

ENTREVISTA JUAN VELA PRESIDENTE DE LARES

“Los ancianos fallecen en las residencias porque no pueden ir a los hospitales”

El Congreso Europeo Lares aborda el futuro de los cuidados en una sociedad envejecida

Alicia Royo
Teruel

El presidente de Lares, Juan Vela, considera que el futuro de los cuidados pasa por un cambio de modelo, en el que las residencias se conviertan en verdaderos hogares y en el que las personas que las habitan decidan cómo organizarlas.

El futuro de los cuidados será el tema que abordará el XIV Congreso Europeo Lares, que se desarrollará en formato *online* durante los días 25, 26 y 27 de noviembre y que reunirá a más de 800 representantes de las entidades que prestan servicios sociales en todo el continente con sesiones paralelas de ámbito nacional.

Aunque el lema del congreso es *Comprometidos con el futuro de los cuidados*, también se abordará el presente, marcado por la pandemia de coronavirus, que ha llevado a “criminalizar” a las residencias “mientras se negaba a los mayores el acceso al sistema público de salud”, señaló Vela, que es además director de la Casa Familiar La Inmaculada de Burbáguena y el centro Covid de Gea de Albarraçín.

-El lema del Congreso es *Comprometidos con el futuro, ¿pero cuál es el presente?*

-El presente sabemos que hay que cambiarlo; estamos en fase de transformación. Y el nuevo modelo implica un cambio radical. Pero para eso hace falta un cambio de mentalidad de todos los actores del sector, de todos los que intervenimos en los cuidados: los que tenemos residencias, las administraciones y los sindicatos.

-¿Cuál es ese nuevo modelo?

-En abril de 2019, la Red Europea de Envejecimiento (EAN), que agrupa a más de 20.000 proveedores de cuidados y de la que Lares es el único miembro en España, presentó el documento *Los cuidados de larga duración en Europa 2030*. Ese documento se estaba trasladando al sector y a los políticos de cada Comunidad. El documento refleja la necesidad de un cambio en el modelo debido al aumento de la población porque se estima que en 2050 los mayores supondrán un tercio de la misma. Parte de la idea de que, en los cuidados, lo que importa es escuchar a las personas y saber dónde y cómo quieren vivir. Según los estudios, la mayoría quiere vivir próximo a su casa y en un modelo lo más parecido posible a su hogar. De ahí se deduce que las residencias tienen que ser hogares.

-Son, por tanto, los futuros usuarios quienes deben diseñarlo...

-Es un modelo de atención centrado en la persona. No se tra-



El presidente de Lares, Juan Vela

ta de generar más recursos que los que los mayores nos pidan. Para eso es necesaria una modificación de la regulación administrativa y que haya variedad y flexibilidad, incluso desde el punto de vista arquitectónico para adecuar los espacios. La idea es crear unidades de convivencia de unas 12 personas para que el ambiente sea lo más familiar posible, pero abiertas a la comunidad. Hay que fomentar la autonomía de los mayores y prevenir su dependencia. Estamos comprometidos con ese trabajo.

-Lares siempre ha dicho que las residencias deben ser centros asistenciales, no sanitarios...

-Las residencias no son centros sanitarios, aunque atiendan las necesidades de los usuarios en ese ámbito. La residencia es el domicilio de los usuarios, que tienen derecho a la atención primaria en todas las facetas de una enfermedad aguda. Tienen derecho a seguir estando en un servicio público. Nosotros somos expertos en cuidados, pero el hecho de que los médicos y enfermeros de atención primaria no les atiendan es una estafa, que además duplica servicios, y no es igualitario.

-¿Son necesarias entonces medidas como el Programa de atención a la salud de personas en centros residenciales puesto en marcha por el Gobierno de Aragón?

-La relación de cogobernanza entre servicios sociales y sanidad es compleja y requiere mucha coordinación. Se ha pretendido segregar a las residencias del sistema general de salud con el establecimiento de un sistema paralelo. Por eso es necesario un modelo más abierto, en el que las

entidades que trabajamos con personas mayores no nos centremos en tener residencias, sino en los cuidados. Y para eso tiene que cobrar más importancia el ámbito comunitario, el urbanismo, las viviendas... Es un modelo que permita una integración más real de las personas con su entorno.

-¿Ha servido la pandemia para corroborar las carencias en financiación y medios de los centros residenciales?

