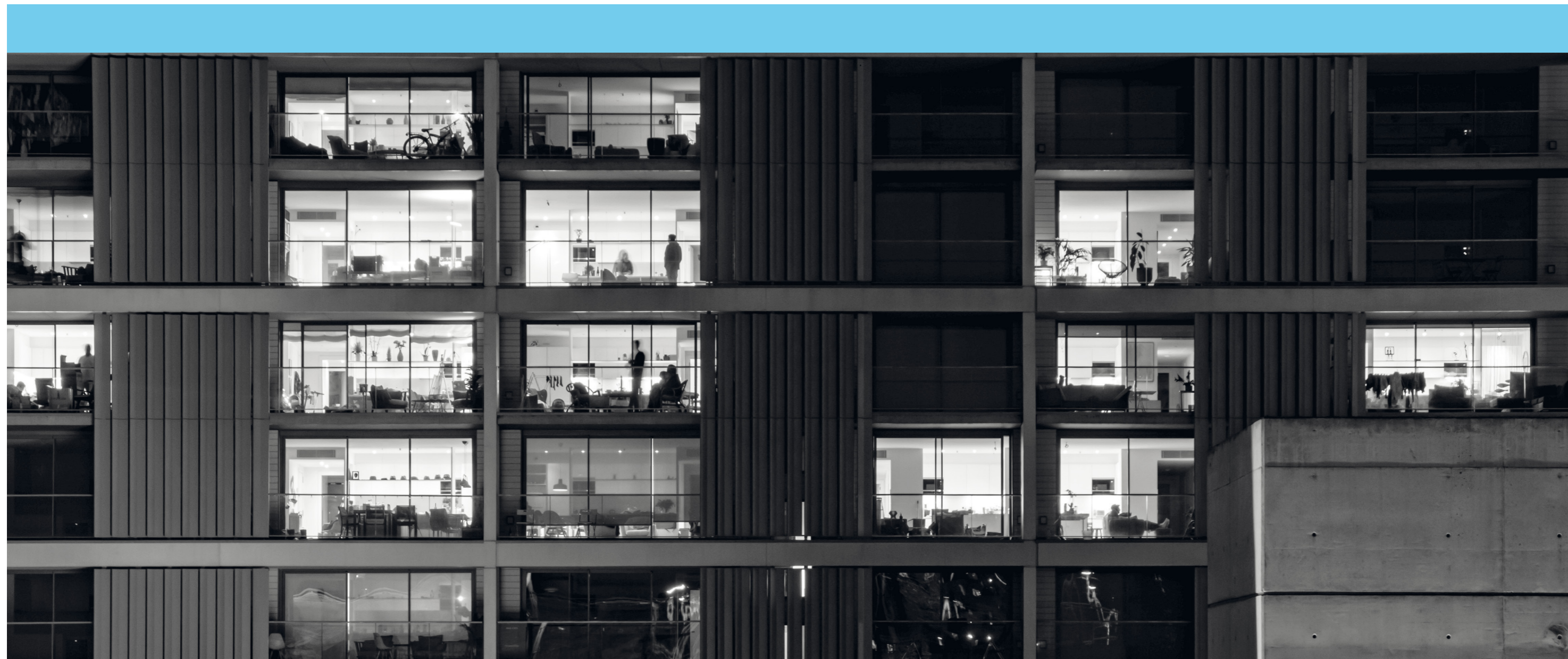


# 06/ Experiencias



# 06/1

## CuiDando - experiencia durante la pandemia en Portugal

Ana Filipa Guimarães,

Psicóloga.

Casa de Saúde Son João de Deus.

Barcelos. Portugal



En las últimas décadas, he observado un cambio estructural en la forma de ver a las personas con enfermedades mentales. Si hasta entonces nos fijábamos en la enfermedad, por la “extrañeza” que nos imponía el desconocimiento de la misma, ahora, con el avance de la ciencia, con el contacto más regular de la comunidad con este tema, nos fue posible empezar a ver más allá de la enfermedad, empezar a ver a la Persona.

Con esta ampliación de horizontes, es evidente que no basta con tratar los síntomas, y se ha podido pensar, diseñar y poner en práctica una variedad de servicios e intervenciones en todo el espectro biopsicosocial, con resultados eficaces en términos de calidad de vida. Entre estos servicios se encuentra **CuiDando**, una respuesta de proximidad, a domicilio, que, a través de un equipo multidisciplinar especializado en salud mental, trabaja sobre el modelo de gestión de casos, y promueve la estabilidad clínica y la integración socioprofesional de las personas con problemas de salud mental.

El modelo de intervención basado en la gestión de casos plantea algunos retos, desde el principio en la definición de los roles y funciones de cada técnico. En CuiDando, cada técnico tiene una formación básica diferente, lo que nos obliga a mirar a la persona a través de una lente particular.

Sin embargo, el modelo exige que los profesionales sean capaces de observar y evaluar de forma exhaustiva, identificando las necesidades mucho más allá de su formación básica.

Ser gestor de casos a domicilio nos sitúa en una posición privilegiada para conocer a la persona, de forma exhaustiva, en su contexto habitual.

La intervención que se lleva a cabo en el hogar, promueve un vínculo distinto, incluso diría que más estrecho, entre el técnico, el beneficiario y las personas significativas, en las diversas áreas de la vida: gestión de la salud (física y mental); inclusión social (vivienda, ingresos, participación en la comunidad); gestión familiar; ocupa-

cional (estructuración de rutinas, empleo o actividades útiles) y espiritual. No es excesivo decir que en un momento dado somos efectivamente personas de referencia en las que los beneficiarios depositan su confianza, buscando nuestro apoyo para resolver los más variados problemas, no siempre relacionados con la salud. Así, a menudo sin ninguna otra red de apoyo, el equipo de CuiDando lanza el primer hilo de contacto, que luego extiende a la comunidad.

Sin embargo, el 8 de marzo de 2020, el **Instituto San Juan de Dios - Barcelos** y luego el país (Portugal) se detuvo. Era como un anuncio de una “guerra” que se avecinaba. La llamada era al recogimiento, a la reflexión sobre qué hacer y cómo actuar para minimizar el impacto de lo que se sabía que iba a llegar.

Al formar parte del grupo operativo encargado de diseñar y poner en marcha el plan de contingencia interno de Covid-19, había una conciencia muy clara de los riesgos.

En la actuación de CuiDando, el riesgo era aún mayor. Si en el centro asistencial gestionamos los contactos y los posibles medios de contagio, en los hogares de los beneficiarios esto no fue posible. Además, existía el riesgo de convertirse en un vehículo de contagio entre hogares. Por otro lado, sabemos que las enfermedades mentales graves son muy sensibles al estrés.

Si la población en general entrara en pánico, seguramente la ansiedad se apoderaría de ellos y también estaría en juego gran parte de lo que se había logrado en los procesos de rehabilitación. En definitiva, consideramos que no sería seguro en esta fase de incertidumbre mantener el servicio funcionando de la misma manera, pero el “**distanciamiento social**” aconsejado en las primeras semanas no podía producirse.

La angustia era grande, sobre todo porque los miembros del equipo también trabajan en unidades para enfermos crónicos, de modo que cualquier paso incierto podría poner en peligro a decenas de personas frágiles. Incluso en

esta etapa, la falta de equipamiento de protección individual era una realidad, lo que hacía que toda la situación fuera aún más aterradora. La confrontación con nuestras debilidades era ahora una realidad.

A estas alturas, reafirmo toda mi admiración por los Hermanos y los profesionales que trabajan en condiciones muy diferentes a las que tenemos normalmente. De forma ingenua, me acordé de todos los que trabajaban durante la crisis del ébola, y de cómo en aquel momento lo veíamos como una realidad tan lejana.

La hospitalidad, más que nunca, fue la fuerza motriz y lo que guió nuestras decisiones, no sólo en el interior, sino también en el exterior. La hospitalidad no sólo como

“Una simple acogida del huésped, sino más bien como una ‘inclusión’ radical del huésped en la propia rueda de tareas del anfitrión, en su tutela frente a los enemigos, en su protección, en su profundo respeto existencial, en el cuidado de su persona frente a todas las necesidades posibles”.

Era el momento de actuar. Empezamos por ponernos en contacto con los beneficiarios para realizar un ejercicio de psicoeducación, primero para desmitificar algunas ideas sobre este nuevo virus, y luego para transmitir estrategias que permitieran a la gente mantenerse a salvo. En estos contactos nos dimos cuenta de que la gente también estaba demasiado asustada para recibirnos, por lo que el contacto por teléfono o videollamada era bienvenido.

