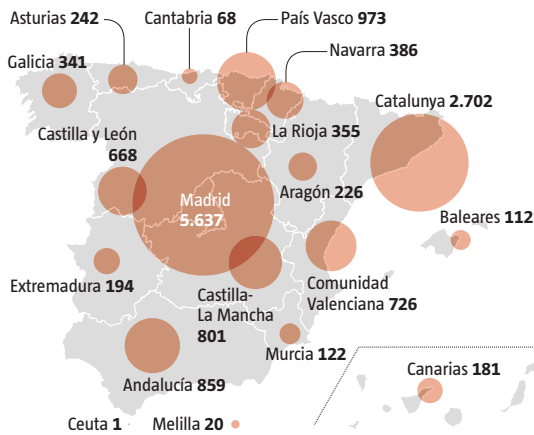




**Emergencia sanitaria**

**CASOS DE CORONAVIRUS POR COMUNIDAD AUTÓNOMA**

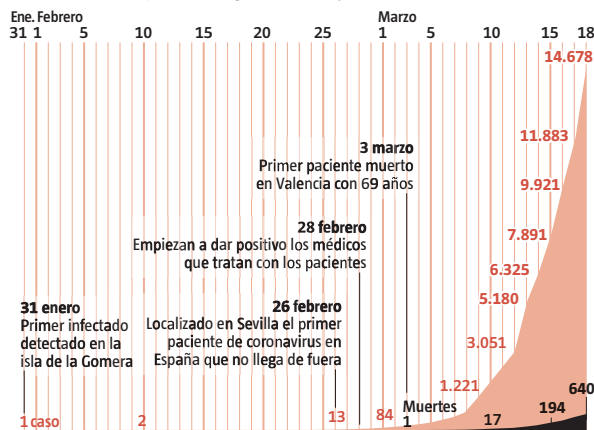
Total en España hasta las 20 h de ayer: **14.678 casos y 640 fallecidos**



FUENTE: Ministerio de Sanidad y consejerías autonómicas

**EVOLUCIÓN DE LA EPIDEMIA**

Casos confirmados y muertes registrados en España



LA VANGUARDIA

nas, aseguran, pero la angustia se agrandó especialmente ayer cuando afloraron las situaciones de un centro de Madrid con 17 muertes y 70 infectados (que la Fiscalía investiga); otro más en la capital con 6 fallecidos; además de 6 muertos en Capellades (Barcelona); y 8 y 45 afectados en Vitoria. En València, Alcoi y Elx también han registrado brotes, con más de un centenar de afectados. Por eso la Conselleria de Sanitat ha decidido hacerse cargo de todos los centros geriátricos donde haya focos, para dotarles de los servicios sanitarios suficientes, informa Salvador Enguix.

Teóricamente, cuando hay infectados en una residencia se deriva al hospital sólo a aquellos que necesitan cuidados intensivos. El objetivo de todos los planes de contingencia es que quienes puedan se queden en casa, o en la residencia. Así se reservan las plazas del hospital para los más graves.

Esa atención en la residencia teóricamente la deben dar los servicios sanitarios de la zona, del hospital más próximo o de la asistencia primaria. Pero la realidad es que no está organizado, aseguran en ACRA. Les siguen atendiendo las auxiliares geriátricas y el equipo sanitario propio. Que en ocasiones consta de una enfermera.

“Estamos en conversación continua cada día con las residencias y con Salut, la comunicación funciona”, asegura Francesc Iglesias, secretario de Afers Socials i Famílies. Afirma que tienen un dispositivo que permite monitorizar bien la situación, que no hay de momento

# Los geriátricos, ninguneados mientras enferman cada vez más residentes

*Los centros que atienden a los más frágiles claman por tener material de protección*

**ANA MACPHERSON**  
Barcelona

“¿Aislamiento? ¿Cómo quieren que lo hagamos si todas las plazas están llenas y son habitaciones dobles? Bueno, nos dicen, usen mascarillas y batas siempre que entren y salgan ¿Mascarillas? Conseguimos con mucho esfuerzo un pedido y llevamos tres días con las mismas. Y tuvimos suerte y conseguimos un kit de protección individual. ¡Uno! Se les llena la boca hablando de fragilidad y de lo importante que somos y no nos proporcionan ningún medio para hacernos cargo de nuestros residentes”, cuenta con amargura la enfermera, sólo hay una, de una pequeña residencia de Barcelona con más de 60 ancianos.

Las residencias conviven cada día con toses y fiebre. “El 50% de los residentes tiene problemas respiratorios”, aclara Cinta Pascual, presidenta de la Associació Catalana de Recursos Assistencials (ACRA), y de la asociación estatal CEAPs. También conviven con la muerte. Pero la situación actual les tiene, además de muy preocupados, profundamente enfadados.

“Cuidamos de las personas más vulnerables frente al coronavirus y nuestro personal no está considera-



El brote en una residencia de Torrent (València) afecta a 51 personas

do como del primer nivel esencial, como el personal sanitario. Eso supone que estamos a la cola en el reparto de material de protección personal y, cuando hay un caso positivo en alguna residencia, no hay derecho a prueba, así que, los contactos, para casa”.

Tampoco parece haber prueba para los posibles enfermos. Si la semana pasada los residentes sospechosos de haber enfermado debían seguir un estricto protocolo de identificación de caso, quedar aislados o ser trasladados a un hospital, esta semana con cifras disparadas las reglas han cambiado un poco. Mejor trasladar sólo a quienes necesiten una UCI e identificar los casos teniendo en cuenta sus posibilidades de salir adelante y vivir con cierta calidad de vida. Priorizar.

La falta de material de protección en las residencias no es un problema sólo de Cataluña. Todas las comunidades claman por este olvido en las prioridades de reparto. La realidad es que sólo llegan los kits -mascarilla de más seguridad, bata, gafas y guantes para dos días- cuando hay un caso positivo confirmado. Pero si aparece un caso, hay que pensar que caerán más, todos ellos son personas de alto riesgo.

Llevan hablando del tema sema-

**DESFASE**

**Las instrucciones de aislamiento son difíciles de cumplir en la realidad**

**RIESGO NO RECONOCIDO**

**Los trabajadores exigen que ante un caso positivo les hagan las PCR de detección**

brotes graves. También han creado una bolsa de trabajo para encontrar suplentes de apoyo en caso de que empiecen a caer las trabajadoras de las residencias.

El personal de las residencias quiere algo más. “Esa falta de reconocimiento, de su papel asistencial y de su riesgo, ni siquiera aparece cuando tienen algún síntoma. Nadie les pregunta. Y son esenciales”, defiende Pascual.●