



# Un mes de patiment

**CINTA PASCUAL**  
PRESIDENTA DE L'ASSOCIACIÓ CATALANA  
DE RECURSOS ASSISTENCIALS (ACRA)



**E**l passat 13 d'abril es va complir un mes des que les residències van tancar les portes, però tinc la impressió que ha passat tota una eternitat. No sé si és per l'acumulació de fets, dades i notícies que s'acaben succeint les unes a les altres amb rapidesa i que ens impedeixen tenir perspectiva o si aquest confinament ha canviat la forma que tenim de veure el món. Més enllà de percepcions personals, el coronavirus existeix i la situació és extremadament greu, sobretot entre la gent gran, un col·lectiu molt vulnerable a la infecció i més quan es tracta de persones en situació de dependència. A dia d'avui tenim 3.920 persones diagnosticades amb la Covid-19 a les residències de gent gran a Catalunya i, segons les mateixes fonts del Departament de Salut, es calcula que han mort 1.898 persones, el 50% de les defuncions totals per aquesta malaltia al país. Són dades que cal prendre amb precaució perquè en aquests moments es fa molt difícil saber quantes persones hi ha en realitat infectades pel virus i quantes poden haver mort per aquest motiu.

La manca de tests que permetin diagnosticar la infecció ens impedeix, per una banda, saber l'afectació total en el conjunt de residències del país, i per altra banda, com hem d'actuar en els centres. Una diagnosi àmplia, general i coherent, amb uns cribratges que tinguessin en compte criteris clínics i assistencials, ens permetrien donar una resposta adequada al repte que ens estem enfrontant. Cal mirar cada cas, establir derivacions hospitalàries quan sigui precís, buscar mètodes alternatius o romandre a la residència quan sigui possible, fins i tot en els episodis de final de vida. Calen tests també pels professionals que s'estan deixant la pell en el seu lloc de treball. Necessitem saber que estan bé, i els que no ho estiguin que puguin anar cap a casa a fer la quarantena. Al mateix temps, tenim més de 5.600 professionals aïllats al seu domicili sense saber si estan o no infectats, una situació molt preocupant perquè ara mateix no tenim mans per fer front a la Covid-19. Necessitem que els que estan a casa es puguin fer la prova i aquells que estiguin bé puguin tornar a treballar amb la màxima urgència.

Existeix el compromís, per part del Departament de Salut, de fer arribar tests al llarg d'aquesta setmana, una mesura que arriba amb un mes de retard perquè ACRA ja va advertir fa moltes setmanes que era necessari entomar aquesta crisi des d'una perspectiva sanitària i no només assistencial, requeriments que vam efectuar a les administracions corresponents i que no han tingut resposta fins fa molts pocs dies.

Entre el 13 de març i el 13 d'abril han passat moltes coses. Hem vist com la vida ens canviava completament, com els carrers quedaven deserts, com els professionals dels nostres centres havien de treballar sense mascaretes, guants, ulleres i bates, els famosos EPI. A dia d'avui encara hi ha moltes residències del país que no en tenen i que se'ls han hagut de procurar de forma privada o mitjançant donacions voluntàries que des d'aquí vull agrair pel que tenen de compromís i solidaritat en uns moments tan difícils. La insuficient resposta institucional no és admissible perquè són les residències i els seus professionals qui han de tenir cura del col·lectiu més vulnerable.

Les crítiques també han estat ferotges contra les residències. Notícies de presumptes maltractaments, de mala gestió, de desinformació a les famílies... Fins i tot una denúncia de la fiscalia general de l'estat. El descreït ha estat considerable, ens ha fet mal i ha danyat la nostra imatge de forma molt injusta

perquè hem treballat i estem treballant moltíssim per donar la millor atenció. I tot això sense recursos materials sanitaris ni protecció per als professionals. Segurament hi haurà persones que no hauran actuat correctament davant del pànic provocat per l'entrada del Covid-19 en els centres. No estàvem preparats per afrontar aquesta situació, tots som humans i tots ens podem equivocar. No fer autocrítica, en aquests moments, estaria fora de lloc, però cal distingir entre els possibles casos aïllats de mala praxi i una deixadesa institucional sostinguda en el temps, un abandonament total durant aquest mes en què la manca de resposta de les institucions públiques ha deixat el sector al marge del precipici.