Con el material de protección ya disponible, fue posible conseguir un contacto más cercano, en esta etapa el clima también ayudó. Empezamos a hacer visitas fuera de las casas, con equipamiento de protección individual que cambiábamos en cada visita. En mi cabeza ponía el disco:

LH n.334

“No te sientes; no toques nada ni a nadie; mantén la distancia”.

La preparación de la medicación, que se daba en algunos casos, era siempre un momento delicado, en el que se tocaba y luego se decía:

“Y si...”.

Con el tiempo y con la vacunación, hemos suavizado las medidas, pero seguimos llevando mascarilla. Hay personas que reconozco por su forma de andar, por su expresión verbal, pero desde luego, si me cruzo con ellas por la calle, sin máscara, será difícil reconocer su rostro. La pandemia nos quitó algunas cosas, es cierto, pero no nos lo quitó todo.

En CuiDando, logramos superar esto sin perder una vida por el virus, sin hospitalizaciones agudas por descompensación. Siento que salimos fortalecidos y con una percepción por parte de los beneficiarios de que somos una respuesta y un apoyo en los momentos más delicados. Incluso creo que estos momentos de crisis vinieron a reforzar nuestro sentido de la misión y el compromiso de ¡Hacer el bien, bien hecho!

## 06/2 Tele-Covid: humanizando y optimizando la asistencia en tiempos de pandemia.

**Antonio Fernández Moyano**

Jefe de servicio de Medicina.  
Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Sevilla

En enero de 2020 desde los **servicios Cuidados Críticos y Urgencias y Medicina Interna del Hospital del Aljarafe** (Sevilla) pusimos en marcha un programa asistencial basado en telemedicina con el que poder optimizar nuestra capacidad de respuesta a los pacientes con neumonía por COVID-19 que, teniendo una situación clínica estable, podían permanecer en seguimiento domiciliario. En aquellos momentos, el aislamiento por COVID hacía necesaria la puesta en marcha de estrategias

que mitigarán la soledad de los pacientes y aportarán seguridad y control ante un empeoramiento de salud, requisitos ambos que cumplía a la perfección este circuito asistencial no presencial que aún permanece vigente y que nos ha brindado la oportunidad de optimizar nuestros recursos en los peores momentos de presión asistencial durante la pandemia.

El programa TeleCovid fue desarrollado en enero de 2020 por profesionales de los servicios de Cuidados Críticos y Urgencias y de Medicina Interna del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe para ofrecer, a los pacientes con neumonía por Covid-19, un tratamiento domiciliario eficiente y seguro, disminuyendo la angustia y soledad que produce el aislamiento del ingreso hospitalario, y a la vez, optimizando los recursos sanitarios que en los momentos más agudos de la pandemia fueron tan necesarios.

El programa permite identificar, tras la valoración exhaustiva en urgencias, a un grupo de pacientes con neumonía, en los que es seguro y eficaz continuar tratamiento en domicilio con un sistema de vigilancia telemático estrecho. A estos pacientes se le instruye en el uso de un pulsioxímetro y toma del resto de constantes vitales, para poder realizarse la auto-medición en domicilio. Este programa que ha atendido hasta la fecha a casi 450 pacientes, permite seguir desde el hospital, la evolución de la enfermedad a través de contacto telefónico diario del especialista en Medicina Interna o Neumología permitiendo, cuando es necesario, ajustar el tratamiento a los cambios que se vayan produciendo en la situación clínica y, sobre todo, identificar precozmente los criterios de riesgo que aconsejen una nueva valoración en el hospital. Sólo un 5,4 % del total de pacientes atendidos, precisó ingreso hospitalario durante este seguimiento.

### Nuevas oportunidades en la relación médico-paciente.

La consolidada experiencia previa de nuestro centro en programas de telemonitorización de pacientes crónicos (Telecomparte), en atención

precoz al **ictus (Teleictus)** o en el desarrollo de nuevos dispositivos (Teleoftalmología con retinoscopio abierto), fue clave para la puesta en marcha de esta iniciativa que ofrece ventajas para el paciente y su entorno, al tiempo que permitió optimizar los recursos sanitarios en un momento crucial como el de la pandemia.

A lo largo de la experiencia acumulada durante estos dos últimos años, han surgido nuevas formas de prestación de asistencia telemática en el hospital, como ésta del Programa TeleCovid, y el afianzamiento definitivo de otras que eran ya habituales en nuestro centro, como las consultas telefónicas y por videollamada en todas las especialidades, incluidas las quirúrgicas, lo que ha abierto nuevas posibilidades de relación asistencial con nuestros pacientes.

### Calidez y calidad en la atención sanitaria.

El progresivo conocimiento de la enfermedad, la disponibilidad de tratamiento oral y la mejoría en la organización asistencial, nos han permitido establecer una respuesta asistencial diferente al ingreso hospitalario, proponiéndose como alternativa el seguimiento telefónico diario.

Este circuito beneficia a un subgrupo de pacientes cuyo motivo fundamental de ingreso era el presentar enfermedades crónicas que se identificaron en las primeras recomendaciones de manejo de infección por Covid-19, y que incluían edad mayor a 60 años, enfermedades cardiovasculares, respiratorias, cáncer e inmunosupresión, independientemente de la gravedad de éstas. El programa TeleCovid ha demostrado ser una alternativa segura y eficaz que aporta calidad a la atención sanitaria de estos pacientes, así como un clima de seguridad y calidez, a través del contacto diario con los profesionales sanitarios responsables del seguimiento de los casos que ha sido valorado muy positivamente por los pacientes atendidos en este programa desde su puesta en marcha.

LH n.334

## Bibliografía

## Banerjee D et al.

*Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness.*  
Int J Soc Psychiatry. 2020 Sep;66(6):525-527.

Berenguer J, Ryan P, Rodríguez-Baño J, Jarrín I, Carratalà J, Pachón J, et al.  
*Characteristics and predictors of death among 4,035 consecutively hospitalized patients with COVID-19 in Spain.*  
Clin Microbiol Infect Off Publ Eur Soc Clin Microbiol Infect Dis. 4 de agosto de 2020.

## Blanco-Taboada AL et al.

*Poor prognostic factors in patients hospitalized for COVID-19.*  
An Sist Sanit Navar. 2022 Jul 1;45(2).

## Carriedo A et al.

*COVID-19, Psychological Well-being and Physical Activity Levels in Older Adults During the Nationwide Lockdown in Spain.*  
Am J Geriatr Psychiatry 2020 Nov;28(11):1146-1155.

## Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al.

*Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study.*  
Lancet Lond Engl. 30 de enero de 2020.

## Garrigues E et al.

*Post-discharge persistent symptoms and health-related quality of life after hospitalization for COVID-19.*  
J Infect. 2020 Dec; 81(6): e4–e6.

## Lawler P et al.

*Therapeutic Anticoagulation with Heparin in Noncritically Ill Patients with Covid-19.*  
N Engl J Med. 2021 Aug; 26;385(9):790-802.