-Hemos emitido un informe que señala que, con los 630 millones de euros previstos, no se puede hacer un cambio de modelo, es imposible. La administración central debería aportar 1.400 millones al año para equiparse a las autonomías. Para cumplir las previsiones del *Libro blanco de atención a las personas en situación de dependencia*, harían falta 1.000 millones al año hasta 2030, atendiendo al incremento de la población mayor que necesita cuidados. Pero lo que recoge ese documento no es un cambio de modelo.

-¿Por dónde habría que empezar a cambiarlo?

-Debemos sentarnos a hablar para no volver a equivocarnos. El nuevo modelo tiene que ir orientado hacia servicios más flexibles, que consigan que la persona se pueda sentir mejor. Para eso hay que trabajar dentro y fuera de las residencias. Y que servicios sociales y salud establezcan un ámbito de protección a los mayores que garantice una atención sanitaria igualitaria. No se puede convertir en un *low cost* de los servicios sociales o en una privatización encubierta.

-En definitiva, ¿es necesaria una dignificación del sector?

-La sociedad debe hacer una

reflexión sobre la necesidad de defendernos y de cuidar a los más frágiles. El cuidado había dejado de ser importante, no solo a nivel formal y profesional, sino también familiar. No había un reconocimiento a los trabajadores, ni salarial ni emocional, a lo que se ha unido un problema social grave: el edadismo, que es la discriminación por la edad, no solo en el ámbito laboral sino también en el social. Los mayores dejan de participar en todos los foros. Como consecuencia, tenemos una sociedad fragmentada, donde los niños, los jóvenes, los adultos y los mayores van cada uno por un lado y cuentan con sus propios recursos. Al final, la relación intergeneracional se limita, en el mejor de los casos, a las familias, que también están muy fragmentadas.

-Precisamente Lares inició en mayo una campaña para luchar contra la invisibilización de los mayores...

-Es que hay una falta de visibilización del colectivo. No conocemos sus necesidades ni qué quieren para sí mismos. Han sido discriminados hasta en las pruebas PCR. Mientras que la mayoría de las personas han podido acceder a las mismas desde Salud Pública, a los mayores se les tenía que hacer las propias residencias. Es una discriminación continua, económica y social. La sociedad debe significarse y equiparar el bienestar y los cuidados de todas las personas.

-A pesar de esa invisibilización, la pandemia les ha puesto en el ojo del huracán...

-Ha habido una intencionalidad en la construcción del relato. Los expertos dicen que una pandemia no es culpa de nadie, y es verdad. Pero siempre buscamos

SERVICIOS

“Normalidad” en los centros de Burbáguena y Gea

Lares gestiona la Casa Familiar La Inmaculada de Burbáguena y el centro Covid de Gea de Albarraçín. La primera volvió a la “normalidad” a finales de agosto, después de que un brote iniciado un mes antes provocara la muerte de 15 ancianos, seis de ellos por otras patologías.

El director de la Casa, Juan Vela, cree que se hizo una utilización “maniquea” de aquella situación y corrobora que el Gobierno de Aragón finalmente no ha interpuesto la denuncia penal anunciada.

Entre tanto, el centro Covid de Gea de Albarraçín, al que el Gobierno de Aragón deriva ancianos no contagiados de residencias con brotes, se encontraba la pasada semana vacío a la espera de nuevas derivaciones.

El director, Juan Vela, explicó que las medidas de atención y prevención a los ancianos son las mismas que si estuvieran contagiados porque además algunos de ellos positivizan a los pocos días de entrar.

culpables y las residencias han sido el eslabón más débil. Los políticos se han cebado y, cuando la ministra de Defensa, Margarita Robles, señaló que el Ejército había encontrado ancianos fallecidos almacenados en las residencias, no añadió que los servicios funerarios estaban colapsados. Cada uno debe asumir sus responsabilidades y saber lo que ha dejado de hacer.

Los ancianos deberían haber sido atendidos por los sistemas públicos, pero en lugar de eso se han medicalizado u hospitalizado residencias. Y la responsabilidad de hacerlo así no ha sido de quienes gestionan esos centros. Las residencias son espacios donde viven personas mayores, que no podían ir al sistema sanitario y fallecían allí. Pero la mayoría de los enfermos mueren en el hospital, y no se les criminaliza por ello. Ha habido una culpabilización de los profesionales, a los que se les ha acusado hasta de llevar la covid a las residencias. Han sido injustos al centrar el foco en este colectivo.