno de los temas abordados, pues es un deber del profesional y un derecho del paciente que se recoge en la Ley de Autonomía del Paciente. Por ello, no implementar las herramientas necesarias para facilitarnos esta función es un incumplimiento legislativo que, además, frena nuestro avance como profesionales, pues al ser otra categoría la que registra como propio lo que los TCE realizamos, nuestro trabajo pasa desapercibido.

Así, por ejemplo, esta falta de conocimiento sobre nuestras funciones dificulta que se delimiten: somos personal de enfermería y tenemos autonomía para llevar a cabo los cuidados fundamentales del paciente, sin embargo, aún hay colectivos que dicen que nos delegan funciones, o, a pesar de formar parte de los equipos de enfermería, continuamos realizando la limpieza de mobiliario o el transporte de muestras de laboratorio, documentación...

“Como ya indicamos en la reunión que se celebró con el Director General de Infraestructuras y con el jefe de servicio para abordar el nuevo pliego de limpieza, a los TCE no se les deben adjudicar tareas en el contrato de limpieza, pues nuestras funciones debe determinarlas Consellería. Obligarnos a manipular residuos -con el consiguiente riesgo de

contraer una infección intrahospitalaria- y realizar este tipo de trabajos, aparte de suponer una malversación de fondos públicos, pues el TCE recibe una nómina pública, nos impide poder dedicar más tiempo al paciente, máxime cuando las plantillas ya están mermadas, lo que supone un perjuicio para el usuario. Por ello, los TCE, como profesionales sanitarios que somos, debemos realizar funciones asistenciales, y la empresa privada de limpieza debe ser la responsable de contar con personal suficiente para poder llevar a cabo todas las tareas que recoge el pliego de limpieza”, explica Nieves Gómez, Secretaria Autonómica de SAE en Comunidad Valenciana.

Finalmente, hemos abordado la urgencia de crear la figura del Coordinador de TCE, pues necesitamos estar repre-

sentados en los equipos de mando intermedios para que nuestras reivindicaciones y propuestas evolucionen y evitar episodios como el ocurrido recientemente en el hospital de Denia, donde, ante las presiones del Colegio de Enfermería, se ha modificado la organización jerárquica del servicio de esterilización para relegar a la TCE que hasta entonces era responsable del mismo.

Todas las categorías profesionales cuentan con un mando intermedio propio, pero los TCE dependemos de la Dirección de Enfermería, conformada por enfermeros/as, un colectivo que, en la mayoría de los casos, no nos reconoce como miembros del equipo de enfermería.

“Esta figura es fundamental, por lo que, de momento, debería haber

un Coordinador de TCE por departamento y así se lo haremos saber a la Jefa de Servicio de Cuidados, con quien solicitaremos una reunión próximamente para trasladarle nuestra reivindicación en este sentido. En el resto de temas abordados, nuestra interlocutora se ha comprometido a estudiar la posibilidad de implementar el registro para los Técnicos en Cuidados de Enfermería y ha mostrado su apoyo a la urgencia de delimitar las funciones de nuestro colectivo para evitar conflictos entre profesionales y optimizar el trabajo en equipo para garantizar la calidad asistencial. Esperamos que nuestras peticiones se vayan materializando y la evolución del colectivo sea la adecuada a la realidad asistencial actual”, finaliza Nieves Gómez.

CÁCERES

## La seguridad es primordial

**SAE HA** denunciado que la Dirección de Enfermería del Hospital Virgen del Puerto de Plasencia no ha cumplido con su compromiso de reestructurar la plantilla de Técnicos en Cuidados de Enfermería.

Este aumento urgente de profesionales que prometió a principios de verano no se ha llevado a cabo de manera definitiva, sino parcheando con refuerzos ocasionales plantillas ya deficitarias. Una solución que pone en riesgo tanto la salud y seguridad de los pacientes como la integridad física y emocional de los profesionales que, bajo estas condiciones, trabajan en un entorno de estrés extremo y presión constante.

Una vez más, queremos denunciar, por ejemplo, la situación que atraviesa la sexta planta (Medicina Interna, Oncología y Cuidados Paliativos) del centro hospitalario, donde 34 pacientes críticos están siendo atendidos por una plantilla claramente insuficiente y desbordada: 3 TCE en turno de mañana, 3 en el de tarde y 2 en el de noche, de lunes a domingo; esta ratio en un entorno de alta complejidad asistencial es inaceptable y somete a los profesionales a una sobrecarga laboral asfixiante, lo que pone en riesgo su integridad y les impide ofrecer una atención adecuada y segura a los pacientes, que requieren cuidados especializados y de calidad por su condición.

Por ello, desde SAE exigimos una respuesta inmediata y efectiva por parte de la Administración para llevar a cabo el aumento, no el refuerzo, de las plantillas, pues de otro modo es imposible garantizar que los pacientes reciban la atención que merecen.

Asimismo, hemos instado a la Dirección Gerente del Área de Salud de Plasencia a que cumpla con el artículo 62 del Decreto 81/2021, de 7 de julio, por el que se regula el sistema de selección de personal estatutario y de provisión de plazas básicas, singularizadas y de jefaturas de unidad del Organismo Autónomo, a la mayor brevedad para evitar remiendos de supervisión provisional, ya que una supervisión adecuada es esencial para la coordinación y calidad de los cuidados en una unidad tan crítica.