## Mukhtar S.

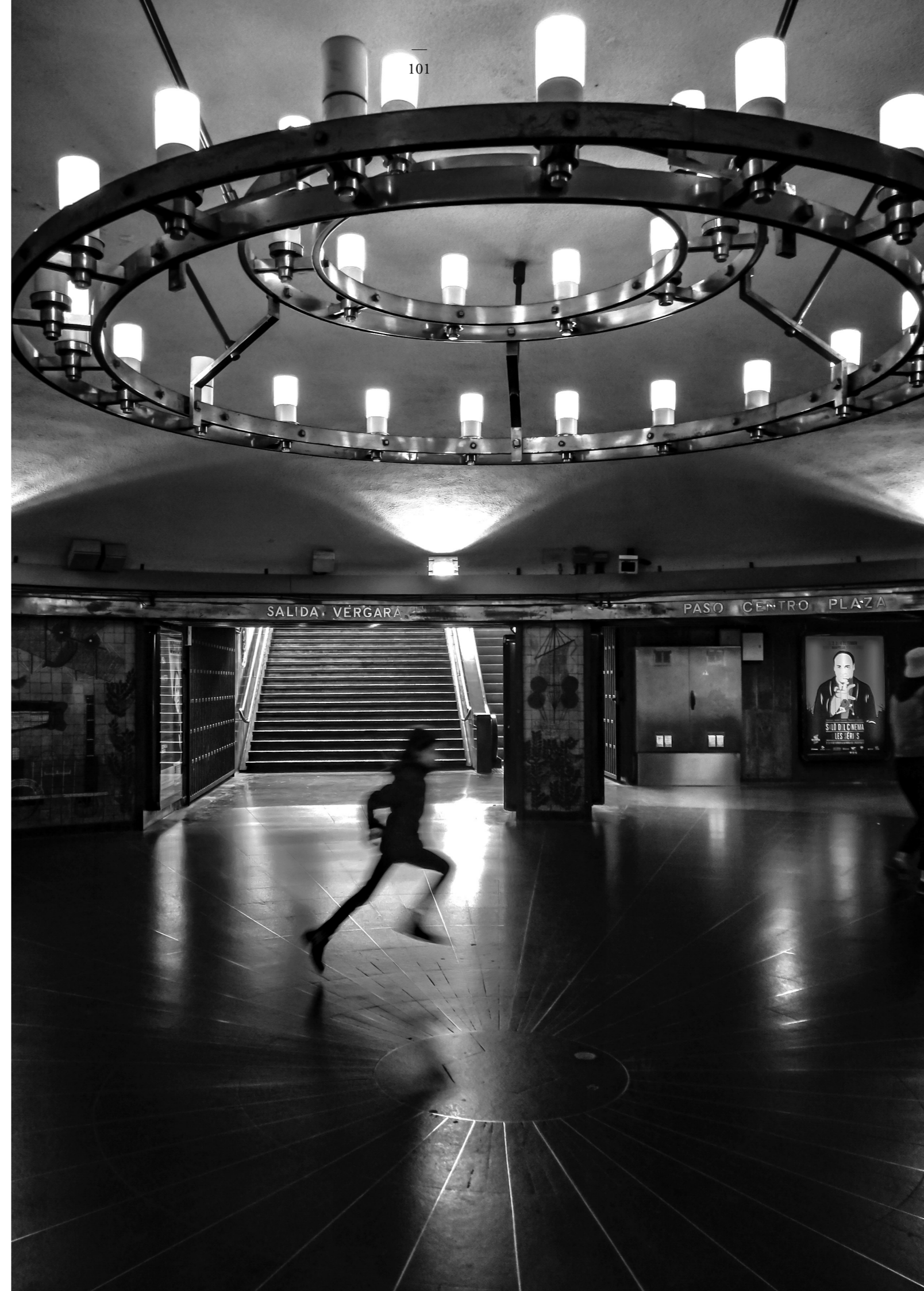
*Psychological health during the coronavirus disease 2019 pandemic outbreak.*  
Int J Soc Psychiatry. 2020 Aug; 66(5):512-516.

## Tomazini B et al.

*Effect of Dexamethasone on Days Alive and Ventilator-Free in Patients With Moderate or Severe Acute Respiratory Distress Syndrome and COVID-19.*  
The CoDEX Randomized Clinical Trial. JAMA. 2020 Oct 6; 324(13): 1–11.

## Información Científica-Técnica.

*Información clínica COVID-19.*  
[https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/20211028\\_CLINICA.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/20211028_CLINICA.pdf)



# 06/3

## ¡Estamos Vivos!

Juan A. Diego Esquivias O.H.

Superior.

Centro Santa María de la Paz. Madrid

Porque TODOS, absolutamente TODOS hemos pasado y vivido lo mismo, estoy convencido que, desde ahí, puede ser creíble todo lo relatado acerca de la vivencia de la Pandemia.

En **Santa María de la Paz** se podría decir que, fechas antes de la gran “**estampida**” vimos venir hacia nosotros como un gran Tsunami de temores, informaciones, intuiciones, etc...que nos llevaron a cerrar (literalmente) las puertas exteriores del Centro. Previsiones, cálculos de existencias de todo tipo; estrategias; decisiones...se fueron sucediendo ya con instrucciones y normativas según se fue desmascarando nuestro gran y temido amigo “**Corona Virus**”.

Ciertamente tras estas intuiciones, a nivel personal el gran toque fue cuando el Equipo de Sanidad se personó en el Centro y tras un sondeo de tests nos llevaron a realizar de manera inmediata

un aislamiento de 13 personas entre los que me encontraba por una serie de posibles contactos. Muchas cosas y personas quedaban en el aire... pero había que afrontar la realidad y...así fue. Salimos, tras unos días de oscuros silencios y distancias sospechosas, sin consecuencia alguna.

Con el tiempo y todo el desarrollo/evolución de la Pandemia hemos de decir que (entre las personas acogidas en el Centro) sólo hubo 4 casos de residentes infectados, enfermos y con una buena recuperación. Por el contrario, prácticamente, toda la plantilla laboral ha pasado la enfermedad e incluso, algunos, 2 y 3 veces... Personalmente he de decir que si lo he pasado ha sido asintóticamente pues no he percibido nada absolutamente hasta el momento.

También a nivel personal he dado muchas vueltas a esta cuestión de los contagios...Eran repetidas e insistentes las llamadas y preguntas acerca del temor de contagio por tratarse de la población que era...y resulta que, cada vez más, pienso que, precisamente, por haber vivido en situaciones muy duras de calle el organismo, aunque esté muy “**tocado**”, también elabora unas defensas que otros, rodeados de comodidades y cuidados no tenemos... ¡Ahí lo dejo...!

Hubo que replantear todo, absolutamente todo para “**re-organizarlo**”. Hasta las normas más “**sagradas**” tuvieron que “**vestirse**” con otros colores y tuvimos que tomar decisiones de cambio de organización.

Casi día a día, el Equipo Técnico y Comité de Dirección actualizábamos las normas y decisiones; se incrementaron las múltiples reuniones “**On Line**” con muy diversos colectivos; algunos trabajadores (muy pocos) se pudieron acoger al trabajo “**a distancia**”. Incluso nuestro gran y valioso grupo de voluntariado (en aquel momento casi unas 80 personas) quedó mermando y representado en 3 personas...

Todo, todo, absolutamente todo nos hablaba de un gran cambio vivencial y, desde luego, siempre con temor.

Las mascarillas, hasta entonces casi ignoradas y ridiculizadas comenzaron a tener que ser nuestras compañeras diarias (hasta el momento de escribir este artículo conservamos esa norma dentro del Centro).

Muchas tardes y noches me asomaba desde nuestros muros hacia el exterior buscando con ansia restos, indicios de humanidad viviente pero sólo me contestaba un profundo silencio y un paisaje que casi hablaba de dolor, interrogantes y mucha muerte... (nuestros “**vecinos**” más próximos son los habitantes de la Residencia de Ancianos donde, en el mes de abril de 2020 murieron más de 90 ancianos).

Confieso que yo que soy muy poco deportista. Pues llegué a hacer en esa época un Maratón Virtual para recaudar fondos de ayuda a víctimas de Covid. 750 m tenemos de muro...así que sólo había que organizarse y dar vueltas y vueltas...hasta conseguir la marca propuesta...

En aquellos días recuerdo una explosión que sí nos contagió a todos... De repente fueron apareciendo tímidamente a distintas horas del día jóvenes, familias, asociaciones, empresarios... todos ellos en alguna medida “**afectados**” por las consecuencias económicas y/o sociales de las medidas restrictivas que se acercaban a nosotros con donaciones de todo tipo: fábrica de jabones artesanos, hoteles y restaurantes que en esos primeros días nos traían lo que tenían en sus despensas y cámaras frigoríficas, empresa de elaboración de ensaladas gourmet, jóvenes recogiendo dinero para hacer compras de alimentos, familias que al ir a la compra de paso se acercaban al albergue con parte de esa compra, las primeras mascarillas artesanas, las pantallas “**de diseño**” con plásticos de carpetas, etc...

Todo ello provocó en no pocas ocasiones emociones y lágrimas en distintas horas del día proclamando que, junto al contagio del virus y muy en paralelo estaba el otro virus; el de la solidaridad y el pensar en los más desfavorecidos en esas situaciones nuevas para todos. Algún chaval, de noche me llegó a confesar que

“**Cuando dijeron que todos teníamos que quedarnos encerrados en nuestras casas, pensó ¿y los que no tienen casa?**”...

En el día a día del Centro durante el estado de “**encerramiento**” hubo que inventar diversas dinámicas: desde convocar certámenes de relatos escritos acerca del virus que titulamos:

“**Escribimos lo que vivimos, vivimos lo que escribimos**”

para escribir lo que podría ser nuestro Testamento; recordar por escrito las cuestiones más sobresalientes de nuestra historia personal, dejar constancia por escrito para la posteridad de algo por lo que nos gustaría ser recordados, etc....