Serveixi com a contrast l'actuació general de les residències i els seus professionals per mantenir viva la comunicació entre els usuaris i les famílies: fan videotrucades, es remetent comunicacions diàries per correu electrònic, s'habiliten línies telefòniques i es reorganitza el personal cap a l'atenció directa. Hem



**Ens sentim orgullosos de les nostres treballadores, i ho dic en femení perquè som un sector molt feminitzat. Gràcies pel vostre esforç i no us rendiu**

viat moltes mostres d'aquest compromís, d'aquesta voluntat d'atenció. Ens sentim orgullosos de les nostres treballadores i ho dic en femení perquè som un sector molt feminitzat. Gràcies pel vostre esforç i no us rendiu. Estem al vostre costat!

Des dels mitjans em pregunten sovint si és que no estàvem preparats per això, com si algú ho estigués. La resposta és clara: les residències no podien ni poden fer front a una crisi sanitària perquè no són centres sanitaris. Mai hem tingut els recursos materials ni humans, no hem disposat mai de respiradors ni oxigen, ni d'unitats de cures intensives, ni de metges ni d'infermeres més enllà d'algunes hores setmanals d'aquests professionals quan la situació no era l'actual.

Quan tot això acabi caldrà que ens preguntem quina hauria de ser l'atenció sanitària que es mereixen les persones que viuen a les residències. A vegades sembla que tots plegats oblidem que els usuaris dels centres, ja siguin públics o privats, són ciutadans i ciutadanes amb tots els drets i deures, entre els quals l'accés a un sistema de salut públic, lliure i universal.

Si una persona viu en una residència i aquell espai és casa seva per què hi ha tantes dificultats per accedir a un hospital? Té o no té els mateixos drets? Algú podria explicar per què existeixen actualment cinc formes diferents d'articular l'assistència sanitària als centres residencials de Catalunya? Ha faltat coordinació socio sanitària. Ja era un greu problema que ha acabat per explotar en aquesta crisi. Tenim molta feina per fer, feina que ara no toca perquè ara és moment de salvar vides. Però caldrà que ens hi posem de forma decidida i entendre que les residències no poden quedar al marge del sistema de salut.

Aquesta crisi ens ensenya moltes coses a tots i a totes. La primera d'aquestes és que hem de ser més humils, que som poca cosa els uns sense els altres, que hem de cuidar-nos. També ens recorda que no podem oblidar-nos dels més febles. Parlo de la gent gran amb dependència, un sector invisibilitzat i que tot i els esforços de professionals, empreses i entitats, patronals i sindicats, no ha estat reivindicat fins ara pel conjunt de l'opinió pública i publicada. De cop i volta, ens n'adonem que sí, que la gent gran existeix, que són alguna cosa més que avis, que no se'ls hauria de definir només pel grau de parentiu sinó per ser persones amb drets i amb deures, ciutadans i ciutadanes de ple dret que mereixen reconeixement i respecte. El sobreenvelliment de la societat és un fet i d'aquí trenta anys hi haurà el doble de gent gran amb 85 anys o més, més de mig milió de ciutadans que exigiran estar molt ben atesos. Replantejar el model actual esdevindrà, per tant, una prioritat inexcusable que no s'haurà de basar només en plans estratègics ni en comissions sinó en acció directa i recursos tangibles. Necessitarem més recursos humans, materials i econòmics si volem seguir millorant la qualitat en el nostre sector, a residències, centres de dia, ajuda a domicili i teleassistència.

Des d'ACRA defensarem un model basat en la millora contínua de la qualitat i no entrarem en debats que situïn la titularitat com a eix sobre el qual plantejar el present i el futur del sector. Sempre hem defensat la cooperació públicoprivada que ens ha permès construir un sistema d'atenció amb uns alts nivells de qualitat. Només cal que fem una ullada al passat, veure com era la situació fa trenta o quaranta anys, com es gestionaven les residències des de l'assistencialisme i com s'està fent ara, amb l'atenció centrada en la persona com a mètode de referència arreu dels equipaments.

Una de les claus en la millora de la qualitat serà comptar amb professionals qualificats i compromesos amb l'atenció a la gent gran. Per això caldrà millorar els salaris de les treballadores i els treballadors i perquè això sigui possible caldrà que comptem amb millors tarifes públiques, que es mantenen congelades des de fa deu anys (actualitzacions parcials de grau II a banda)

Són debats que ara no podem afrontar, però que s'han d'explicar si volem entendre d'on venim i perquè ens trobem així. Ara, però, hem d'ocupar-nos del present i afrontar les properes setmanes amb el que tenim, que no és molt a hores d'ara. Necessitem urgentment que arribin tests, que **totes** les residències tinguin EPI garantits i suficients, i que es facin les derivacions hospitalàries necessàries segons una anàlisi clínica perquè les persones grans puguin lluitar amb les mateixes condicions que la resta de la població dels efectes devastadors que provoca el Covid-19, sense oblidar el reconeixement cap a la tasca immensa que estan fent els treballadors i les treballadores del sector.