“La falta de celeridad y compromiso por parte de la Dirección del Hospital de Plasencia, tanto de la Gerencia como de la Dirección de Enfermería y del departamento de RR.HH., es alarmante y refleja una grave irresponsabilidad. Por ello, exigimos a la Consejera de Sanidad, Sara García, un plan de acción que incluya el aumento inmediato de la plantilla y la asignación de una supervisión estable y competente”, explica M<sup>a</sup> Victoria González Palomino, Secretaria Provincial de SAE en Cáceres.

ALICANTE

## Costoso ninguneo a los TCE en Denia



**LA REVERSIÓN** del Hospital de Denia al Servicio Valenciano de Salud ha servido para realizar un nuevo ataque al colectivo de Técnicos en Cuidados de Enfermería ante la queja de unas enfermeras del servicio de Esterilización del Hospital. Una oposición al trabajo de los TCE que, en esta ocasión, conlleva lo que bien se podría calificar de intolerable despilfarro de dinero público.

Tras la citada reversión, se incorporan al Servicio de Esterilización dos enfermeras que expresan ante el Colegio de Enfermería de Valencia su malestar por las tareas que realizan y la primera medida de la Dirección del Hospital de Denia ha sido que el TCE

responsable de la Unidad deje de ejercer sus funciones, que desempeñaba sin ningún problema desde hace años.

“En el Servicio de Esterilización las funciones han sido siempre de los TCE, por lo que no entendemos el aumento de profesionales de otras categorías”, manifiesta Belén Santacruz, Secretaria Provincial de SAE.

Lo inadmisibles es que, tras una reunión del servicio, la Dirección del centro que, a la vista de su actuación, desconocía qué funciones desempeñaba este TCE, se las solicita por escrito para, posteriormente, encomendárselas a una enfermera. Se establece, además, que un servicio

donde no hay pacientes, contará en adelante con un médico especialista en medicina preventiva, tres enfermeros y los TCEs, aumentando exageradamente el presupuesto para personal del servicio.

Y a ello hay que añadir que el volumen de trabajo se ha reducido en más de un 50% desde la reversión, lo que hace la medida más incomprensible.

El comportamiento de la Administración atiende únicamente a su práctica exclusivista del concepto de enfermería y a un monopolio del poder en el que lo único que les importa es obviar y ningunear a los TCE, derrochando por otra parte fondos públicos.

“Estas actuaciones se contradicen, además, con sus continuas peticiones de falta de enfermeros en las plantas de hospitalización, donde realmente sí tienen una labor de cuidados y de atención directa para la que se han formado. Si tantos enfermeros faltan por qué insisten en desplazar a los Técnicos de Enfermería de servicios en los que han demostrado sobradamente su valía”, finaliza la Secretaria Provincial.

ELISABETH JIMENEZ ROSA. TCE EN EL HOSPITAL VALL D'HEBRON (BARCELONA)

# Una buena formación es imprescindible

Elisabeth Jiménez Rosa lleva diez años ejerciendo como Técnico en Cuidados de Enfermería en el Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona. Tras su paso por varias unidades del centro hospitalario -UCI, semi-críticos, quemados, hospitalización y unidad coronaria-, obtuvo su plaza en propiedad en 2018 y actualmente trabaja en la unidad de Reanimación y Cuidados Críticos (REA) de traumatología, rehabilitación y quemados.



## ¿QUÉ ES la REA de traumatología, rehabilitación y quemados?

En el hospital Vall d'Hebrón esta unidad consta de 10 camas y acoge todo tipo de pacientes, desde politraumatizados o neuro trauma a pacientes con lesiones medulares, cirugía plástica, quemados, cirugía maxilofacial, cirugía de columna, prótesis y tumores.

Como podéis ver, es una unidad donde la especialización y la complejidad son elevadas y nuestro trabajo implica un alto grado de formación en diferentes ámbitos.

## ¿En qué consiste el trabajo de un Técnico en Cuidados de Enfermería en la unidad de reanimación antes de la llegada del paciente, durante su estancia y después de su alta?

Los TCE revisamos y reponemos el material, AMBÚ, caudalímetro de O<sub>2</sub>, aire y aspiración. También montamos el aparataje que pueda necesitar el paciente.

Una vez el paciente llega a su BOX, lo primero que hacemos es monitorizarlo, poner el BIS (para medir el índice de conciencia del paciente cuando llegan dormidos), los cables de presión arterial y colaboramos en la fijación de tubo o traqueostomía y sonda nasogástrica.

También colocamos el cable para medir la temperatura, tanto vesical como central del paciente, y

acabamos con la colocación de las medias neumáticas para favorecer la circulación de las piernas del paciente.

Durante su estancia en unidad, el paciente recibe todo tipo de cuidados; los TCE colaboramos en la extubación del paciente, una vez el médico lo indica, junto con la enfermera, colaboramos también en todo tipo de técnicas con campo estéril (colocación de vías centrales, Pleur-evac, curas de las heridas quirúrgicas, sondas, traqueostomías o tubos orotraqueales).

Por supuesto, también hacemos la higiene de dicho paciente, y cambios de sábanas.

En muchas ocasiones, el paciente no puede miccionar tras una anestesia intradural (anestesia de cintura para abajo) y nosotros colaboramos en la preparación, tanto de la ecografía que muestra que la vejiga está llena, como en el posterior sondaje, ya sea puntual (para descarga) o permanente, según indique el médico.

También colaboramos en el bloqueo de la extremidad que lleva a cabo el médico preparando el material que precisa.