Aumentaron las tareas, desde el Centro, pensando en todos: Equipos de limpieza de tiradores de puerta y barandillas, recogida de cartones, reposición de distribuidores de hidrogel, separación de asientos comunes, cambio de horarios en comidas, distribución para el comedor en dos grupos para estar más separados en las mesas...

Recuerdo que, cuando se fueron levantando las medidas de confinamiento y se nos fueron “**concediendo**” unas horas concretas para circular por la calle, personalmente, esperaba como un niño las 22.00 horas para salir escopetado por el barrio y, todos los días, encontrarme con las mismas personas en las mismas direcciones (como autómatas) para cumplir y disfrutar esa hora de liberación... Todavía hoy me resulta grotesco.

La ubicación de nuestro Centro en el barrio facilita que, con un gran desnivel del terreno, las viviendas posteriores al edificio puedan ver en perspectiva toda la superficie de la casa. Muchas noches pensaba: ellos son los ricos...tienen

LH n.334

gimnasios, que no pueden utilizar; jardines infantiles que tampoco pueden utilizar y nosotros somos los pobres... que no paramos de dar vueltas por nuestro amplio, hermoso y florido jardín “nos van a denunciar”

En fin, son infinidad de experiencias: charlas nocturnas de trascendencia, solidaridad entre todos; calmar crisis de ansiedad y trastornos de todo tipo; establecer desde trabajo social una cadena de compra, traslado y distribución del oro esperado por todos: el tabaco... con todo lo que éste moviliza...

En todo momento, por otra parte, quisiera destacar la gran respuesta de todos los trabajadores para “empujar” la maquinaria del día a día. Asimismo, todas las personas que nos atendieron sanitariamente han sido cercanas, rápidas y facilitadoras. No así toda la maquinaria de burocracia oficial que casi por horas nos llenaba de correos modificando todas las normativas que acababan de llegar y superponiéndose con otras nuevas que ya llegaban a nuestras bandejas de correo. Muchos días era imposible combinar la actividad del día a día con la lectura, procesamiento y traducción de normas a nuestra realidad... Gran experiencia humana de soledad, lejanía, solidaridad, interrogantes, respuestas, miradas, sorpresas, temores... que llegaron a su culmen con nuestra recordada Filomena: la gran nevada de aquel viernes que comenzaba pintoresca y agradable terminaba en una enorme pesadilla que, de nuevo, provocó nuestra reacción solidaria entre todos abriendo caminos de distribución necesarios en la casa, así como reparto de palas y esfuerzos denodados de todos.

Parece ser una vez más que se confirma que, en las dificultades el ser humano se crece... Esta ha sido mi/nuestra experiencia que, aun hoy, sigue marcando un antes y un después de tal forma que, al relatar, recordar o querer subrayar algo queda la expresión ¿antes o después de la pandemia? Por todo ello sigo manteniendo y proclamando sin cansarme: ¡Estamos Vivos!

## 06/4 Reflexiones sobre la Covid-19 en el Albergue San Juan de Dios de Madrid.

**Ubaldo Feito Pinela O.H.**

Director.

Albergue San Juan de Dios. Madrid.

Cuando se nos pidió una reflexión sobre cómo se vivió en este Centro de acogida dedicado a personas sin hogar y a inmigración vulnerable, la pandemia causada por la Covid-19, lo primero que viene a la cabeza es simplemente olvidar esa temporada, pero no sería adecuado hacerlo. Olvidar, en unas ocasiones es bueno, pero en otras no conviene.

Nuestra sociedad actual no conocía algo que ha estado presente a lo largo de toda la historia de

la humanidad, como han sido las crisis sanitarias que, periódicamente, han ido mermando a la población, afectando profundamente a todas las estructuras del tejido social y, por supuesto, al bienestar deseado de desarrollo de toda persona humana. Se nos olvidó que la separación entre la vida y la muerte es una línea invisible que se puede cruzar sin aviso previo en muy poco tiempo.

Creemos que no se trata de hacer un relato de lo sucedido, solamente señalar algunas experiencias sobre esa temporada, especialmente, los momentos críticos que se produjeron durante los tres primeros meses desde que se decretó el primer estado de alarma el 14 de marzo de 2020 y sus prórrogas sucesivas hasta el 21 de junio.

Concedores de lo que suponía una declaración de este tipo se informó a los usuarios de las consecuencias de la misma. Un grupo de personas optaron por buscarse por sí mismas otras soluciones habitacionales para no tener que estar confinadas en el Albergue. Esta decisión nos proporcionó la posibilidad de organizar una unidad de aislamiento tanto para los positivos como para el seguimiento de los contactos estrechos.

Queremos recordar que el primer positivo se registró el día 4 de marzo y que necesitó cuidados intensivos, afortunadamente se salvó. Durante todo el tiempo del confinamiento solo tuvimos diagnosticadas 14 personas positivas con síntomas leves. El resto de los casos positivos registrados hasta la fecha de esta publicación han sido 50 personas.

Tuvimos que prescindir del voluntariado por su propia seguridad, y progresivamente la mitad de la plantilla laboral sufrió el contagio, lo que supuso un trastorno muy grande en la asistencia diaria. Hubo turnos de trabajo con dos personas y otros con tres personas en un Centro ya de por sí con mínimos de personal. En todo momento la actitud del personal fue admirable puesto que se convirtió en personal polivalente y multifuncional. Contratar profesionales en aquellos mo-

mentos era imposible, y mucho más encontrar personal de enfermería.

Los usuarios tomaron conciencia más que nunca que este Centro era su hogar y se prestaron libremente a colaborar con las tareas cotidianas. Implantamos un modelo de autogestión que funcionó, de lo contrario hubiera sido inviable la asistencia.

El interés y las ayudas por parte de las Administraciones públicas fueron nulas. Los centros hospitalarios y las residencias de tercera edad coparon toda la atención, como por otra parte, era lógico.

Pero los Centros de tipo social dedicados a otros colectivos fuimos ignorados durante el primer mes y medio del confinamiento. Pasaba el tiempo y solamente el SAMUR Social nos hacía llegar algo de material de protección. Cabe señalar que la apertura de un pabellón en IFEMA para personas sin hogar alivió en gran parte la situación de este colectivo.

Mientras tanto se decretaba legislación todos los días que llegaba de forma telemática, algunas veces con directrices contradictorias tanto desde las autoridades sanitarias como sociales. Todas las demandas de información diarias se enviaban en tiempo y en forma, y nunca hubo ni contestación ni acuse de recibo.

Era continuo el cambio de protocolos que tenían que ser implantados en cada actuación correspondiente. Tuvimos una visita de la UME que felicitó al Centro por la forma de llevar la Unidad de aislamiento, la zonificación, la señalización, la protocolización y la implantación de las medidas de prevención, pero la promesa de enviarnos todas las semanas un equipo completo de material de protección jamás se llevó a efecto.

Más tarde empezaron a llegar los test de antígenos y las evacuaciones a hoteles medicalizados que supusieron un cierto alivio. Cuando empezamos a vacunar a todos los residentes el 27 de mayo de 2021 empezamos a ser conscientes de todo lo

sufrido y a darnos cuenta de toda la incertidumbre, ansiedad e inseguridad que se puede llegar a vivir en una situación de estas características.

Todas las semanas nos conectábamos por video conferencia los Centros de Madrid dedicados a esta población marginada con el SAMUR Social. En esos momentos podíamos compartir dudas, experiencias, esperanzas y conocer de primera mano lo que nos afectaba a nuestro sector en cada uno de los dispositivos de atención.

Hay que reconocer que hubo personas anónimas y ajenas al Albergue que nos hicieron llegar sus aportaciones y ayudas con gestos entrañables e inolvidables, porque entendían que pasábamos una situación difícil. Un médico del **Hospital Severo Ochoa** que solo conocía el Albergue por referencias se puso a nuestra disposición las veinticuatro horas del día para asesorarnos en cualquier consulta y mandó una furgoneta de ayuda humanitaria.

Una asociación de vecinas del barrio se organizó para hacernos llegar grandes cantidades de bizcochos caseros de todo tipo para intentar que tuvieran un estímulo los residentes a la hora del desayuno, y así otros tantos casos de expresión de solidaridad que nace no solamente de un deber cívico, sino de un profundo sentimiento que demuestra la calidad humana de quien la práctica.

