

ENTREVISTA JUAN VELA DIRECTOR DEL CENTRO COVID-19 DE GEA DE ALBARRACÍN, PRESIDENTE DE LARES Y VICEPRESIDENTE DE CRUZ BLANCA

“Le pedimos a la sociedad que pregunte a los mayores qué residencia quieren”

“En Aragón podemos estar orgullosos de que la Administración haya puesto los centros Covid”

Isabel Muñoz
Teruel

Juan Vela dirige el centro Covid-19 de Gea de Albarracín. El vicepresidente de Cruz Blanca y presidente de Fundación Lares destaca el gran papel de este recurso y recuerda que hay que escuchar a los mayores sobre cómo quieren que sean las residencias.

-¿Cómo está ahora la ocupación en el centro de Gea?

-El nivel de ocupación va descendiendo paulatinamente. Ahora tenemos a siete personas. La proyección es mantener todo el dispositivo hasta el 15 de junio y después mantenernos en retén hasta el 31 de diciembre, por si hubiera cualquier problema, para poder activar este recurso intermedio tan importante en 24 horas.

-¿Cuántas personas han pasado por el centro?

-Unas 60 personas. Los primeros casos llegaron el 10 de abril, aunque llevábamos dos semanas trabajando porque para poner en marcha el centro hubo que preparar instalaciones, comprobar que todo funcionaba, comprar todo lo que hacía falta, etc.

-¿Qué ha sido lo más complejo?

-Ha sido un crecer juntos. El proyecto era una cosa tan novedosa que nadie podía ver cuáles eran las necesidades. Lo más característico ha tenido que ser la flexibilidad, intentar buscar la rapidez para encontrar aquello que se necesitaba. A nivel de logística ha sido muy importante que los plazos fueran mínimos, de horas. Ha colaborado mucha gente como Fundación DKV, Fundación Carreras, Fundación Salud y Persona, entre otras, junto con la Administración: el Gobierno de Aragón, el Salud y el IASS, que han trabajado en estrecha colaboración para poner lo mejor de nosotros, junto con Cruz Blanca, y poder hacer este centro. Cada día había algo que resolver que era diferente y teníamos que dar servicio de forma inmediata.

-¿Qué destacaría del cuidado que han recibido estos ancianos?

-Siempre hemos dicho que estamos combatiendo una epidemia, no estamos combatiendo contra las personas. Lo que quiero decir es que hay que humanizar todo lo que podamos las medidas que tenemos que hacer por la pandemia. Tratar con cariño, tanto a los familiares como a los residentes, ha sido prioritario, que el sufrimiento sea el mínimo posible, dentro de lo mucho que supone de sacrificio el tener que estar en unas condiciones de prevención excepcionales.

-Era algo diferente a una residencia que es convivencia. Aquí había que aislar a las personas. ¿Es más difícil dar la atención?

-Así es. Nuestra primera labor



El director del centro Covid-19 de Gea de Albarracín, Juan Vela

“ Hay que humanizar todo lo que podamos. Estamos combatiendo una epidemia, no estamos combatiendo contra las personas ”

es cuidar. Curar se hace en el hospital y el cuidar se hace más en el ámbito residencial. El elemento más importante del cuidado es la relación personal, el roce directo, el saber lo que te pasa, la mirada, el gesto, el tocarte la mano en el momento... Todo eso, con la pandemia no se pudo utilizar. Eso que es nuestra arma más importante en el cuidado, se ha tenido que sustituir incrementando la palabra, el oído, que ellos se sintiesen a gusto con el cuidado, con la armonía del entorno. Aprovechando las tecnologías, gracias a Fundación La Caixa que donó televisiones para todas las habitaciones les han hecho compañía, gracias a entidades y al Gobierno de Aragón hubo tablets para que pudiesen comunicarse con el exterior, con los familiares. Todo eso facilitaba la comunicación, una comunicación diferente que hemos aprendido sobre la marcha, no solo aquí sino en todos los centros.

-¿Cómo ha sido esa relación con los familiares?

-Una de las tareas más importantes es que la familia se sienta acompañada. Ha sido espectacular, la comprensión de los familiares y la colaboración. El agradecimiento de tantísimos familiares que han escrito algunas cartas o

por las redes sociales han sido muy bonitos. Hemos contado con cartas que nos mandaban desde Italia los chavales que estaban estudiando castellano, esos mensajes de esperanza que les leíamos a los abuelicos.

-La DGA ha dicho que mantendrá estos centros por si hubiera futuros brotes. ¿Qué le parece la idea?