## ¿Cuál es la ratio en la unidad de reanimación?

La ratio es de 5 pacientes por Técnico en Cuidados de Enfermería.

## ¿Cómo se coordina el trabajo con el resto del equipo de profesionales?

Los TCE trabajamos de

forma coordinada con la enfermera para dotar de los mejores cuidados posibles al paciente, aunque hay muchas técnicas que hacemos de forma autónoma, como la limpieza de la cara y de la boca, el montaje del aparataje que el paciente pueda necesitar o la administración de alimentación y medicación por sonda nasogástrica.

## ¿Cuántos pacientes de media hay en una unidad de reanimación?

Normalmente la unidad está llena; durante la mañana se dan de alta los pacientes operados el día anterior que están estables y pueden ser trasladados a planta o a otra unidad y se quedan los pacientes crónicos o con cirugías más complejas.

Durante la tarde, los BOX que han quedado libres se llenan con las nuevas operaciones que se realizan.

Los TCE debemos desmontar los aparatajes que se han utilizado con el paciente anterior y montar de nuevo el BOX para el siguiente paciente.

## Estamos ante una unidad en la que los pacientes despiertan desorientados, ¿cómo abordáis sus cuidados y atención?

Por un lado, a los pacientes, que muchas veces se despiertan desorientados, debemos orientarles en espacio y tiempo recordándoles qué es lo que se les ha hecho para que recuerden y puedan estar más tranquilos.

En muchas ocasiones, tras la anestesia, pueden vomitar y el TCE responsable del paciente debe hacer la higiene para que se sienta lo más confortable posible.

La mayor dificultad con la que nos encontramos son los pacientes que se despiertan con una traqueostomía que le han tenido que practicar por uno u otro motivo. Estos pacientes, muchas veces, no entienden por qué no pueden hablar o qué es lo que tienen en el cuello. En este caso es importante explicarles claramente que todo está bien y que cuando se recuperen, la traqueostomía se retirará y

todo volverá a la normalidad (en la unidad en la que nosotros nos encontramos, normalmente, las traqueostomías son temporales y se hacen por la complejidad de las cirugías, sobre todo, en las maxilofaciales, tumores...).

## El tiempo que el paciente pasa en esta unidad es crítico, ¿cómo actuáis ante un imprevisto?

El tiempo lo dicta el tipo de cirugía y la complejidad del paciente. Por ejemplo, y ya que nos encontramos en la unidad de traumatología, un paciente que se le ha puesto una prótesis de rodilla o de cadera suele estar entre 4 o 6 horas si no precisa ningún cuidado extra postquirúrgico.

También hay pacientes que requieren cuidados muy complejos tras cirugías largas y deben estar en la unidad el tiempo que precisen.

La REA es una unidad con pacientes críticos en la cual la formación del TCE es imprescindible, ya que en cualquier momento nos podemos encontrar en una situación complicada. Ante un caso como este, los Técnicos en Cuidados de Enfermería debemos conocer bien el material que se precisa y dónde encontrarlo en la unidad.

Que el TCE conozca cuál es su función en estos casos hará que la situación compleja en la que nos podamos encontrar pueda resolverse mucho antes de una forma satisfactoria, por lo que llevar a cabo una buena formación o un buen reciclaje es imprescindible para trabajar en este tipo de unidades.

## ¿Qué diferencia hay entre la recuperación de la anestesia y la de una sedación?

Tenemos primero que diferenciar qué es cada cosa.

Con la sedación mínima y moderada, uno se siente cómodo, somnoliento y relajado. Se utiliza para llevar a cabo una técnica en concreto que precise que el paciente se mueva lo menos posible.

Con la anestesia general, el paciente está totalmente inconsciente y no

se da cuenta de nada durante la intervención por lo que al despertar puede estar desorientado y no recordar qué es lo que le ha pasado. El despertar de este tipo de pacientes puede ser complicado, por lo que en nuestra unidad realizamos contenciones preventivas para evitar que puedan hacerse daño.

## ¿Qué reivindicaciones tienes como profesional Técnico en Cuidados de Enfermería?

El reconocimiento de nuestras funciones es primordial en este tipo de unidad. Los TCE somos imprescindibles para que se puedan llevar a cabo la mayoría de técnicas que se realizan y el paciente suele estar muy agradecido de los cuidados que le propiciamos.

Por otro lado, la mejora de las ratios es fundamental también en esta unidad ya que la alta complejidad de este tipo de pacientes hace que, en muchos momentos, no podamos dedicarles el tiempo que nos gustaría.

La REA es una de las unidades donde los Técnicos en Cuidados de Enfermería realmente desarrollamos todas nuestras capacidades de trabajo y donde más claro queda que sin una buena formación es imposible trabajar en este tipo de unidades, por lo que se hace imprescindible que los hospitales apuesten por los Técnicos en Cuidados de Enfermería y su formación.

Por otro lado, debemos seguir trabajando para que se considere al TCE como grado superior y que podamos asumir como propias funciones que ya realizamos y que por el currículum formativo que nos da nuestro grado, se consideran funciones de las enfermeras.

Para acabar, en este tipo de unidades, donde los pacientes pueden pasar mucho tiempo ingresados por su patología, éstos pueden desorientarse al no haber ventanas y no saber si es de noche o de día, por lo que es muy importante la humanización de los cuidados y tener muy en cuenta que el paciente pasa por un momento delicado y que solo ve a su familia en momentos puntuales.