La autosuficiencia del hombre contemporáneo salió hecha añicos por los aires en momentos de esta inesperada crisis desconocida bañada en dolor e impotencia. No se podían concebir las calles de Madrid, vacías y transitadas por los pocos coches de trabajadores de servicios esenciales, y un continuo trasiego de coches funerarios y ambulancias. EL ruido típico de fondo de las ciudades enmudeció. Por eso, a veces, no es bueno olvidar.



LH n.334

## 06/5

### Y de repente un día todo cambió, me cambió, nos cambió.

**Joana Gutiérrez García,**  
Enfermera de cuidados paliativos  
Hospital Fundación San José. Madrid

El 14 de marzo de 2020 se declara el estado de alarma en España debido a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus con gran capacidad de contagio obligando al confinamiento de la población. Hasta ese momento recuerdo las noches con mis compañeras llenas de conversaciones, de buen humor, cenando juntas, trabajo en equipo interaccionando con los pacientes, sus historias sus familias...eran como mi otra familia. Y de repente un día todo cambió, me cambió, nos cambió.

Sufrimos mucho, a veces demasiado. Las noches eran estresantes, sin parar con lo que encontrábamos para protegernos. Se acabó interaccionar con los pacientes, cogerles de la mano cuando tenían

esas caras de terror aun imposibles de olvidar. No podíamos cuidar igual, había un distanciamiento físico y visual, entrábamos a las habitaciones lo necesario con la incomodidad de nuestros nuevos uniformes que impedían cualquier contacto humano en esos momentos de tanto miedo y soledad.

Intentar trabajar, pero acabar mareándote por el calor que pasábamos con los EPIS, quitártelo y estar empapado en sudor. Nos cambiábamos y nos sentábamos, pero ya no cenábamos igual, las conversaciones no eran amenas, a veces sin hablar rellenábamos nuestros registros al ordenador y es que la mezcla de emociones era tan intensa y opuestas que agotaban.

Éramos unos supuestos héroes que entrábamos con tanto miedo a no saber que íbamos a encontrar. Unos valientes que al empezar o terminar cada turno nos enterábamos de más compañeros contagiados, qué hacer para no caer pues no lo sabíamos. Todo eran incertidumbre y falta de control. Todas las mañanas volvía a casa derrotada, pensaba “**hoy me he contagiado**”, y me daba miedo y/o pánico contagiar a los míos, llegaba me duchaba y se me pasaba un poco. Me metía en la cama a descansar, pero las imágenes pasaban por mi cabeza sin entender por qué alguien que aparentemente estaba bien, volvías a pasar y había fallecido, la cara de alguien que de repente le faltaba el aire y se ahogaba, la acumulación de fallecidos, unidades limpias que en menos de 24h todos muy malos... desde entonces somos muchos y me incluyo que no hemos vuelto a dormir igual.

El covid será una enfermedad infecciosa como una gripe, pero el estigma la incertidumbre, el miedo, le proporciona connotaciones demasiado negativas y potentes. Sin embargo, no puedo terminar sin resaltar dos cosas positivas el gran compañerismo de todos que hacen que sea un orgullo pertenecer a una profesión como es la enfermería y destacar también la generosidad, la comprensión y el apoyo de los pacientes, de esas personas tan agradecidas que estaban al otro lado de la cama y seguramente con más miedo que nosotros y en soledad.

## 06/6

### Experiencia personal Covid-19: primera ola en el centro San Juan de Dios de Ciempozuelos.

**Nubia Ordóñez Peñafiel,**  
Médico del Área de Discapacidad  
Centro San Juan de Dios.  
Ciempozuelos (Madrid).

Todo comenzó un 5 de marzo del año 2020, aparentemente tranquilo y con la ilusión puesta en la preparación de la Festividad de Nuestro Patrón, San Juan de Dios. Nada más lejos de la realidad.

Tras un clima de incertidumbre a nivel nacional y tras la reunión del **Comité de Dirección del Centro y de la Junta directiva de la Hermandad de San Juan de Dios**, se tomaron varias medidas, como: la suspensión de la festividad de Nuestro Patrón y todos los actos relacionados con ella, así como la restricción de visitas y salidas de residentes de nuestro Centro.

El objetivo estaba claro: **el bienestar de nuestros residentes**. Al principio, no entendíamos nada, suspensión de la procesión, de salidas y visitas, anulación de las consultas, era la primera vez que se producía un hecho así.

Mi opinión personal, que coincide con el sentir general, es que las medidas aplicadas aquellos días (**con la información que se tenía**) fueron, por parte de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, una de las decisiones más acertadas.

Se respiraba un aroma de tristeza, miedo, ansiedad, incertidumbre... ya que todos conocemos la vulnerabilidad de nuestros residentes y la dificultad para aceptar medidas tan restrictivas. Se hizo un amplio despliegue telefónico para informar a las familias (algunas no las entendieron, significaba no ver a sus familiares y generaba mucha angustia).

La COVID-19 en aquel momento, una enfermedad desconocida, causada por el SARS Cov2 un nuevo virus que produce una alta mortalidad. Se convirtió en una pandemia. Se define pandemia a

“Una enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región”



LH n.334

Para hacer frente a la pandemia, se creó la Comisión Covid-19, integrada por: el Comité de Dirección, Coordinador médico, Coordinadores de enfermería y médicos internistas de las unidades afectadas. Por consiguiente, La Comisión se convirtió en el vehículo vertebrador y organizador de todas las estrategias y decisiones tomadas en reuniones permanentes.

El día 10 de marzo se confirmó el diagnóstico COVID19 en un paciente trasladado al [Hospital Infanta Elena \(Valdemoro\)](#). Nuestro hospital de referencia y donde había comenzado uno de los grandes brotes de la Comunidad de Madrid. El virus había llegado al Centro...

De forma casi simultánea y siendo unidades tan diferentes, se vieron afectadas una unidad de Salud Mental y otra unidad de Personas con Discapacidad (moderada y grave). Fue el momento en el que todo el personal del Centro se volcó con sus residentes y en el que, la palabra Hospitalidad se acentuó más que nunca. A partir de aquí no existieron roles de trabajo, todos y cada uno de los trabajadores de este Centro, se emplearon con un mismo objetivo, la salud y bienestar del paciente.

Dadas las circunstancias, con nuestro hospital de referencia colapsado, se dio un curso acelerado para la colocación del [EPI \(Equipo de Protección Individual\)](#). El uso diario de mascarillas se volvió imprescindible y se crearon zonas de aislamiento. Debido a la escasez de EPIs, por iniciativa de la Comisión Covid, fuimos pioneros en la optimización de las mascarillas [FFP2](#) y [FFP3](#) y se confeccionaron unas batas impermeables por parte de las costureras.

El tratamiento que recibieron nuestros pacientes se realizó según las directrices y protocolos disponibles en cada momento, derivando a los casos más graves.

En la unidad de personas con discapacidad intelectual (San Luis), y probablemente por las características de los residentes, tuvimos alrededor de 50 casos, de un total de 110 residentes que

viven en esa unidad. Para poder mejorar los cuidados y prevenir contagios, se decidió trasladar a un grupo de 16 residentes sanos, a una nueva unidad que se acababa de inaugurar pero aún no tenía usuarios residiendo en ella. Este cambio para nuestros residentes fue algo novedoso, los primeros días todo era placentero con risas y juegos. A la semana en ese módulo se inició un nuevo brote.

El desánimo, la tristeza y la desesperanza llegaron, por lo que la Comisión Covid, tomó la decisión de aislar en salas comunes, lo que actualmente se conocen como “aulas burbuja”. Fue algo extraordinario ver la sonrisa y felicidad de los pacientes al reencontrarse con sus compañeros.

No nos imaginábamos lo que vendría después. El centro San Juan de Dios acogió a pacientes del Hospital 12 de octubre que por encontrarse saturado no podía ingresar a más pacientes. Se abrió el único módulo disponible en la Nueva Unidad -Antón Martín- con todo lo que supone empezar una unidad desde cero. Tras cuatro semanas ingresados, fueron dados de alta. Además de irse recuperados, se fueron encantados y muy agradecidos con el personal que les atendió de manera integral.

Otra unidad de personas con discapacidad (Fray Pedro Rivas), en este caso, pacientes muy vulnerables y de edad avanzada (mayores de 65 años) llegó a tener en aislamiento a 30 pacientes. Aquí ya se conocía un poco más el virus y se disponía en el centro de pruebas [PCR](#). Le siguió el brote en otra unidad, San Ricardo Pampuri, con residentes de discapacidad intelectual grave, con disconductas y patologías asociadas con dificultad para el manejo. Se podría pensar que era misión imposible controlar ese brote y los aislamientos. ¿Imposible? No, para nuestro Centro, que puso a disposición de los pacientes innumerables recursos tanto materiales como humanos.

