

POSICIONAMIENTO SEEGG ANTE LA LEGISLACIÓN PRESENTE Y FUTURA SOBRE EL CUIDADO DE LAS PERSONAS MAYORES EN RESIDENCIAS:

Ante la resolución de 13 de junio de 2023, del proyecto de decreto por el que se modifica el Decreto de centros residenciales para personas mayores en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco. La SEEGG escribe un posicionamiento oficial que solicita lo siguiente:

- 1. Modificar de manera inmediata el Decreto del País Vasco**
- 2. Que se modifique de manera inmediata el recién publicado VIII Convenio Colectivo Marco de Residencias Privadas de España**
- 3. Que se incorpore la figura de la Enfermera Especialista en Geriátrica**
- 4. Que se apueste (Comisión de RRHH del SNS y el Ministerio de Sanidad) por el aumento del número de plazas de formación de Enfermeras Especialistas en Geriátrica**
- 5. la apertura de bolsas de empleo con plazas públicas para enfermeras especialistas en geriatría en las comunidades autónomas y ciudades autonómicas donde todavía no existen como es el caso, entre otras, de Andalucía.**

POSICIONAMIENTO ANTE LA LEGISLACIÓN PRESENTE Y FUTURA SOBRE EL CUIDADO DE LAS PERSONAS MAYORES EN RESIDENCIAS:

Hace tan solo unas semanas la OMS dio por cerrada la crisis sanitaria mundial provocada por la pandemia por SARS-Cov-19. Este hecho ha dado por finalizado el periodo de excepcionalidad sanitaria que también en nuestro país hemos vivido. Durante el mismo se pudo descubrir a ojos de la totalidad de la sociedad española las carencias con las que diariamente se presta atención residencial a los mayores. Si bien es cierto que la calidad asistencial global es buena, gran parte de los resultados se pueden relacionar directamente con el papel que las enfermeras prestamos dentro de estas instituciones.



**Sociedad Española
de Enfermería Geriátrica
y Gerontológica**

Secretaría Técnica:

c/Jacinto Verdaguer, 32 Bajos
08902 L'Hospitalet de Llobregat.
Barcelona. España

www.seegg.es
seegg@seegg.es

Durante la pandemia pudimos comprobar la escasez de ratios, de recursos y de infraestructuras con las que las enfermeras y su equipo de profesionales de la enfermería (TCAEs, gerocultoras/es) deben hacer frente constantemente a las necesidades de cuidados de los mayores.

Hay que señalar que en los últimos años el perfil asistencial de los mayores que viven en las residencias ha venido experimentando una geriatización paulatina, hasta el punto de requerir toda una estructura sanitaria intraresidencial para proporcionar cuidados de calidad y profesionales, Cuidados Basados en la Evidencia Científica. Solo por recordar un hecho reciente para solucionar [la falta de cuidados profesionales en residencia el Gobierno de España aprobó una nueva titulación para sustituir a las enfermeras.](#)

De manera paradójica y con absoluta perplejidad desde la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica (SEEGG) hemos sido testigos de cómo las distintas administraciones públicas, locales, autonómicas y nacionales, así como el sector privado no solo no han sido sensibles a las condiciones laborales y profesionales de las enfermeras y su equipo de profesionales de la enfermería (TCAEs, gerocultoras/es) que diariamente ejercen su labor en las residencias, sino que incluso **han legislado contra sus competencias legalmente establecidas.**

Además, hemos observado una **discriminación focalizada contra las enfermeras en comparación con el resto de los perfiles sanitarios de las residencias**, los cuales no han sido objeto de regulación tan sumamente desfavorable.

No es comprensible, ni defendible éticamente, como en la esfera pública se ha constatado la necesidad apremiante de contratar enfermeras en las residencias y en cambio se está legislando con el único objetivo de excluir la presencia de nuestra figura profesional de las mismas. Al menos aparentemente, la sensación que tenemos todos los miembros de la SEEGG es que, ante la dificultad de contratar y fidelizar adecuadamente a las enfermeras geriátricas, se ha decidido solucionar este problema sacándolas de las residencias.