Somos nosotros, los Técnicos en Cuidados de Enfermería quienes debemos estar a su lado e intentar que, en estos momentos de vulnerabilidad, el paciente se sienta acompañado y bien cuidado.

PAÍS VASCO



## SAE participa en el Pacto Vasco de Salud

**EL CONSEJERO** de Salud del País Vasco cedió a las presiones de las organizaciones sindicales de Mesa Sectorial y anuló la invitación a SAE para participar en la mesa de trabajo por el Pacto Vasco de Salud, en la que están presentes colegios profesionales, universidades, sindicatos...

Además, no sólo se canceló la presencia de SAE en este encuentro, sino que el consejero desconvocó también la reunión fijada con los responsables de la Organización.

Ahora, ante la queja manifestada, nuestra presencia en este foro de trabajo es una realidad, pero no deja de ser reseñable que estos sindicatos continúen ninguneando a los Técnicos en Cuidados de Enfermería como lo hacen, así como el hecho de que los responsables de la sanidad vasca, conscientes de que los TCE somos imprescindibles en la sanidad, inviten a SAE a abordar aquellos asuntos que son fundamentales y, finalmente, dieran un paso atrás

por la presión de otras organizaciones, más cuando en esta mesa participan diferentes organismos que tampoco están en Mesa Sectorial, como colegios profesionales, agentes sociales o universidades.

La sanidad está compuesta por equipos de profesionales que con su trabajo y su conocimiento permiten que todo funcione adecuadamente y que el sistema avance. Sin embargo, hay quienes quieren sacar de este engranaje a los TCE, cuyo trabajo en el ámbito sanitario y socio-sanitario es incuestionable.

“Nuestro colectivo, como todos, tiene derecho a aportar su punto de vista y quiere participar en aquellas decisiones que se adopten encaminadas a mejorar y fortalecer el sistema de salud vasco. Contar con todos es fundamental para conseguirlo, lo que no es de recibo es que existan sindicatos que quieran sabotear este proyecto vetando nuestra participación. Y tampoco

es íntegro que los responsables políticos sucumbieran a estas presiones, pues tenemos el mismo derecho que el resto de colectivos a demandar nuestras reivindicaciones y, desde luego, ahora más que nunca, nuestro respeto como profesionales sanitarios. Esperamos que quienes nos ponen la zancadilla una y otra vez, no se presenten en el próximo proceso electoral como representantes y defensores de los derechos de los TCE, pues, desde luego, estas artimañas demuestran que no les importa el colectivo. Ahora, desde nuestra participación en la mesa de trabajo, podremos plantear y estudiar todas las decisiones y medidas que se aborden para mejorar la sanidad, la asistencia al usuario y la realidad laboral y profesional de los trabajadores, particularmente de los Técnicos Sanitarios”, explica Idoia Usón Camarero, Secretaria Autonómica de SAE en País Vasco.

MÁLAGA



## Sin personal en el Materno

**LA SITUACIÓN** que los Técnicos en Cuidados de Enfermería y los pacientes del Hospital Materno Infantil de Málaga han vivido este verano ante la falta de contrataciones por parte del Servicio Andaluz de Salud es insostenible.

Esta irresponsabilidad, que se repite año tras año, además de poner en riesgo a los pacientes y los profesionales, es una falta de respeto inadmisiblemente.

Las plantillas deben estar cubiertas siempre, pues los pacientes no se toman vacaciones y los profesionales no pueden asumir todo el trabajo.

En todas las plantas y unidades hay uno o dos Técnicos en Cuidados de Enfermería menos de lo que correspondería para atender al mismo o mayor número de pacientes, pues en los meses estivales los usuarios se han incrementado debido a la población flotante.

“La falta de personal pone en riesgo la integri-

dad de los profesionales y de los usuarios. Por ello, exigimos, una vez más, que el SAS lleve a cabo las contrataciones adecuadas a la realidad asistencial de la provincia y que éstas se mantengan en los próximos años, pues no podemos consentir más veranos como los últimos que estamos pasando. La Dirección del centro hospitalario debe realizar todas las actuaciones necesarias para que estas plantillas sean las adecuadas, pues un gestor responsable no puede permitir que sus trabajadores estén sometidos a un estrés y ansiedad continuos por la sobrecarga laboral, y que sus usuarios vean mermada su calidad asistencial. Desde el Sindicato de Técnicos de Enfermería no dejaremos de exigir que se respeten las ratios para garantizar una atención adecuada”, manifiesta Maribel Jiménez, delegada de SAE en el centro malagueño.

### 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](http://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.

#### INSTRUCCIONES

1) Ingrese en la página [WWW.AULAF AE.ORG](http://WWW.AULAF AE.ORG), identifíquese y pulse **FORMACIÓN**.

2) En tipo de curso, seleccione **CURSOS EN LÍNEA**. Aparecerán los cursos que tenemos disponibles. Elija en el que quiera inscribirse y seleccione la convocatoria.