Tras las unidades de personas con discapacidad, el virus se extendió a la población de psicoge-

riatría y a la unidad de pacientes más frágiles de salud; lo que llamamos la enfermería del centro. La posibilidad de trasladar al edificio nuevo, con grandes comodidades y bien dotado de recursos, facilitó el cuidado de estas personas.

El trabajo realizado fue dando sus frutos y de forma gradual las unidades que primero se vieron afectadas, se iban quedando libres de Covid.

Fueron tres largos meses, de la primera ola, en los que no se escatimaron esfuerzos, incluso llegando algunos compañeros a enfermar. Fueron días en los que se dobló turnos, semanas sin libranzas, salir después de la jornada laboral. Recompensados por el cariño y alegría de nuestros pacientes que con su capacidad de adaptación a pesar de las circunstancias nos dieron verdaderas lecciones de vida y resiliencia.

No podemos olvidar a quienes ya no están con nosotros. Procuramos dar cuidado, consuelo, compañía, apoyo hasta el último momento. Y acompañar a la familia en estos duelos tan difíciles.

Todo pudo ser mucho mejor de lo que podía plantear gracias a todo el personal del Centro San Juan de Dios de Ciempozuelos (Madrid).

# 06/7

## Experiencia en la Clínica Nuestra Señora de la Paz

**Roberto Izquierdo García,**  
Coordinador de Enfermería.  
Clínica Nuestra Señora de La Paz. Madrid.

En la **Clínica Nuestra Señora de la Paz** las cosas no han ido del todo mal. O por lo menos, eso es lo que se me viene a la cabeza, si echo la vista atrás, analizando todo lo sucedido.

En los comienzos de la pandemia, puntualmente, tuvimos ingresados algunos pacientes con Covid-19, pero nuestra principal función fue la de colaborar con la **Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid**.

La Clínica se convirtió en la unidad de ingreso de las áreas de psiquiatría del **Hospital Universitario Príncipe de Asturias** de Alcalá de Henares y del **Hospital Universitario La Princesa**.

Esta colaboración, permitió a estos hospitales, disponer de más espacio en sus instalaciones para poder atender los casos más graves de infección por Covid-19.

Además, continuamos siendo la Unidad de referencia de Psiquiatría para las urgencias y el ingreso psiquiátrico del **Hospital Universitario** de Torrejón de Ardoz. Nuestra Unidad de Atención Infantojuvenil continuó su actividad y para paliar el distanciamiento de nuestros pacientes con sus familiares, se hicieron video llamadas diarias para que, los pacientes ingresados, pudieran seguir conectados con sus familiares. Todo ello, sin dejar de atender las consultas, las unidades de adicciones y nuestros centros de día de una forma constante e individual de forma telefónica y telemática.

La Clínica Nuestra Señora de la Paz también colaboró con la cesión de equipos, como es el caso, de la cesión de nuestro respirador al **Hospital Clínico San Carlos**.

Escrito así de resumido, parece que fue todo algo muy sencillo, pero no, sencillo no hubo nada. Coordinar los diferentes equipos de la Clínica; gestionar las plantillas; buscar personal para suplir las bajas del personal que enfermaba; reforzar los turnos en los momentos más críticos; gestionar de la manera más adecuada posible el escaso material de protección que en los primeros momentos teníamos.

No miento si digo que había momentos en los que el cuerpo me pedía salir corriendo. En varias ocasiones lo pensé. Pensé que hasta aquí había llegado, que no podía con una situación de caos de tal calibre. Cuando las dudas me asaltaban me paraba a mirar al resto de compañeros. Veía su miedo, como el mío, como el que teníamos todos ante lo desconocido. Veía su preocupación por los familiares y seres queridos, igual que la que sentía yo. Pero también veía en ellos su implicación, su dedicación.

Veía que no bajaban los brazos, que asumían el reto que se nos venía encima y ante el que necesitaban una referencia para seguir, para salir adelante. De ahí saqué las fuerzas. Del trabajo

diario con nuestros pacientes, de su dedicación para ellos, del entusiasmo por salir de este reto. De ahí saqué personalmente las fuerzas necesarias para poner mi granito de arena en que todo fuera saliendo bien.

Fueron momentos muy duros para el país y en especial para los enfermos, sus familiares y los profesionales sanitarios. A lo largo de toda la pandemia, en la Clínica hemos sufrido todas las olas, teniendo a varios compañeros que cayeron enfermos. Dar las gracias a todos los profesionales que siguen dando la batalla día a día, darles las gracias por su entrega, dedicación y disponibilidad.

Gracias de corazón a todos los que se ofrecen, los que quieren ayudar, los que suman. Con esa actitud hacéis que las cosas sean más fáciles. Todos los equipos multiprofesionales de la Clínica han trabajado de forma excepcional, conscientes del momento crucial que estamos viviendo, conscientes de que este virus lo paramos unidos, concienciados de que la Hospitalidad es invencible. Es el momento de llevar la Hospitalidad a su máxima expresión porque la sociedad nos necesita.

A veces he tenido la sensación de estar viviendo una película. Parece que lo que nos está pasando es un sueño. Tengo la sensación de que de un momento a otro esta pesadilla pasará y volveremos a la **“vida normal”**, la vida que veníamos disfrutando con anterioridad a este virus. Pero no, ni es un sueño, ni una película catastrofista.

Es real, muy real todo lo que nos está pasando. Este virus nos ha golpeado a todos. Recordar desde aquí a los que por esta enfermedad nos han dejado. Recordar también a sus familiares que, en muchos casos, no han podido despedirse como querían de sus seres queridos. Siendo esta una situación especialmente anormal, ya que nadie antes se había enfrentado a una cosa así, se pueden sacar muchas cosas positivas.

Destacar el compromiso de todos los miembros de la familia hospitalaria que no han escatima-

do esfuerzos a la hora de arrimar el hombro y ayudar. Destacar la unidad que ha mantenido todo equipo adaptándose a las situaciones, según iban viniendo, y trabajando en equipo más que nunca.

La madurez que han demostrado todos los profesionales de la clínica, dando un paso adelante, sabedores de que este era su momento. El sacrificio que han hecho en esfuerzos, turnos ofreciéndose para facilitar las cosas en las dificultades. No puedo estar más orgulloso de todos ellos. Me faltan palabras para darles las gracias a todos.

# 06/8

## A través de nuestra mirada.

**Carolina Muñoz de la Cruz,**  
Enfermera psiquiatría.  
Clínica Nuestra Señora de la Paz.  
Madrid.

Han pasado más de dos años desde que comenzó todo y seguimos pensando en ese periodo de tiempo como extraño y cercano, pero a la vez lejano. Las tareas enfermeras de nuestro día a día hace que olvidemos a veces esos momentos desagradables que vivimos ante nuestras miradas incrédulas.

A pesar de ello no olvidamos, y cuando recordamos nos suceden imágenes de aquellos días de interminables jornadas de trabajo más unidos si cabe que nunca, porque si de verdad hemos aprendido algo, es que en los momentos difíciles nos ayudamos los unos a los otros no importando nada más.

Empezamos siendo escépticos al escenario que se nos presentaba, no disponíamos de mucha información sobre el virus e intentábamos muchas veces entre nosotros los enfermeros darle sentido a algunas cosas, desterrando con lógica ideas de cómo se transmitía el virus, (no todo lo que decían los medios ni las redes era creíble), teníamos información suficiente sobre otros virus y nos negábamos a creer algunos tiempos y formas de contagio, esto lo hemos mantenido hasta ahora y no estábamos equivocados, eso sí, al comienzo de la pandemia no sabíamos dónde se encontraba el límite entre intentar no alarmar a los pacientes que acudían a urgencias, y ser cautelosos manteniendo la protección adecuada, debíamos cuidarnos porque no estábamos seguros de cómo iban a ir transcurriendo los acontecimientos.

Al principio disponíamos de escaso material y además de protegernos con el que nos proporcionaba la clínica, utilizamos el que nos ofrecían padres de compañeros y empresas externas, que nada tenían que ver con nuestro trabajo pero que nos fue de verdadera ayuda y que desde aquí aprovechamos para agradecer enormemente.

