

COMUNICADO SEGUNDA OLA COVID-19

ASCAD recuerda que los últimos contagios masivos en residencias confirman que **NO** estamos preparados y reclama la adopción de medidas estables y automatizadas para el Covid-19

Estima que para frenar el impacto de esta segunda ola, y también para establecer criterios claros y estables de futuro, se deben revisar algunos procedimientos y el Pla Sectorial para enviar mensajes y directrices preventivas, claras y concretas a las residencias y los familiares. 6.700 muertos lo justifican.

RECOMENDACIONES INMEDIATAS:

- 1.- Estabilizar durante la pandemia que las visitas esten vinculadas a la EPG (Tendència del Risc de Rebrot) del municipio o región: Adoptar y seguir la propuesta del llindar epidemiològic de la EPG, que en su día recomendó Salut, para restringir las visitas de las residencias cuando el EPG de la zona esté encima de 75. Adecuar visitas ante estados de riesgos vitales de los residentes con criterios de prevención de contagios. Por debajo de 75 del EPG, se asegurará al menos una visita semanal. Hacemos un llamamiento URGENTE en la situación actual a los centros a recomendar restricción de visitas a los casos estrictamente necesarios.**
- 2.- Plan masivo de test (demandado el 10/04/2020) para detectar positivos asintomáticos o pre sintomáticos en profesionales.** Si estos positivos no salen del circuito será muy difícil o imposible controlar la **propagación por esta vía al interior** en las residencias. Con la incorporación de los test de antígenos podrían efectuarse test "in situ" con cadencia semanal y/o por grupos y las dudas resolverlas con PCR. Con EPG superior a 75, hacer test a todo el personal cada 15 días.
- 3.- Absentismos: Bolsa de trabajo propia de TASiF/ SALUT para intervención inmediata** en los centros afectados por **absentismos Covid-19** organizada por Municipios. Los PCR negativos deben incorporarse a los centros ya que son personal esencial. Propuesta en la línea con las recomendaciones de la Secretaria de Estado de Derechos Sociales.
- 4.- Ordenación de vectores de contagio:** Las visitas en **PANDEMIA** deben estar ordenadas atendiendo a criterios epidemiológicos de **VITALES de SALUD**, con un **tiempo limitado**, mañana o tarde, y **espacio seguro**, dilatando todo lo posible las visitas al interior de las residencias cuando éstas tengan espacios exteriores. Es necesaria la **organización y racionalización de la multiplicidad y anarquía de horarios de la instrucción actual** (Pla Sectorial y doc de Intensificació de les mesures del Pla Sectorial en el marc de l'augment de casos actual) que disparan riesgos, dificultan las medidas de desinfección y esclavizan al personal destinado a ello en detrimento de tiempos asistenciales y reduciendo la atención a las personas residentes.

Si calculamos que según EL PLA SECTORIAL pueden ir de visita hasta 3 personas cada día por residente, un centro de 50 residentes puede recibir 150 visitas diarias,... ¡¡¡1.050 a la semana!!! en pleno recrudescimiento y expansión de la pandemia.

¿Alguien ha calculado esto?, ¿No se han enterado que los hospitales ya han restringido las visitas?, ¿Quieren acabar con la dependencia aprovechando la pandemia?, ¿Esto es compatible con el #QuedatACasa?, ¿Alguien ha pensado que no se puede perforar la residencia con vectores y al tiempo pedir garantizar la máxima seguridad?, ¿Cuánto tiempo creen que puede tardar en entrar el virus masivamente a los centros en estas condiciones?

CONSIDERACIONES:

- Nos alineamos con los estudios y consideraciones que enfocan y evalúan el Covid como debe ser, **una enfermedad comunitaria** altamente transmisible tanto con afectaciones inmediatas como en forma de secuelas. Debe primar el derecho a la salud personal y comunitaria de los residentes y nuestra obligación prioritaria ha de ser salvaguardarlo.
- Como centros especialmente azotados en la primera fase de la pandemia con 6.720 muertos propios, equivalentes al 48,35%, y miles de residentes y profesionales afectados entendemos que tenemos que ser **objetivo prioritario de las políticas de protección** ante el coronavirus ya que ni los centros ni los profesionales ni la sociedad podríamos aceptar, comprender o soportar otro golpe en la misma línea de desamparo que el anterior.
- Como centros sociales nuestro rol en la cooperación socio sanitaria de las actuaciones contra el Covid-19 deben centrarse principalmente en la parcela de la **prevención** que es la que nos corresponde.
- La rápida y explosiva diseminación del virus al entrar en los centros, también en esta segunda fase, nos confirma que las residencias como establecimientos sociales **NO estamos preparados** para soportar interiormente este impacto pandémico.
- Las residencias debemos centrarnos en estrategias preventivas destinadas a **controlar vectores** para impedir o dificultar que el virus entre.
- A nivel de vectores de introducción del virus los más determinantes son los **trabajadores** y las **visitas** y cada cual debe tener una estrategia particular.
- Llegados a este punto entendemos que en la estrategia de protección pueden haber **decisiones complejas de tipo emocional pero eso no implica que, además, sean temerarias**, sin rigor y acentuando los riesgos de contagio dada la fragilidad de la población más castigada.
- Por parte de Salut se están derivando a los centros normas y recomendaciones **SIN RANGO jurídico** que se mueven en el terreno de la **imprudencia temeraria** y derivar a las direcciones las responsabilidades. Esta práctica la consideramos estratégicamente malintencionada por su evidencia y porque nos atribuye funciones y responsabilidades imposibles de cumplir.
- El absentismo en las residencias secundarios de los aislamientos domiciliarios de niños en edad escolar por Covid está repercutiendo en el personal de los equipos ya que al ser un sector fuertemente feminizado las madres se quedan en casa con los niños, provocando un **goteo incesante de absentismos, quebrantos de turnos y sobrecargas de compañeros** en la asistencia de los mayores. Docencia o "Salut en Docencia" no puede plantear estrategias en protocolos escolares que desplomen la asistencia gerontológica. Vestir un santo desvistiendo a otro.
- Es una contradicción que los responsables de los centros y las máximas autoridades políticas y sanitarias estén aconsejando **#QuedatACasa** y que tengamos un sistema de visitas que multiperfora las residencias, que es donde están los más frágiles. Si la gente se ha de quedar en casa, donde justo no tienen que ir masivamente y a cualquier hora es a perforar las residencias donde el Covid ya nos ha causado más de 6.700 muertos. ¿Dónde está el derecho a la Salud de los residentes?

ASCAD

30-10-2020

Fdo. Andrés Rueda