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

### CURSOS PARA TÉCNICOS EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA

\*Actualización de conocimientos sobre los trastornos de la conducta alimentaria para TCE (40 h.- 6 créditos) Edición octubre (07/10/24 al 29/11/24) **(55€ afil. /100€ no afil.)**

\* Atención, técnicas y cuidados del TCAE en otorrinolaringología (30 h.- 4,4 créditos) Edición octubre (07/10/24 al 08/11/24) **(45€ afil. /80€ no afil.)**

\* Climaterio y menopausia: aspectos generales. La andropausia (25 h.- 4,4 créditos) Edición octubre (14/10/24 al 15/11/24) **(45€ afil. /80€ no afil.)**

\* Actualización en cuidados, técnicas y curas en las úlceras por presión (70 h.- 12,5 créditos) Edición octubre (21/10/24 al 25/01/25) **(65€ afil. /120€ no afil.)**

\* Actualización en infecciones nosocomiales para el Técnico en Cuidados de Enfermería (35 h.- 6,4 créditos) Edición noviembre (04/11/24 al 20/12/24) **(55€ afil. /100€ no afil.)**

\* Cuidados paliativos realizados por el Técnico en Cuidados de Enfermería (50 h.- 7,9 créditos) Edición noviembre (11/11/24 al 17/01/25) **(65€ afil. /120€ no afil.)**

## SANTA CRUZ DE TENERIFE

## En lucha constante



**EL RECONOCIMIENTO** profesional de los Técnicos en Cuidados de Enfermería es una lucha constante que tiene un reflejo directo en diferentes aspectos.

Entre otras, la denominación correcta, el reconocimiento y actualización de las funciones o los estudios de ratios para adaptar las plantillas a la realidad asistencial actual. Y estas son sólo algunas de las reivindicaciones que SAE abanderada desde hace años.

Aunque haya organizaciones que ahora quieren apropiarse de estas peticiones, durante los últimos años solo hemos recibido zancadillas por su parte que perjudican a los TCE. Como en el caso de la convocatoria de las plazas de TCE en la OPE 2019 que SAE consiguió, a través de sentencia judicial que se convocaran como C1 y, sin embargo, aún sabiendo que solo devolviendo las tasas no se cumplía la sentencia en todos sus términos, los sindicatos de Mesa Sectorial firmaron para que estas plazas se incluyeran en la OPE Extraordinaria como C2, lo que en la actualidad hace muy difícil que pueda ejecutarse en su totalidad la sentencia, impidiendo que los TCE puedan optar a plazas de C1.

"Somos profesionales sanitarios, pero lejos de contar con un reconocimiento real en los equipos de enfermería, en donde estamos encuadrados junto a las enfermeras, sufrimos un constante menosprecio por parte de la Administración, ciertas direcciones de enfermería, algunos compañeros de otros colectivos y varias organizaciones sindicales, lo que se traduce en plantillas de TCE insuficientes, en la no actualización de nuestras funciones, en el estancamiento de nuestra clasificación profesional..., en definitiva, en un freno constante a nuestro avance como profesionales", explica la responsable de SAE.

Llevamos años reclamando que se ponga fin a la "transitoriedad" de la Disposición Transitoria 3ª del Estatuto Básico del Empleado Público -EBEP- y se aplique el artículo 76, que recoge la correcta clasificación de los Técnicos de Grado Medio (en el C1) y de los de Grado Superior (en el B); asimismo, nuestra lucha es continua para que se realice la actualización de las funciones, que aún se rigen por las establecidas en 1973, lo que hace que estén obsoletas y en absoluto se correspondan con el trabajo que desempeñamos y podemos desempeñar los TCE, tanto en hospitalización como en atención extrahospitalaria.

Entre nuestros objetivos está que los profesionales podamos ofrecer la mejor calidad asistencial. Para ello es necesario que la dotación de cada categoría profesional sea la adecuada para el cumplimiento de sus funciones de manera que estas no sobrecarguen a otros compañeros.

Así, gracias al esfuerzo de SAE, hoy el HUC cuenta con una plantilla de celadores, aunque ésta es insuficiente por lo que seguimos reivindicando que se adecúe a la realidad asistencial; una lucha que también mantenemos en el H.U. de la Candelaria para que se implemente la plantilla de celadores en los servicios que aún no cuentan con este profesional y se incremente la misma en aquellos en los que ya tienen presencia.

"Avanzar es una responsabilidad de todos y poner zancadillas a los compañeros no es lícito, por ello desde SAE continuaremos trabajando con respeto hasta conseguir los objetivos marcados y cuando los alcancemos, nos plantearemos nuevos retos, pues la evolución de los TCE, como del resto de colectivos, debe ser continua, como lo es el avance de la sanidad", finaliza Paola Iosuf.

## SAE denuncia al HUC en Inspección

**DESDE 2020**, el Hospital Universitario de Canarias, gracias a SAE, cuenta con una plantilla de celadores, sin embargo ésta no es suficiente, habiendo únicamente celadores disponibles en planta en horario de 8 a 15 horas, de lunes a viernes, y ninguno en varios servicios especiales, como UVI o paritorio.

El hospital ha solucionado esta carencia obligando a los TCE a realizar los traslados de pacientes, el transporte de muestras biológicas, el de enseres y balas de oxígeno... en definitiva, todas aquellas funciones propias de los celadores.

De esta manera, se incumple el Estatuto por el que se rige el personal no sanitario, en el que se especifica que son los celadores quienes deben realizar estas funciones.

Pero más allá del incumplimiento normativo, el hospital está poniendo en riesgo la seguridad y salud de los TCE sobrecargándoles laboralmente con las funciones de otro grupo profesional. Así, son ya varios los compañeros en situación de Incapacidad Laboral por lesiones músculo esqueléticas y accidentes provocados por el sobreesfuerzo físico que deben realizar al manipular manualmente cargas y pacientes.