Este alejamiento de las enfermeras para una cicatera reducción de su ratio y así poder suplantarla por profesionales técnicos superiores en gestión de servicios en centros gerontológicos; y la encubierta apuesta por otras figuras (psicólogo clínicos y médicos especialistas) como únicos profesionales para la gestión y administración de los servicios; y **sin una amplia formación teórica y práctica en cuidados con evidencia científica (sólo aplicable a la disciplina enfermera)** que los capacite para atender a las personas mayores, hace pensar que objetivos de calidad o metas reales que se marque a la luz de estos nuevos decretos , normas y convenios para el ordenamiento de los profesionales implicados en el cuidado al mayor, solo



**Sociedad Española
de Enfermería Geriátrica
y Gerontológica**

Secretaría Técnica:

c/Jacinto Verdaguer, 32 Bajos
08902 L'Hospitalet de Llobregat.
Barcelona. España

www.seegg.es
seegg@seegg.es

pueden aspirar, sin las enfermeras, a evaluar la eficacia y eficiencia con un simple “necesita mejorar” o un mero “progresó adecuadamente” y de una manera agregada para las personas mayores; **al contrario de atenderlos uno por uno, fomentando el autocuidado según sus necesidades, ofreciéndoles los cuidados que mejor se adaptan a la persona, en un entorno especializado y humanizado y no solo y exclusivamente de simulación “familiar”.**

Concretamente, **resulta absolutamente ofensiva para toda la profesión enfermera la reciente publicación del Decreto de residencias de Euskadi**, pero más todavía por la evidente reprobación ética que supone, por constituir un verdadero agravio a la dignidad de los mayores que en ellas viven.

No se entiende desde la SEEGG, ni por los Colegios de Enfermería de Euskadi, ni por el propio Consejo General de Enfermería de España como la normativa vasca pone en valor la atención centrada en las personas y **al mismo tiempo se abre la puerta de par en par a la exclusión del personal de enfermería**, al regular legalmente su sustitución por otro tipo de personal no cualificado para realizar sus funciones. Esto solo puede denominarse como **intrusismo profesional**. Que lo intente instituir por imperativo legal una administración pública no la hace ni admisible, ni ética, ni legítima.

De la misma manera el reciente VIII Convenio Colectivo Marco de Residencias Privadas de España, recordemos que, firmado por la patronal, pero también por los sindicatos CCOO y UGT, así como por el propio Ministerio de Trabajo del Gobierno de España, **regula de manera obsoleta, anacrónica e indigna la figura de la enfermera y el equipo de profesionales de la enfermería (TCAEs, gerocultoras/es) en la residencia.** Las enfermeras que trabajan en las residencias privadas de nuestro país todavía son denominadas en dicho Convenio Colectivo como “ATS/DUE”, además de arrebatarle su independencia profesional relegando su responsabilidad a la obediencia absoluta a otras figuras sanitarias, **además de categorizarlas en el grupo A2**, por debajo incluso de otras figuras sanitarias con mucho menos presencia y responsabilidad sobre la vida de las personas mayores. **A esto hay que añadir la denigrante retribución salarial en comparación con el resto de las instituciones sanitarias de nuestro país. Motivo principal (no el único) por el que estos dispositivos no encuentran a enfermeras para trabajar en ellas y mucho menos fidelizar puestos de trabajo, sabiendo que este hecho aumenta la calidad asistencial, así como controla los recursos materiales y humanos.**



**Sociedad Española
de Enfermería Geriátrica
y Gerontológica**

Secretaría Técnica:

c/Jacinto Verdaguer, 32 Bajos
08902 L'Hospitalet de Llobregat.
Barcelona. España

www.seegg.es
seegg@seegg.es

En base a esta relación de motivos entendemos que desde la SEEGG es de justa necesidad realizar las siguientes reivindicaciones:

