LA RIOJA

La atención a ancianos, un modelo en revisión

El día después. ¿Qué pasará cuando termine la crisis? Las residencias religiosas reclaman un debate urgente y global y las concertadas ya han iniciado la reflexión

▶ Residencia Los Jazmines, de Haro. L.R.





a crisis del coronavirus ha revelado que el actual modelo de las residencias de mayores es mejorable. Son muchos los expertos que creen que la atención debería ser otra el día después, también las instalaciones, el número de plazas, el espacio de las habitaciones... Aquí, en La Rioja, aunque más pendientes de momento de resolver el día a día, tras el tsunami se fallecimientos ya se asume que deberán plantearse cambios en el sistema y que el actual modelo requiere una reflexión.

Preguntada por esta cuestión en una entrevista publicada por este periódico el domingo, la propia consejera de Salud, Sara Alba, también se remitía a la opinión de un experto que apelaba a la necesidad de repensar cómo estamos cuidando a nuestros mayores. Y los gestores de estos centros en La Rioja, ¿qué opinan? Desde de la Asociación Riojana de Residencias de la Tercera Edad, que acoge al sector privado, Gabriel Jimeno reconoce que este debate ya se ha suscitado entre los directores de la entidad. «Sí, hemos iniciado una fase de análisis, queremos ver qué es lo que está pasando. Los números son tozudos y, si la mitad de los fallecimientos son en las residencias, no se pueden esquivar. Hay que plantear si el modelo de residencias que tenemos es que el que tiene que ser o no, porque igual tampoco hay que cambiar nada».

En cualquier caso, opina que no se puede pretender que las residencias de mayores funcionen como hospitales, no tienen recursos porque no es su función.

«No estamos para atender a una persona que está con neumonía o un respirador, las residencias no tienen personal ni medios para esto. Ni, además, es su fin». El modelo de residencias de La Rioja, defiende, es de residencia social, asistencial, no sanitarias. «Y, hasta ahora, el servicio se ha prestado con unos estándares de calidad bastante altos. Superamos en ratio y exigencias arquitectónicas a la mayoría del Estado». Bajo su punto de vista,

lo que ha ocurrido es que no se ha podido atender una crisis que no es sanitaria. «Tenemos que estar preparados para las pandemias que vengan, pero estamos en plena vorágine y llegar a ahora a conclusiones me parece prematuro», resume.

¿Una ratio inferior?

¿Habría que ir a una ratio inferior? Gabriel Jimeno afirma que ese es, precisamente, el *quid* de la cuestión, aunque sin estadísticas en la mano no están en condiciones de aventurar nada. «No sabemos si ha habido mayor incidencia en las pequeñas o en las grandes, es un dato que nosotros no disponemos, ni la Consejería tampoco. Hasta ahora todo ha funcionado muy bien, salvo por esta situación de pandemia».

Sobre los aspectos a modificar, sugiere cambios respecto a la figura profesional del sanitario. Cita el caso de Cataluña, con modelos en los que tiene más peso toda la parte médica y de enfermería. La labor es encomiable

El nuevo modelo que viene: tres comedores y tres salas de estar

El crecimiento constante de jubilados está haciendo que en La Rioja florezcan nuevas residencias para mayores. Serán centros con nuevos diseños y tendencias. La gama de opciones es amplia y Logroño está a punto de estrenar una de ellas. La

Residencia Acacias, en la calle Velázquez, será la primera en abrir sus puertas, con los últimos estándares de confortabilidad. Sus obras terminarán en un mes y medio. Esta iniciativa privada busca, de forma prioritaria, materializar «un modelo geriátrico, manejable y sin masificación». Diseñado con tres comedores y tres salas de estar para evitar la concentración en un mismo espacio de los 98 re-

sidentes previstos, el centro también incorpora un sistema novedoso para regenerar el aire. «Es algo que hemos tenido muy en cuenta para evitar los contagios, que haya una buena ventilación más allá de abrir la ventana. El aire se renovará continuamente en todas las habitaciones y en toda la residencia», explica el gerente Martín Torres, al referirse a este nuevo concepto de residencia, que

además contará con un servicio de enfermería presencial las 24 horas más la cobertura de dos médicos. A esto se sumará un sistema informático avanzado para que el control de los pacientes y sus constantes. Será un servicio, defiende, por encima de las ratios establecidas. «Es algo que hemos tenido claro desde el principio: que los recursos sanitarios iban a estar por encima de lo que se exige».