Desde SAE hemos remitido múltiples escritos,

tanto a las sucesivas gerencias como a la Dirección del Servicio Canario de Salud (SCS), denunciando esta situación y solicitando una solución inmediata.

En 2022, SAE recibió respuesta de la dirección de enfermería del HUC referida a la asignación de determinadas funciones de los celadores de atención directa al paciente en los tramos horarios no cubiertos por dicha categoría, indicando que "la incorporación de los celadores de atención directa al paciente al Hospital Universitario de Canarias es de reciente implantación y se está realizando de forma progresiva".

"Desde entonces han pasado dos años y no se han realizado las incorporaciones necesarias, por ello hemos puesto una denuncia en Inspección de Trabajo con el objetivo de que se lleven a cabo las evaluaciones necesarias y se adopten las medidas adecuadas que permitan a los TCE poder desarrollar su trabajo como profesionales sanitarios con todas las garantías para su salud y seguridad, sin asumir el trabajo de otro colectivo que, es evidente, pone en riesgo su integridad física", explica Paola Iosuf, responsable de SAE en Santa Cruz de Tenerife.

Ahora mismo, los TCE del HUC están sufriendo un

agravio comparativo con el resto de profesionales del colectivo que desempeñan su trabajo en otros hospitales del Servicio Canario de Salud. Además, que un trabajador lleve a cabo funciones inferiores a su grupo profesional requiere del cumplimiento previo de los requisitos que se establecen legalmente y no es el caso: los TCE no solo están realizando las tareas para las que han sido contratados, sino que, además, están realizando las de otro grupo profesional.

Según la última Evaluación de Riesgos Ergonómicos realizada, por ejemplo, en la tercera planta del centro, existe en esta planta un nivel de inadecuación ergonómico alto y un riesgo inaceptable -la planta cuenta con un elevador y cinco sillas de ruedas en mal estado para los pacientes no autónomos que requieren manipulación manual de pacientes-.

"Pero las ayudas mecánicas son insuficientes y se encuentran en mal estado en todo el hospital, pues se conoce el riesgo, pero no ponen una solución. Esperemos que con la denuncia en Inspección de Trabajo, los Técnicos en Cuidados de Enfermería dejen de realizar funciones que no les corresponden", explica Paola Iosuf.

# XXI


 SAE | SINDICATO DE TÉCNICOS DE ENFERMERÍA

## CONCURSO DE FOTOGRAFÍA

### ¡YA ESTÁ ABIERTO NUESTRO CONCURSO ANUAL DE FOTOGRAFÍA!

¡Podrás ganar una inscripción al Congreso de FAE de TCE/TES o su importe equivalente en cursos formativos de FAE!



PUEDA PARTICIPAR CUALQUIER PROFESIONAL DE LA SALUD CON INDEPENDENCIA DE SU CATEGORÍA

+ INFORMACIÓN  
<https://sindicatosae.com/accion-social/certamenes>

## VALENCIA

## SAE prepara a los alumnos



Instituto Inter de Valencia.



IES Alto Turia de Chelva.

**SAE HA** impartido varias charlas en los institutos Inter de Valencia y Alto Turia de Chelva para orientar a los futuros Técnicos en Cuidados de Enfermería sobre las salidas profesionales y las herramientas con que contarán cuando finalicen su formación.

"La labor de SAE en este sentido es fundamental para que los futuros compañeros se incorporen a la vida laboral conociendo todas sus opciones, por

ello, durante el curso escolar nos gusta realizar estas charlas para resolver todas las dudas e inquietudes que surgen cuando una persona se está formando. Nuestro trabajo no comienza cuando los alumnos llegan al hospital a hacer las prácticas, creemos que es importante que conozcan la realidad profesional mientras están estudiando", explican los delegados de SAE en Valencia.

## Jubilación de una compañera

Queridos/as compañeros/as,

En primer lugar, quería agradecer a todos los directivos y a los compañeros que siempre he tenido a mi lado en mi vida laboral durante los últimos treinta años, en los cuales he estado afiliada a este sindicato.

Ahora ha llegado mi tiempo de jubilación y os quiero dedicar estas palabras.

Siempre me he sentido arropada, bien aconsejada y con un magnífico acceso a la formación. Gracias a los diversos cursos en todos los ámbitos que trabajamos, podemos formarnos y siempre estar avanzando en nuestra profesión, tan bonita, tan vocacional y tan necesaria.

También, a través del periódico de SAE y la revis-

ta Nosocomio estamos informados de todo lo que sucede en España.

Igualmente, gracias por seguir luchando por nuestro reconocimiento laboral.

Personalmente, tuve problemas en un par de ocasiones y en las dos he tenido el apoyo y la defensa del Sindicato de Técnicos de Enfermería. Por cierto, ganamos en ambas y, en una ocasión, se dio difusión en este periódico.

Animo a las personas que tengan dudas sobre si deben afiliarse o no. Es una buena decisión.

Gracias, gracias, gracias.

M<sup>a</sup> Carmen  
Gausas Caballero  
TCE Valencia  
Centro de Sagunto

## CIUDAD REAL

## Éxito de las jornadas celebradas en Puertollano



Acto inaugural de las III Jornadas Provinciales.

