**Zaragoza 21 de septiembre de 2020**

**Zaragoza 21 de septiembre de 2020**

CGT entiende que lo ocurrido en las residencias de mayores producido por el COVID-19, pone encima de la mesa todas las deficiencias que nuestr@s mayores vienen sufriendo desde hace años. Con situaciones tan dolorosas y horribles con miles de fallecidos en el estado español, situaciones que se vienen denunciando por diferentes colectivos, organizaciones, trabajadoras, residentes y familiares.

Ha existido una falta de voluntad política, por parte de todos los Gobiernos, a la hora de priorizar la gestión pública, recurriendo a la gestión privada para que ocupe los espacios que únicamente les correspondía gestionar a ellos. Como ejemplos tenemos las Residencias Elías Martínez y la Residencia Santa Ana (ambas de titularidad pública y procedentes de la donación de un particular), gestionadas por empresas privadas. Recientemente Inspección de trabajo ha sancionado a la empresa Aralia servicios sociosanitarios que gestiona la Residencia Elías Martínez por incumplimiento de la normativa en cuanto a descansos de la plantilla y fraudes en la contratación temporal, esto deja asomar alguna de las muchas deficiencias que existen en los Centros asistenciales de mayores.

En la actualidad el modelo de residencias es del servicio hostelero, lo que les ocurre a nuestras/os mayores no son situaciones individuales, personales o familiares, son realidades y necesidades sociales a las que se les tiene que dar respuesta desde las Administraciones y poderes públicos, con un cambio normativo y legislativo basado en la calidad de los cuidados, centrado en la dignidad de las personas, en los derechos fundamentales, en las condiciones laborales dignas, con profesionales especializados y con formación continuada y todo esto desde una perspectiva de género y no con el afán mercantilista.

La propuesta de CGT A-LR es un cambio de modelo profundo centrado en tres ámbitos:

**GESTIÓN**

-   CGT aboga por un modelo sociosanitario 100% público, universal y de calidad con una coordinación eficiente entre el Salud y los Servicios Sociales.

Un dato importante a tener en cuenta es que, en la plantilla orgánica de la red pública sanitaria hay una dotación muy escasa de geriatras (8 en ZGZ, 7 en HU, 8 en TE y 2 en Barbastro). En Zaragoza está la única unidad de geriatría en el HNSG con 38 camas. En el año 2008 se cerró el Hospital geriátrico San Jorge, con 70 camas que NO se han recuperado, esta es una demostración del nulo interés político-sanitario en los temas de dependencia.

* Para esta coordinación debemos dotar a los equipos de AP con geriatras y personal de enfermería especializado. Para la atención integral de las personas mayores y con discapacidad y no sobrecargar más la AP.
* Continuar con el plan ENDORE (Equipo de Atención Domiciliaria de Residencias) dotándolo de personal y presupuesto suficiente para implementarlo en todos los Sectores. (lo que sería una buena forma de coordinación entre SS.SS y AP )
* En el ámbito sociosanitario se deben establecer espacios adecuados de Enfermería, en función del número de residentes para las situaciones que no requieran traslados a los hospitales, pero sí un control y vigilancia de los/as mismos/as y dotadas con los recursos suficientes (oxígeno, medicamentos …).
* Crear dentro de cada Centro (unidad sociosanitaria) una “Comunidad de cuidados” para dar participación a las trabajadoras y trabajadores, a la Dirección del centro, a residentes y a sus familiares, y de esta manera poder llevar un seguimiento y control de los estándares de calidad del Centro, mandando informes y evaluaciones cada dos meses y manteniendo reuniones periódicas con el IASS quien, a su vez, dará cuentas de todo a los distintos Consejos de Salud del Sector correspondiente.
* Exigir el Certificado de Penales a todas las personas trabajadoras de los Centros asistenciales de mayores de Aragón como se hace en el Salud y en Educación, para evitar los maltratos en la medida de lo posible.

**ÁMBITO ASISTENCIAL**

Desde CGT creemos que cualquier cambio tiene que ir dirigido a realizar un profundo cambio social y cultural impulsado desde las administraciones. este cambio solo se entiende desde el método de Cuidados Dignos, solo podrá ser considerado digno, desde una perspectiva ecosocial, lo que significa que debe ser: Digno, ético, feminista, profesional y estar bien remunerado, dejando de ser un sector feminizado y estigmatizado.