▲ La residencia de la calle Velázquez volverá a abrir como centro «de excelencia». Las obras terminan en un mes y tienen «bastantes reservas». L.R.



▲ Residencia Caser, en una imagen tomada durante la pandemia. F.D.

«La Administración pública ha llegado tarde y mal»

Susana Ruiz, presidenta de Lares-Rioja (centros religiosos), saca dos conclusiones ante la crisis que se está viviendo en las residencias de mayores. La primera es que «desde la Administración Pública se ha llegado tarde y mal». Y la otra: que no se ha pensado suficientemente en los ancianos, los más vulnerables de la pandemia, «Han llegado EPI insuficientes, test poco fiables, decisiones a medias...». Ante la virulencia del COVID-19, la responsable afirma que «no vale eso de que ya tenemos mucho encima u otro tipo de justificaciones que se han hecho. Esto no admite excusas», zanja.

«Solo cuando han aparecido las trágicas cifras de fallecidos es cuando ha habido una pequeña reacción, más tendente a la autojustificación y búsqueda de culpables (fuera de lo público) que a la eficacia real. Y no será, desde luego, porque los expertos no hemos avisado con tiempo, y de forma reiterada», manifiesta la responsable y directora de la Residencia Santa Justa, para quien «no todo se puede curar, pero sí todo se puede cuidar». Y hace un ruego: «No les hagan invisibles a nuestros mayores, velemos por el bienestar integral de las personas que cuidamos en nuestras residencias. Queremos que vivan y que quieran seguir viviendo», concluye.

por lo que respecta a La Rioja, pero limitada a curas, llagas, supervisión... «En el modelo catalán, el médico de referencia del usuario es el médico de cabecera. El que tenemos nosotros en las residencias lo que hace es una supervisión general del estado de salud, aunque, claro, cuando es necesario, el Seris le asigna un especialista o se le deriva al hospital.

«Una situación grave»

Por su parte, Susana Ruiz, responsable de Lares en La Rioja (religiosas), describe la situación que se está viviendo de «grave» y defiende que esta crisis debe llevar a suscitar un gran debate por parte de todos, «de los poderes públicos, entidades y sociedad en general». «El modelo resultante debe ser fruto de un análisis exhaustivo, y basarse en un trato cuidadoso y humanizador de los mayores».

El nuevo modelo se ha de centrar en la atención a la persona y desechar prácticas como las que, dice, se vienen desarrollando con esta crisis, «muchas de ellas acciones exigidas desde la Administración Pública». Se refiere al confinamiento de los mayores en sus habitaciones, «limitando su mundo a un reducido número de metros cuadrados o la decisión de «centrar toda la atención en su salud física, pero no valorar el estado emocional. Hay muertes por soledad», mantiene. Además, se queja de que no se haya considerado cómo influye este aislamiento en personas con deterioro cognitivo o con necesidad de andar. También considera ina-

«Igual hay que reforzar la parte médica, pero tampoco podemos convertir los centros en hospitales»

«El modelo que resulte ha de basarse en un trato cuidadoso y humanizador de los mayores» decuado «no valorar lo más mínimo las condiciones arquitectónicas de las residencias, que son hogares y no hospitales. Nos han pedido imposibles que la propia Administración pública no puede hacer. Han pedido imposibles de obra de ingeniería».