**UN CENTENAR** de Técnicos en Cuidados de Enfermería asistieron el pasado 24 de septiembre a las III Jornadas provinciales celebradas en el Auditorio Municipal Pedro Almodóvar de Puertollano. Este encuentro formativo se planteaba entre sus objetivos dar a conocer las competencias profesionales del TCE para su desempeño efectivo en los diferentes servicios sanitarios, a través de la actualización de conocimientos, el intercambio de experiencias y el formato del trabajo en equipo, contribuyendo así a la mejora de la calidad de la atención sanitaria que se presta a los pacientes.

Sagrario Almodóvar Alcaide, concejala de

Bienestar Social de Puertollano, inauguró oficialmente estas jornadas junto al patrono de FAE, Jorge Santurio, la secretaria autonómica de SAE en Castilla La Mancha, M<sup>a</sup> José Soria, y la secretaria provincial de SAE en Ciudad Real, Ana M<sup>a</sup> Ruiz.

**El equipo multidisciplinar. Función del TCE en los diferentes servicios.**

Durante la primera mesa de trabajo se presentaron ponencias centradas en las unidades de hospitalización y consultas externas.

Así, los presentes actualizaron sus conocimientos en relación con las *Funciones del TCE en reumatología* gracias a la ponencia presentada por Francisca Ruiz,

Eugenia Calero y M<sup>a</sup> José Martínez, del Hospital Santa Bárbara; pero también en el *Enfoque multidisciplinar en la humanización de los cuidados sanitarios en la Unidad de Medicina Interna* gracias a la intervención de Angélica Ramos, del Hospital General de Tomelloso.

Una segunda mesa de ponencias se articuló en torno a las funciones de los TCE en los servicios especiales.

Ricardo Campos Linares, Médico de Urgencias del Hospital Santa Bárbara de Puertollano, presentó su ponencia *La importancia del equipo multidisciplinar en Urgencias Hospitalarias. Papel del TCE*.

El papel del Técnico en Cuidados de Enfermería es fundamental en todos los servicios y en todo momento con independencia de la edad del paciente. Así lo planteó con su trabajo M<sup>a</sup> Angeles Orellana González, TCE del H. de Valdepeñas, centrado en *El equipo multidisciplinar en el Bloque Obstétrico. Contacto del TCE con el neonato en los primeros minutos de vida*.

Un encuentro del máximo interés para los profesionales que asistieron al mismo.

**SAE** SINDICATO DE TÉCNICOS DE ENFERMERÍA

PARTICIPA  
VIII CONCURSO DE DIBUJO

¡¡Para hijo/as y nieto/as de afiliados/as de 6-12 años!!

¡De entre los dos finalistas, se escogerá el dibujo que será utilizado como felicitación de Navidad de SAE y su autor/a recibirá un juego de mesa y un lote de libros!

[sindicatosae.com/accion-social/certamenes](http://sindicatosae.com/accion-social/certamenes)

# El estado de la salud mental en el trabajo



**LA SALUD** mental es un derecho fundamental y universal del ser humano y un elemento esencial para su desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como "un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad."

Es un derecho humano básico y, sin embargo, según datos de la propia OMS, una de cada ocho personas en el mundo padece algún problema de salud mental, lo que puede repercutir en su salud física, su bienestar, su relación con los demás y sus medios de subsistencia.

En el ámbito laboral, la OMS señala que los entornos de trabajo seguro y sano no solo son un derecho fundamental, sino que también tienen más probabilidades de minimizar la tensión y los conflictos y mejorar la fidelización del personal, su rendimiento y su productividad.

Una de las principales causas de los problemas de salud mental en el trabajo son los riesgos psicosociales.

## Entendiendo los riesgos psicosociales

El INSST define los factores de riesgo psicosocial como "aquellas condiciones presentes en una situación de trabajo, relacionadas con la organización, el contenido y la realización del trabajo susceptibles de afectar tanto al bienestar y la salud (física, psíquica o social) de los trabajadores como al desarrollo del trabajo".

Es importante conocer cuáles son los riesgos psi-

cosociales presentes en nuestro entorno laboral, no sólo por el daño directo que pueden producir, sino también porque contribuyen a la producción de accidentes y enfermedades. Además, el estrés laboral repercute en nuestra vida personal y viceversa, por lo tanto debemos considerar cómo los riesgos psicosociales nos afectan en su conjunto.

Los principales riesgos psicosociales de nuestro colectivo son los siguientes:

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

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

- **Fatiga (física y mental)** derivada de la ordenación del trabajo. Se produce por exceso de tiempo de trabajo o defecto de descansos, y se manifiesta más comúnmente en trabajos nocturnos, trabajo a turnos, prolongaciones de jornada y falta de descanso entre jornadas.

## Cómo afrontan las empresas los riesgos psicosociales

Lo importante es que la empresa tenga identificados los riesgos psicosociales en la evaluación de riesgos, para poder analizar en qué nivel se encuentran.

Además, los riesgos psicosociales se interrelacionan entre sí, por ejemplo, el estrés causa violencia y viceversa, la fatiga suele acompañarse de estrés, sobre todo cuando deriva de trabajo excesivo, monótono, repetitivo o falta de descanso, etc.

Otro punto a considerar es que los riesgos y factores psicosociales actúan sinérgicamente unos con otros, es decir, sus efectos se suman. Por ejemplo, una sobrecarga de trabajo puede estar causada por un estilo de dirección autoritario, que a su vez desanima la participación de los trabajadores y les presta poco apoyo, lo que desemboca en situaciones conflictivas e incluso violentas (insultos, amenaza, etc.).