-Me parece muy bien que continúe dentro de las posibilidades que se pueda. Es una buena idea del Gobierno de Aragón. Como buena práctica, como un elemento diferenciador de cómo se ha actuado frente a la Covid en España, en Aragón podemos estar orgullosos de que la Administración haya puesto un recurso pionero y con una efectividad muy buena. Tal vez lo teníamos que haber puesto un poco antes pero comprendo que es complicado activarlo. Creo que es un referente para la intervención en la Covid en España porque el resultado es muy bueno. Tiene esas dos vertientes, por un lado, descargo de la gran responsabilidad que tienen las residencias de tener una persona con Covid y tener alrededor a tantas personas con lo fácil que es el contagio. Si tengo que hacer una barbacoa, nunca se me ocurriría hacerla en el pajar, exactamente es lo que ha hecho el Gobierno de Aragón, alejar la barbacoa del pajar. Intentar reducir al máximo el riesgo. Por otro lado, el tema de los hospitales, personas que aún teniendo Covid positivo si no las queremos mandar a la residencia para evitar esto o a sus casas, vamos a introducir un recurso intermedio sanitizado y, a partir de ahí, tendrá los cuidados que necesita. Modular esa intensidad de cuidados adecuada a la necesidad que tiene

“ La edad no puede ser una discriminación. ¿Cómo vamos a explicar a nuestros hijos lo que hicimos con nuestros abuelos? ”

cada uno. El resultado es más efectivo, dejando el hospital para los casos que necesiten una intervención de grado superior. Aquí ha habido médicos y un grupo de enfermeras maravillosos que les han dado la atención.

-Lares se está haciendo la campaña No nos hagan invisibles.

-Es una campaña de sensibilización a la población, que tiende a intentar poner el foco de atención en las residencias. Parece que aquí la desescalada sea cuándo vamos a los bares o cuándo empieza a venir el turismo. Queremos que la gente mire que esta desescalada también es necesaria en las residencias. Modular la desescalada a la vertiente humana. A la necesidad de personas que llevan más 50 días sin contacto familiar y esto está provocando otro tipo de patologías por la soledad no deseada y el aislamiento. También es una llamada de atención de que no nos hagan invisibles a los trabajadores, ni a las familias. Nuestra cuarentena la hemos vivido de forma activa, trabajando y esforzándonos en parar como cortafuegos de la pandemia en primera fila y de una forma heroica, aun no siendo héroes, siendo personas con sufrimiento y con miedos. Cuando ha-

blamos del modelo residencial, le pedimos a la sociedad que cuente con los mayores para preguntarles qué residencia quieren. Nuestros mayores necesitan ser preguntados, ellos también cuentan en todo esto. Las entidades que trabajamos en las residencias pedimos un poco de atención para que se nos pregunte qué cambiaríamos.

-También han solicitado ser escuchados en la comisión parlamentaria de reconstrucción.

-En la comisión de reconstrucción creemos que una entidad como Lares que atendemos a 53.000 personas, que tiene 35.000 trabajadores y más de 1.000 residencias en España, no estaría nada mal que nos escuchasen un poco porque la reflexión que hacen todas estas asociaciones tiene un valor muy importante. Despreciar la voz de Lares no beneficia a nadie y escuchar nos ayudaría a comprender otra visión más. Vemos la necesidad de un plan de rescate de ayuda a los centros que están pasando muy mal.

-¿Qué necesitan los mayores de las residencias para esta nueva etapa?

-Lo que los mayores nos piden es que quieren vivir en su casa y cuando no se pueda, tienen que vivir en lo más parecido a su casa. Por lo tanto, la mal llamada medicalización de las residencias hay que hacerla con la justa medida. Los mayores nos dicen que son ciudadanos de primera y lo que nos exigen es que tienen los mismos derechos de salud y deben ir al sistema de salud pública, no un low cost de los servicios sanitarios.

-¿Hace falta más inversión?

-Sí. Los servicios sociales necesitan partidas reales para las necesidades reales de los ciudadanos.

-¿Qué opina de lo ocurrido en Madrid con el borrador de orden que recomendaba no llevar a los mayores de las residencias a los hospitales? ¿Cree que esto ha ocurrido en más comunidades?

-Sí, está Madrid pero también Cataluña. La discriminación por edad, Lares lo denunció desde el primer momento porque era lo que nos decían los propios compañeros: “No nos permiten entrar a los ancianos en los hospitales”. La edad no puede ser una discriminación, lo recoge así la Constitución y en todos los reglamentos nacionales e internacionales y en la ley de salud. Es una vergüenza que se haya permitido esto. ¿Cómo le vamos a explicar a nuestros hijos lo que hicimos con nuestros abuelos? Todo esto nos tiene que hacer reflexionar. Esta es una crisis económica y sanitaria pero creemos que es una crisis humanitaria que ha tocado los valores de nuestra sociedad que creíamos que nos sostenían en el Estado de Bienestar, incluyendo la dignidad de la vida.