Esos días fueron intensos, afrontábamos jornadas de trabajo que para nosotros que nos dedicamos a la salud mental eran inusuales y que para nada estábamos acostumbrados.

Empezábamos nuestra jornada a las 8:00 am vestidos con el tan incómodo EPI (equipos de protección individual) y no podíamos parar hasta terminar de atender y proporcionar todos los cuidados a todos los pacientes de seguido que presentaban el virus, para así optimizar recursos por falta de material y poder seguir con el resto de pacientes ingresados.

Y cómo si de un extraño fenómeno se tratase, los pacientes que habitualmente tratábamos con enfermedad mental que por sus patologías cursan a veces con estados de inquietud, alteraciones conductuales y de agresividad, mostrándose muy demandantes, nunca se portaron tan bien

y fueron tan benevolentes como en esa época, ya que veían el sacrificio, el cansancio y el esfuerzo de todo el personal sanitario.

Vivimos esos momentos con incertidumbre, con miedo a volver a casa y poder contagiar a nuestras familias, pero sin miedo y sin temor a enfrentarnos al virus día a día. No digo que en algunos momentos no tuviéramos miedo, pero primaba por encima de todo y era más importante que el paciente no empeorase y no estuviera sólo.

Se debía de tener en cuenta que luchábamos contra el hándicap de pacientes que presentaban algún trastorno mental además de haber contraído el virus, por lo que se hacía más difícil que permanecieran aislados en sus habitaciones.

Actualmente continuamos en alerta con la mirada dirigida hacia un futuro incierto y aunque hemos aprendido a manejarnos y a tratar el SARS-CoV-2 como un virus que ha venido para quedarse, tenemos cierta inquietud al pensar que puedan venir situaciones similares a la que hemos vivido, no sé si volveríamos a tener esa fuerza y ese empuje para afrontar y ver de nuevo ese sufrimiento ajeno, pero que en cualquier momento nos podía tocar a cualquiera.

No obstante, a pesar de todas las muertes acontecidas, el ser humano ha demostrado que es imparable y no permanece inmóvil ante cualquier situación difícil, aunque si bien es cierto, los momentos vividos de unión, solidaridad y cariño hicieron que el ánimo no flojease y que siguiéramos adelante paso a paso y día a día sin pensar a donde podíamos llegar y si había en algún momento un final próximo o lejano.

Ahora hemos podido saber que muchos de nuestros compañeros al final del camino tuvieron que apartarse y pedir ayuda para ser atendidos por todo lo que vieron a través de sus miradas.

# 06/9

## Retos y oportunidades en la gestión social de una pandemia. La experiencia de Sant Joan de Déu Serveis Socials Barcelona.

**Francesc Pous,**  
 Director Centro Residencial de Inclusión Hort de la Vila.  
 Sant Joan de Déu Serveis Socials Barcelona.

### 1/

#### Estalla la crisis.

La noche del 14 de marzo de 2020 entró en vigor el estado de alarma en España, por el que toda la población quedaba confinada en sus hogares con el objetivo de limitar los contagios a consecuencia de la pandemia por COVID-19. Pero, ¿cómo confinarte si no tienes casa? En Barcelona, más de mil personas en situación sin hogar se encontraron en esta tesitura.

Durante los siguientes meses, en la ciudad condal, las personas atendidas en muchos de los recursos de atención ya existentes sufrieron un gran número de contagios, lo que obligó a reducir la capacidad de atención residencial de los centros. Aquí llegó el primer aprendizaje que nos dejaba el Coronavirus, los recursos que disponían de habitaciones individuales y no colectivas estaban más preparados para hacer frente a la pandemia. Ante un panorama tan crítico, se articularon diferentes dispositivos de emergencia en la ciudad, tanto sociales como sanitarios.

### 2/

#### Nos ponemos en marcha.

En marzo de 2020, **Sant Joan de Déu Serveis Socials** acordó con el **Ayuntamiento de Barcelona** la habilitación de 27 plazas de emergencia en el centro de Hort de la Vila, para poder atender a personas derivadas de la **XAPSL** (siglas en catalán de la red de atención a **Personas Sin Hogar** de la ciudad de Barcelona, integrada por el Ayuntamiento y 33 entidades sociales) que necesitaran realizar un confinamiento preventivo y/o por resultado positivo en COVID-19.

Para ello, se habilitaron 27 plazas de atención en un ala aislada del resto del recurso y que permitía el acceso de las personas por entradas diferenciadas.

En tiempo récord, se prepararon habitaciones individuales, que permitieran el aislamiento y garantizar unas condiciones dignas a las personas que allí se alojarían. Se preparó todo el equipamiento necesario (camas, armarios, mesas, etc.). Se establecieron detallados protocolos de atención e intervención.

Se articuló un nuevo circuito de derivaciones, accesos y coordinación. Se reforzó al equipo de atención incorporando personal con formación básica sanitaria para el seguimiento de la sintomatología. Se estableció una alianza para el seguimiento de casos y pruebas de detección entre el equipo de atención primaria de referencia del centro de Hort de la Vila (EAP Sarrià) y el Hospital Materno Infantil de Sant Joan de Déu.

Se articularon sistemas de atención a necesidades básicas como alimentación, vestimenta, lavandería, higiene personal, gestión de residuos, etc... Para el soporte en la nueva gestión solicitamos la colaboración de otros centros de la Orden como la Fundación de Atención a la Dependencia, y el centro especial de empleo Intecserveis.

### 3/

#### Tendemos a las primeras personas.

El 23 de marzo de 2020, 9 días después de la entrada en vigor del estado de alarma, el primer residente llegaba a nuestro recurso específico para confinarse. Entre marzo de 2020 y abril de 2022 harían lo mismo un total de 629 personas.

### 4/

#### Una etapa de grandes retos.

El reto era enorme y se hacía necesaria una intervención que combinara el ámbito sanitario y el social. Los recursos específicos de atención sanitaria no estaban preparados para atender a población en riesgo de exclusión y los recursos sociales no lo estaban para ofrecer atención sanitaria tan específica.

Los hoteles salud, por ejemplo, no tenían recursos suficientes para atender a personas con dificultades en el autocuidado, que presentaran consumos activos, patologías de salud mental, etc. A su vez, los centros de primera acogida no disponían de infraestructuras para realizar confinamientos y seguimiento de sintomatología.

Era necesaria la colaboración aprovechando el conocimiento experto de cada ámbito, el social y el sanitario. En nuestro caso, la combinación con el conocimiento sanitario resultó todo un éxito, únicamente posible gracias al esfuerzo de coordinación y colaboración entre los profesionales de ambos servicios. Otra de las grandes lecciones aprendidas.

Un reto distinto fue el que afrontaron las personas confinadas. A la incertidumbre sobre su estado de salud, debían sumar otro factor no menos importante, la soledad no deseada; especialmente en las primeras olas, donde los periodos mínimos de confinamiento eran de 15 días. Un factor difícil de gestionar y que calaba profundamente en las personas que atendíamos. Estas debían afrontar días o semanas en un lugar desconocido, sin poder relacionarse, sin contacto, donde el tiempo pasaba lentamente.

Veíamos como se desesperaban. No comprendían o negaban la necesidad del aislamiento y el

LH n.334

riesgo de abandonar crecía exponencialmente. La ocupación del tiempo y permitir el contacto telemático con familiares o conocidos pasó a ser casi tan importante como el seguimiento de la sintomatología.

Para todo ello se amplió la señal wifi del recurso, se destinaron tablets y portátiles para permitir el contacto con sus seres queridos y familiares o realizar tramitaciones pendientes, se articuló un sistema de entrega de libros y juegos, se estableció un sistema de contacto telefónico para ofrecer soporte y contención emocional y se aumentó la presencia de profesionales en la zona de confinamiento.

Gracias a estas medidas, personas como Juan pudieron mantener itinerarios formativos online del que dependía una posible contratación laboral y Mohamed pudo realizar una videoconferencia con su familia a la que hacía meses no veía.

La experiencia fue agotadora pero también un gran aprendizaje para los profesionales que pudimos estar presentes. Los profesionales de San Juan de Dios pusieron en práctica el valor de la hospitalidad de una manera ejemplar.

5/

## El futuro de un nuevo sistema de atención social y sanitaria.

El sistema de atención social y sanitario no volverá a ser el mismo y la combinación de ambas miradas son el futuro. Algunas de las lecciones aprendidas ya empiezan a tener consecuencias: la gran mayoría de centros residenciales de atención a personas en situación sin hogar de la

ciudad están planteándose cambios en sus infraestructuras (algunos ya con obras iniciadas), que permitan una atención más individualizada; las alianzas establecidas entre los recursos sanitarios y los sociales han generado nuevas sinergias y espacios de colaboración y se está trabajando ya para incorporar ambas miradas en los centros residenciales.