Hay diferentes métodos de estudio de los factores y riesgos psicosociales, pero la psicología es la disciplina técnica de la prevención de riesgos laborales que se ocupa de las condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo, con el contenido y la ejecución de las tareas y con las relaciones interpersonales y los contextos en los que se desarrolla el trabajo.

Cuando estas condiciones de trabajo están diseñadas o implantadas de manera inadecuada o deficiente, se convierten en factores de riesgo psicosocial, y tendrán el potencial de afectar negativamente a la seguridad de los trabajadores, a su salud física, cognitiva, emocional y/o social.

Los riesgos psicosociales se dan en todos los sectores de actividad. Sin embargo, en algunos trabajos existen más probabilidades de exposición que en otros. Las tareas que se desarrollan, los entornos de trabajo y los procedimientos determinan, en parte, dicha probabilidad.

La OMS afirma a tal respecto que "los trabajadores de la salud, humanitarios o en situaciones de emergencia, a menudo tienen que realizar tareas que conllevan riesgos elevados de exposición a eventos adversos, lo que puede afectar negativamente a su salud mental."

## Detectemos los riesgos psicosociales...

**Carga y ritmo de trabajo:** carga excesiva o insuficiente de trabajo, alta presión de tiempo, plazos

estrictos para terminar nuestro trabajo (objetivos).

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

**Participación y control:** falta de participación en la toma de decisiones, falta de control sobre el método o ritmo de trabajo, los horarios, el entorno, etc. En general, sensación de que no nos preguntan, que no formamos parte del equipo.

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

**Relaciones interpersonales:** aislamiento, relaciones insuficientes, malas relaciones, conflictos, conductas inadecuadas, mal ambiente de trabajo, etc.

**Rol:** ambigüedad o conflicto de rol, no tenemos claras nuestras funciones, instrucciones contradictorias, responsabilidad sobre personas.

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

**Interacción casa-trabajo:** conflicto de exigencias, problemas de doble presencia, falta de conciliación familiar.

## ... y pongamos entre todos las soluciones a nuestro alcance

**Tiempo de trabajo:** Hay que considerar jornadas no excesivamente largas y la necesidad de introducir pausas. La nocturnidad y la turnicidad influyen en los ritmos circadianos y pueden generar problemas asociados a la salud mental, por lo que hay que prestar atención al diseño de los turnos.

**Autonomía:** Hay que promover la autonomía en la gestión y toma de decisiones sobre cuestiones cotidianas de la actividad laboral, como organización temporal de la carga de trabajo, ritmo de trabajo, distribución de los descansos, procedimientos y organización del trabajo.

**Carga de trabajo:** Es un factor importante ya que relaciona el tiempo asignado a cada tarea y la velocidad, la atención que se presta a la tarea, la cantidad y dificultad de la misma. La carga de trabajo tiene que ser adecuada (cantidad y calidad). Así

mismo, es necesario garantizar que el trabajador disponga de los recursos necesarios para poder desempeñar su trabajo en unas condiciones adecuadas. Situaciones de carga de trabajo excesiva que se alargan en el tiempo pueden derivar en episodios de ansiedad.

**Demandas psicológicas:** Hay que tener en cuenta la capacidad de cada trabajador para que las exigencias cognitivas sean las adecuadas. Trabajar aspectos de comunicación en la empresa y la gestión de las emociones ayudará a que las exigencias emocionales sean adecuadas, sobre todo en nuestro colectivo, donde el trabajo tiene un nivel de implicación emocional importante.

**Variedad/contenido:** El trabajo tiene que incluir tareas variadas, evitando así la monotonía. También se deberían evitar o minimizar aquellas tareas poco valoradas o con poco valor añadido. Es importante que el trabajador conozca el funcionamiento general de la empresa para entender el sentido de su trabajo y su contribución a nivel global.

**Participación / Supervisión:** Es necesario que el trabajador pueda participar en todas aquellas decisiones que afecten directamente al desempeño del trabajo y organización. El nivel de control de los superiores inmediatos tiene que ser respetuoso y generar confianza. Si la empresa dispone de delegados de prevención, será necesario que los delegados participen en estas decisiones.

**Interés por el trabajador:** Se incluye aquí la preocupación de la empresa de carácter personal, promoción, formación y desarrollo de carrera. Este factor incluye una buena comunicación interna para evitar la especulación, sobre todo en épocas de cambio donde se genera más incertidumbre. Disponer de un plan de comunicación facilitará mantener informados a los trabajadores en cualquier materia, incluidas las cuestiones relativas a la seguridad en el empleo.

**Desempeño de rol:** Evitar la indefinición de tareas. Si el trabajador recibe demandas de diferentes mandos, será necesario revisarlas para evitar que haya incompatibilidades.

**Relaciones y apoyo social:** Un buen clima laboral es uno de los factores prioritarios para una buena salud mental.



U.S.A.E

FTPS



**CON MOTIVO DE LA**

**REFORMA DEL ESTATUTO MARCO**

**17 DE OCTUBRE**  
**MANIFESTACIÓN**

**MADRID-12:00H**

**C1 y B**

**CLASIFICACIÓN DE LOS  
TÉCNICOS SANITARIOS  
EN LOS GRUPOS C1 Y B,  
SEGÚN EL ART.76 DEL TREBEP.**

**¡ES AHORA O NUNCA!**

**INICIO DEL RECORRIDO: MINISTERIO DE FUNCIÓN PÚBLICA.  
FINAL DEL RECORRIDO: MINISTERIO DE SANIDAD.**