Desde la Sociedad Española de Geriatría en La Rioja, su vicepresidente, Fernando Martín, parte de que este no es el mejor momento para plantear modelos, aunque reconoce que, «obviamente, todo se puede mejorar. Y saca cuentas: «Los espacios arquitectónicos son los que son y lo que paga la Comunidad con copago del residente o el residente privado es de 1.800 € al mes, lo que dividido entre 30 días son 60€ por día v por ese precio damos atención sanitaria completa (médicos DUE, auxiliares, farmacéuticos), terapia ocupacional, psicólogo, fisioterapia, trabajo social». Por ese precio, concluye el portavoz riojano de esta entidad nacional, «no sé si el modelo que tenemos es mejorable».

«Debemos dar a los mayores el valor que merecen»

Jennifer Calvo

Alfareña en una residencia de Tudela

Después de 21 días de confinamiento total, esta alfareña volverá el viernes a aislarse para proteger una residencia de Tudela

E. PASCUAL

ALFARO. Se encerró junto a sus compañeras el 23 de marzo para frenar la entrada del COVID-19 en la residencia Nuestra Señora de Gracia, de Tudela. Iban a ser quince días de aislamiento total. Pero para proteger a sus 85 mayores extendieron el encierro hasta el 11 de abril. Tras unos días de descanso junto a los suyos, la alfareña Jennifer Calvo Revilla volverá el viernes a encerrarse para ser el escudo de su segunda familia.

- ¿Cómo se siente tras el reto? - Muy bien, contenta por lo hecho. Cuando la directora nos propuso a las 23 compañeras una semana más, no lo dudamos, evidentemente. Tenía razón. Volver a turnos de 12 horas suponía mucho riesgo.

- ¿Cómo van a actuar a partir de ahora?

- Después de hacernos las pruebas, el grupo de voluntarias que nos sustituyó se ha confinado por otras dos semanas. Volveré a entrar el viernes por diez días para así coincidir los dos grupos y compensarnos. La idea es darnos relevos como equipos confinados. Tenemos claro que es la mejor medida para asegurarnos, entre comillas, la lucha contra este virus.

– ¿Cómo fue salir tras 21 días?

– Fue un cúmulo de emociones encontradas. Por un lado, contentos de volver a casa y el reencuentro con la familia; por otro lado, nos daba mucha pena... Los abuelos nos hicieron homenajes, los vecinos salieron a aplaudirnos... Salir nos devolvió a la realidad, al silencio de las calles vacías... Fue extraño.

- ¿Cómo ve este otro lado?

- Frente al no parar en la residencia, siento un vacío al intentar entender cómo la gente puede llevar un mes en casa sin hacer nada. Veo a la gente muy crítica ante cualquier decisión. Lo entiendo como desahogo. Todos lo estamos pasando mal, pero hay que empatizar y sumar, que no es fácil decidir.

– Ha dejado a su familia para

cuidar a su otra familia. ¿Es la misma tras esta experiencia?

– Me he reencontrado conmigo misma. No me encontraba en mi mejor momento y no me sentía capaz de hacerlo, pero me impuse que lo tenía que intentar. Me he sorprendido a mí misma. Aunque echábamos de menos a nuestra gente, hemos tenido un gran ambiente, hemos vivido cosas muy bonitas entre los compañeros y los residentes, no parábamos y las semanas se nos pasaron volando.

– Están siendo días muy duros para las residencias. ¿Qué deberíamos aprender?

– A dar más importancia al sector de la geriatría, porque nos tenían apartados. Ahora se está viendo nuestra importancia para cuidar a los que levantaron el país, los que lucharon por todo lo que tenemos. Ojalá la gente cambie el concepto triste que tiene de las residencias y demos a los mayores el valor que merecen. Desde hace tiempo, las residencias tienen muchos profesionales, les damos vida, somos realmente familias. Los políticos también deben valorarnos y que nos igualen los convenios laborales. Tenemos una vocación enorme, pero nuestro convenio es muy bajo.



Jennifer, entre dos compañeras.

«Después de lo logrado, tenemos claro que aislarnos es la mejor medida para la lucha contra este virus»