Si bien la pandemia ha impactado duramente en la vida de todos, esta nos ha permitido abrir o evidenciar oportunidades y nuevas formas de atender a las personas. Obtenemos grandes lecciones, grandes aprendizajes y de nosotros depende que ni éstos, ni los dos años vividos, caigan en el olvido.



# 06/10

## Caminar en tiempos de pandemia.

Ana María Pollo,

Madre de residente del área de personas con Discapacidad. Centro San Juan de Dios. Ciempozuelos (Madrid).

Si hace tres años me dicen que nos va a visitar un personajillo, procedente de China, que va a cambiar la vida a los habitantes de todo el planeta, hubiera pensado que era una broma y me pondría a buscar la cámara oculta por todos lados, pero, lo cierto es que muy pronto, me iba a cerciorar que, verdaderamente, por muy surrealista que pueda parecer, comenzarían a ocurrir cosas extrañas a nuestra vida cotidiana.

El personajillo en cuestión, ya estaba preparando su equipaje en China, llenándolo de enfermedad, muerte y desolación, y se disponía a repartirlo a su antojo, de manera aleatoria entre todos los habitantes de la tierra.

A tan macabro equipaje, los investigadores le pusieron un nombre: COVID-19 y tuvimos que comenzar a familiarizarnos con él. Si bien, el inicio de la enfermedad se data en China, el 31 de diciembre de 2019, el primer caso en nuestro país es de 31 de enero de 2020 y, el primer fallecido, el 13 de febrero del mismo año.

A partir de estas fechas, una cascada de enfermos y muertos todos los días, debiendo resaltar que, el día más negro en España, fue el 1 de abril de 2020, con 950 fallecidos. Mientras tanto, las autoridades se tuvieron que poner a dictar normas, restricciones y consejos, dando un poco palos de ciego, sin conocer la naturaleza de este predador, cosa que, a día de hoy, sigue ocurriendo de alguna manera.

Procedieron a tomar una medida drástica con el fin de contener el mortal brote que nos estaba atacando y llegó el confinamiento en los hogares, que duró del 14 de marzo de 2020 al 21 de junio del mismo año. El país se paralizó en seco y las ciudades y pueblos presentaban un aspecto fantasmagórico, La televisión nos informaba puntualmente del número de contagios y fallecimientos cada día.

Hasta aquí, la cronología de los hechos. Ahora expondré mi experiencia personal, sobre todo en lo que se refiere a mi papel como madre de un residente en el [Centro San Juan de Dios](#), de Ciempozuelos.

Si la separación de nuestros seres queridos sigue doliendo aun a sabiendas que son las mejores manos en las que podemos confiar a nuestros hijos, ahora se nos iba a sumar un plus de dolor con las medidas restrictivas que se avecinaban para poder realizar nuestras visitas habituales. Y lo peor es que creo que aún iba a ser más doloroso para ellos.

El Centro, que atiende a 1.200 residentes y está perfectamente organizado para ofrecer actividades las 24 horas del día, se tuvo que reinventar para adaptarse al COVID, limitando salidas, creando grupos burbuja, para tratar de evitar el

contacto físico, aunque no el aislamiento total. Suponía un reto más en el día a día, obedeciendo en todo momento a las autoridades sanitarias y, al mismo tiempo, teniendo atendidas e informadas a las familias.

Tras el confinamiento total, con mucha precaución y a cuentagotas, comenzarían las visitas, creo recordar que una vez a la semana y por una hora, pudiendo pasar un solo familiar, algo es algo, costaba trabajo, pero lo comprendíamos. Los encuentros con mi hijo tenían un sabor agrídulce. Llorábamos y reíamos, se hacía muy corto, pero lo exprimíamos al máximo, ya vendrían tiempos mejores, o queríamos creerlo.

Así, pasó casi un año y por fin llegó la Navidad. La alegría fue inmensa cuando nos permitieron traer nuestro hijo para pasar unos días en familia. Un miembro más iba a dar la bienvenida a nuestro hijo ya que en octubre de 2020 mi hija daba a luz al segundo de sus hijos, una inmensa alegría para nuestro hijo que sigue presumiendo de sobrinos ante todo el Centro.

Pero la Navidad nos iba a deparar otro hecho terrible. Nos contagiamos mi esposo y yo y, aunque yo lo acusé de manera leve, iba mejorando día a día, no así mi esposo, que empeoraba por momentos. El día de Reyes de 2021, se levantó desorientado, agarrándose a las paredes y musitando que se estaba muriendo; alarmada, telefoneé a mi hija, quien se presentó en casa y ocupándose de llevar a su padre a urgencias del [Hospital Ramón y Cajal](#). Allí se hicieron cargo de mi esposo y, automáticamente, le intubaron, induciéndole al coma y tumbado boca abajo, tal era la gravedad con la que ingresó. Posteriormente, hemos sabido que salieron a por mi hija para que entrara a “despedirse” para siempre de su padre, pero al ver que ella portaba a un recién nacido (estaba con su bebé), dicho protocolo no iba a ser posible y optaron por no decirle nada.

Una vez más, tuve que recurrir al personal cualificado del Centro de San Juan de Dios, pidiendo su colaboración en la difícil misión de comunicarle a mi hijo esta dolorosa situación.

Me consta que lo hicieron perfectamente, pero él, en algún momento, pudo oír que su papá estaba “entre la vida y la muerte” y así, me lo preguntó a mí, ante su incapacidad para poder comprender y asimilar estas duras palabras.

Comenzó entonces un largo calvario, esperando cada día, con ansia, la escueta información que nos facilitaban desde el hospital. Por supuesto, nada de visitas ni de llamadas telefónicas por nuestra parte. El camino fue pedregoso y muy especialmente en los primeros días en que, cuando parecía que mejoraba un poco, volvía a caer en picado y empeoraba otra vez, haciéndonos temer lo peor.

Siempre confiando en Dios y aceptando en todo momento su voluntad, un día se comenzó a ver un rayito de luz. Casi dos meses en la UCI, gran parte intubado y sedado; después, un tiempo en planta y al final, un mes en un [Centro de Rehabilitación de Guadarrama](#), donde debería recuperar fuerzas, no andaba, no comía, no hablaba, se trataba de comenzar de nuevo a vivir y... todo esto, a la edad de ochenta años.

Así comenzó una etapa más agradable y esperanzadora, mi hija y yo, en días alternos, íbamos a Ciempozuelos y a Guadarrama, para visitar, aunque solo fuera un pequeño ratito a mi hijo y a mi esposo. Gracias a Dios, el humor y el positivismo suelen acompañarme en mi vida y echaba mano de ello; le decía a mi hija: “Ya están haciendo su tarea, las “HH. Visitadoras de los pandémicos desamparados”.

Cuántas noches en vela, con el móvil debajo de la almohada, cuántos Rosarios desgranados, esperando siempre el milagro que... iba a llegar, sin duda. Si bien, en una fecha señalada, el día de Reyes, perdíamos a mi esposo, permitió el Señor que, otra fecha importante, el cumpleaños de mi hija, 30 de abril, volvía a casa sano y salvo. Hoy se encuentra bien y todos dando gracias a Dios sin descanso.

Deseo expresar mi agradecimiento eterno a todos y cada uno de los componentes del Centro San

**LH** n.334

Juan de Dios, por actuar, una vez más, como bálsamo para mis heridas más profundas. Y aunque, nada ha vuelto a ser como antes, el COVID sigue contagiando y matando a seres humanos, todo se ha mitigado en gran parte con la administración de las vacunas.

Hoy, como cada domingo antes de la pandemia, sacamos a mi hijo a comer al pueblo, recordando otros tiempos y brindando por estar todos juntos de nuevo.

Quiero citar un par de dichos que me hacen pensar. El primero, “**La vida es un valle de lágrimas**”, puede ser cierto en parte, pero igual se llora de pena que de alegría. Y “**La vida no es un camino de rosas**”. No estoy de acuerdo, la vida SI es un camino de rosas, lo que ocurre es que las rosas tienen espinas, pero, a pesar de ello, ¿a quién no le gusta pasear por un camino de rosas?

Amigos, ¡deseo terminar apostando por la vida y gritando que la vida es un camino de rosas y que **Dios sigue siendo maravilloso.**

---