* Para que sea digno debe producirse una profunda transformación en el método de cuidados, pasando de un enfoque de cuidados paternalistas a unos cuidados centrados en la persona, no protegiéndolas de todo peligro, sino protegiendo su derecho a tener una vida que merezca la pena ser vivida.
* El método de Cuidados Dignos está basado principalmente en “no sujetar”, ni física ni químicamente, y pasa por buscar terapias alternativas de salud, liberando así la vida de las personas dependientes, protegiendo las libertades de la población más frágil.
* Deben analizarse desde la perspectiva de género en cada comunidad de cuidados estableciendo protocolos de prevención en VG. Por eso los cuidados Dignos serán feministas o no serán.
* Los centros para mayores deben ser espacios habitables donde los/as residentes puedan desarrollar el día a día en plenitud física y mental y no estar hacinados en cubículos, por lo tanto, es necesario adaptar los espacios a las necesidades para ofrecer estos cuidados dignos con todos los estándares de confort y seguridad para los/as residentes.
* Para que los cuidados dignos sean éticos, hay que garantizar la autonomía personal y los derechos humanos, y para ello hay que desmercantilizar los cuidados, por eso a CGT no nos basta con que los Cuidados Dignos los certifiquen empresas privadas convirtiendo éstos en un nuevo yacimiento de negocio, como ocurre a día de hoy con la empresa Albertia Servicios Sociosanitarios.

Desde CGT queremos resaltar que ha sido la ciudadanía en los barrios y en los pueblos, a las necesidades de nuestros mayores durante la pandemia, dignificando y poniendo en valor el respeto y el cuidado a los/las más vulnerables, Denunciamos que esta respuesta no se ha dado desde las administraciones, siendo la sociedad el motor de este cambio de modelo social, económico y de cuidados.

**ÁMBITO LABORAL**

-   Queremos hacer hincapié:

* En la obligación de cumplir con la Ley 31/95 de Prevención de riesgos laborales realizando las distintas evaluaciones de los puestos de trabajo y las respectivas cargas que conllevan; además de una dotación de EPI´S adecuada y material suficiente para realizar el trabajo diario (grúas, camas articuladas, tranfer…)
* Para que no se produzca la situación actual trasvase de personal, establecer unas *ratios adecuadas* basadas en los grados de dependencia de las personas residentes, con una completa organización, funciones por necesidades reales y categorías profesionales (añadiendo logopedas y nutricionistas a las plantillas).
* Además, es de obligado cumplimiento que los centros socio sanitarios tengan actualizados los planes de igualdad y que se lleven a cabo como así recoge el Real Decreto Ley 6/2019 del 1 de marzo de Medidas urgentes para la Garantía de Igualdad de Trato y oportunidades entre Mujeres y Hombres y la Ocupación.
* Actualización y revisión del convenio laboral. Se ha demostrado durante la pandemia que las trabajadoras sociosanitarias son trabajadoras esenciales. Exigimos que esto se traslade a un convenio laboral, con subida salarial, turnos que permitan el descanso, la conciliación y el autocuidado de las trabajadoras.
* Exigimos que la Administración evalúe y reconozca y actúe como sostén de los daños psico-emocionales y físicos de estas compañeras, ante la dura situación que han vivido y siguen viviendo en sus centros de trabajo, rozando la explotación laboral como es lo habitual en entornos de trabajo feminizados.
* Se tiene que acabar con el maltrato a nuestros mayores de forma tajante, no cuidar adecuadamente a las trabajadoras y a los/las residentes es una forma de maltrato encubierto. Para ello exigimos formar dentro del ámbito sociosanitario equipos multidisciplinares en los que se trabaje de forma horizontal para evitar la violencia que se ejerce de forma vertical hacia las trabajadoras, generando así una violencia horizontal entre ellas, ya que esto repercute directamente en la calidad de los cuidados, convirtiéndose así dirección y trabajadoras tanto cómplices de maltrato y en maltratadores/as.

En definitiva, elaborar una Ley que ponga el foco en las necesidades reales de las personas y se dé respuesta desde la Adm. Pública, con perspectiva de género, y dotarla de un presupuesto realista y suficiente para dar cabida a todas estas medidas.

**Ni las personas que trabajan en los Centros asistenciales para mayores son máquinas, ni las personas residentes son mercancías.**