



Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica

Vacunación Covid-19 y las Enfermeras de residencias.

La Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica (SEEGG) ha participado en distintos medios de comunicación donde ha podido manifestar su posicionamiento como Sociedad Científica respecto a la estrategia de vacunación Covid-19 en los centros de personas mayores.

Queremos dejar constancia como puntos prioritarios de nuestro sentir las siguientes reflexiones:

- Desde el 23 de noviembre que se publicó la “Estrategia de vacunación Covid-19 en España. Líneas Maestras” hasta el inicio de la vacunación el 27 de diciembre las Comunidades Autónomas han tenido tiempo para planificar el desarrollo de la misma y que pasa ineludiblemente por la creación de los equipos de enfermería necesarios para llevarla a término.
- Conseguir que el 70% de la población española esté vacunada en el verano de 2021 exige la dotación de medios y recursos humanos que permitan dicha realidad.
- La prioridad sería la contratación de todas las enfermeras necesarias para desarrollar las vacunaciones y ante la escasez que pudiese existir de enfermeras nos obliga a reorganizar mejor nuestra realidad y contar con colectivos que puedan apoyar para que se desarrolle de forma satisfactoria la vacunación.
- Detrás de la vacunación está salvar vidas, directas por evitar la Covid-19 o indirectas por la falta de oportunidad de que pacientes con otras patologías sean atendidos con la premura que precisan. De ahí que colectivos como alumnos de cuarto curso de enfermería, enfermeras internas residentes, enfermeras jubiladas podrían tener un espacio en el entramado de la vacunación.



Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica

- Para la SEEGG es prioritario remarcar que las 15.000 enfermeras que en el territorio nacional trabajan en residencias están perfectamente capacitadas, no solo eso, sino que están totalmente dispuestas para participar activamente en el desarrollo de la vacunación frente a la COVID-19 en el momento que se les requiera.
- También debemos de retomar la importancia de la coordinación sociosanitarias para coordinar medios y recursos humanos, así como compartir programas e indicadores de atención. El acceso a la formación específica sobre la vacuna (características, conservación, preparación o aplicación) o la capacidad de registro en la historia clínica de salud son dos elementos clave que podrían facilitar los ritmos de vacunación. Es poco entendible que en unas Comunidades Autónomas las enfermeras de residencias tengan acceso y puedan registrar, por ejemplo la vacuna de la gripe, en la historia clínica de salud y en otras se les niegue tal posibilidad.
- Por último, remarcar la figura de la Enfermera Especialista en Geriátrica (EEG). Consideramos, como ya hemos dejado constancia en el documento técnico nº4 de la SEEGG, que la EEG es una pieza clave a incorporar en los Centros de Atención Primaria como responsable de la coordinación sociosanitaria, gestión de casos y continuidad asistencial. De ahí la importancia de la incorporación de la Enfermera Especialista en Geriátrica y la creación de puestos específicos para el perfil de la especialidad.

Alguna Comunidad Autónoma ya ha vacunado al 100% de las residencias y otras pocas están cerca de alcanzarlo, el resto se mantienen en cifras francamente desalentadoras. Sin embargo, la situación puede ser peor o alargarse en el tiempo, ya que en pocas semanas tendrán que no solo continuar con otros colectivos de riesgo sino que además iniciarán la aplicación de la segunda dosis de vacuna en todas las residencias. Después de la experiencia de esta primera intervención con la aplicación de la primera dosis de la vacuna, replanifiquen y corrijan los errores.