6. **Modificar de manera inmediata el Decreto del País Vasco** adecuando tanto el perfil profesional de la enfermera dentro de las residencias de esta Comunidad Autónoma, aumentando ostensiblemente las ratios de enfermeras, como eliminando la posibilidad de ser sustituidas por otras figuras profesionales, que no tienen competencias mínimas suficientes y necesarias para realizar sus labores. Una enfermera solo puede ser sustituida por otra enfermera, análogamente a cómo un médico solo puede ser sustituido por otro médico. La normativa española es clara al respecto: solo las enfermeras pueden hacer las funciones propias que le son reconocidas legalmente, análogamente a cómo afecta a otras profesiones sanitarias, tales como médicos, psicólogos, fisioterapeutas, entre otros. Cualquiera que no lo haga en estos términos estará cometiendo intrusismo profesional, y así lo denunciaremos ante el Consejo General de Enfermería de España, y ante los tribunales competentes.
7. **Que se modifique de manera inmediata el recién publicado VIII Convenio Colectivo Marco de Residencias Privadas de España**, actualizando y adecuando sus premisas a las responsabilidades reales de las enfermeras en las residencias. Para ello, es absolutamente necesario la incorporación a la Comisión Negociadora de dicho Convenio Marco a otros sindicatos específicos de enfermería y a la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica, al comprobar que los sindicatos presentes en dicho contexto no representan adecuadamente a las enfermeras que trabajan en las residencias.
8. **Que se incorpore la figura de la Enfermera Especialista en Geriátrica**, regulada legalmente en el decreto de especialidades de enfermería, tanto a la plantilla de las residencias, como a los contextos de coordinación sociosanitaria pública de la que tanto se habla últimamente.
9. **Que se apueste (Comisión de RRHH del SNS y el Ministerio de Sanidad) por el aumento del número de plazas de formación de enfermeras especialistas en geriatría** y que se creen en aquellas comunidades y ciudades autónomas donde aún no existe unidades docentes multidisciplinarias. Además, es urgente que se cree el grupo profesional para **la apertura de bolsas de empleo con plazas públicas para enfermeras especialistas en geriatría en las comunidades autónomas y ciudades autonómicas donde todavía no existen como es el caso, entre otras, de Andalucía.**

Somos conscientes de la necesidad de regular de manera urgente la figura de la enfermera especialista en el sistema público y privado de salud. También somos conscientes del grave e inexcusable desconocimiento que existe en las distintas administraciones públicas a la hora de regular la atención sanitaria en instituciones sociales, en concreto en las residencias de mayores. **Por estos motivos nuestra sociedad científica queda a disposición, como siempre ha estado, de todos aquellos agentes implicados en la regulación legal de nuestras justas reivindicaciones, para ayudar en su asesoramiento y ampliar su conocimiento al respecto; e INSTAMOS A TODAS LAS ENTIDADES (Sociedades científicas, colegios profesionales, asociaciones de familiares, sindicatos y profesionales) a unirse y enviar este posicionamiento a todas las administraciones y representantes que consideren oportuno.**

PRIMEROS APOYOS RECIBIDOS:

Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas	Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón (COECS)
Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas – GNEAUPP	Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba
Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias. (SEEIUC)	Ilustro Colegio de Enfermería de Madrid
Sociedad Española de Enfermería Radiológica (SEER)	Colegio de Enfermería Región de Murcia
Consejo General de Logopedas	Colegio Oficial de Enfermeras de Navarra
Colegio Oficial de Enfermería de Valencia	Excmo. Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla
Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA)	Grupo 40+ Iniciativa Enfermera
Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE)	





**Sociedad Española
de Enfermería Geriátrica
y Gerontológica**

Secretaría Técnica:

c/Jacinto Verdaguer, 32 Bajos
08902 L'Hospitalet de Llobregat.
Barcelona. España

www.seegg.es
seegg@seegg.es



**COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA
REGIÓN DE MURCIA**



**Colegio Oficial de
Enfermería de Valencia**



SEEIUC
Sociedad Española de Enfermería
Intensiva y Unidades Coronarias



CECOVA

Consejo de Enfermería de
la Comunidad Valenciana



**SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE ENFERMERÍA
RADIOLÓGICA**



CODEM
Colegio Oficial de
Enfermería de Madrid



GRUPO 40+
INICIATIVA ENFERMERA



SEDENE