



PUNTO DE VISTA

Reseña: «¡Vergüenza! El escándalo de las residencias». Manuel Rico, 2020

Carmen Pérez de Arenaza Escribano¹

CSIC, Centro de Ciencias Humanas y Sociales



Palabras clave:

COVID-19
Residencias
Mayores
Mortalidad

R E S U M E N

Manuel Rico ha elaborado un libro en el que se aproxima de forma muy rigurosa a lo sucedido en las residencias de mayores durante la pandemia por COVID-19. El texto está construido sobre los datos y los testimonios de agentes implicados, de un modo u otro, en lo sucedido. En esta reseña se pretende ofrecer un acercamiento a los datos, conclusiones e ideas más importantes, tratando de mantener la disciplina investigativa que demuestra el propio Rico.

© 2021 SEGG. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Review: «Shame! The scandal of care homes». Manuel Rico, 2020

A B S T R A C T

Manuel Rico has written a book in which he takes a very rigorous approach to what happened in nursing homes during the COVID-19 pandemic. The text is built on the data and testimonies of agents involved in one way or another in what happened. This review aims to offer an approach to the most important data, conclusions and ideas, trying to maintain the investigative discipline that Rico maintains.

© 2021 SEGG. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Keywords:

COVID-19
Nursing homes
Elderly
Mortality

Vergüenza! El escándalo de las residencias es el último libro de Manuel Rico.¹ Periodista gallego y director de investigación de InfoLibre, Rico hace un despliegue de rigor periodístico e investigación aplicada cuyo resultado es un trabajo profundamente revelador, por sus contenidos y por la consistencia de ellos.

El libro constituye uno de los primeros y más completos acercamientos a lo sucedido en las residencias de mayores en España. Con una intención reparativa, Rico trata de ofrecer una explicación de lo sucedido que diera cuenta de la complejidad y la profundidad que tiene, sin caer en simplificaciones o generalizaciones. Este análisis se articula a través de cuatro partes y dieciséis capítulos en los que el autor trata de llegar al núcleo de por qué llegaron a morir

tantas personas y en qué condiciones vivieron los residentes antes y durante la crisis sanitaria de la COVID-19.

A través de testimonios y declaraciones de profesionales, familiares y otros agentes implicados, Rico trata de reconstruir los factores que llevaron a que más de 20.000 personas que vivían en residencias murieran y lo que eso supone para las familias.

El primer capítulo pone cifras y examina el alcance de la pandemia en las residencias, llegando a clasificarlo como desastre humanitario. El segundo capítulo se acerca al negocio que hay detrás de los cuidados a las personas mayores y cómo eso constituye un modelo de asistencia muy concreto que se ha visto desbordado durante esta crisis sanitaria. El tercero incide en la responsabilidad de las Administraciones y qué lugar ocupan en la desprotección de las personas mayores residentes. Por último, Rico ofrece una serie de propuestas para impedir que una catástrofe de estas dimensiones se vuelva a repetir.

Según los datos oficiales ofrecidos por el Gobierno², más de 20.000 personas residentes habrían muerto en residencias durante la primera ola de la COVID-19 y otras 4.000 durante la segunda ola. En las residencias vivían, según datos del CSIC³, unas 334.000 personas, entre las cuales la mayoría contaban con altos grados de

E-mail address: carmen.perezdearenaza@cchs.csic.es

¹ Proyecto «Residencias y COVID-19. El reto de la salud de los mayores durante la pandemia de coronavirus». Subproyecto: «Entornos de las personas mayores, protectores en situaciones de emergencia sanitaria (COVID-19). Ayudas CSICCOVID-19 (Medidas Urgentes Extraordinarias para hacer frente al Impacto Económico y Social de COVID-19 (ref. 202010E158)). Convocatoria: Cuenta la Ciencia. Línea COVID-19. Fundación General CSIC. Proyecto: Investigar sobre personas mayores en residencias en tiempos de COVID-19 (ref. FGCCLC-2021-0012).

dependencia, factores de comorbilidad y edades avanzadas (8 de cada 10 tienen 80 o más años).

En primer lugar, el auto destaca cómo la infraestructura de las residencias colabora inevitablemente con la expansión del virus, con habitaciones normalmente compartidas (hay comunidades cuya normativa permite hasta seis camas por habitación), sistemas de ventilación defectuosos y escasos, múltiples zonas de uso común y exteriores escasos e infrautilizados. En segundo lugar, la presencia de trabajos tan precarizados en las residencias también supone un factor de riesgo para los residentes.

Manuel Rico centra la atención en el carácter humano de las residencias, constituyendo el hogar de un amplio grupo de la población mayor y no un mero espacio en el que se espera hasta el final de la vida. Por ello, el ingreso en una residencia no supone (o no debería) una pérdida automática del derecho a la atención sanitaria. Esto es aún más evidente si pensamos que las residencias no son centros sanitarios, pues, además de que es difícil encontrar médicos o personal de enfermería las 24 h, no cuentan con los recursos materiales que habilitan una atención hospitalaria digna y completa. Por lo tanto, en un contexto de crisis sanitaria, las residencias se ven obligadas a derivar a los enfermos a hospitales, algo que, como veremos, no sucedió, e incluso se obstaculizó en algunos lugares de España.

En el libro se señalan tres factores clave que permitieron la entrada y la difusión del virus en las residencias. Por un lado, el profundo desabastecimiento que hubo de equipos de protección individual (EPI), la falta de pruebas diagnósticas que permitieran determinar el alcance del contagio y la imposibilidad de «sectorizar la residencia en zonas limpias y sucias».

Tal y como indica el autor, de esta situación se extrajeron tres consecuencias de largo alcance: en primer lugar, la rápida propagación de los contagios entre residentes y trabajadores; en segundo lugar, el aumento de bajas entre el personal, y, por último, el aislamiento masivo de residentes como medida de contención.

La ausencia de personal se sumó a la ya escasa plantilla con la que cuentan la mayoría de las residencias, lo que supuso un sobreesfuerzo de los que quedaban y, en muchos casos, una atención muy deficiente condicionada por las circunstancias. En la Comunidad de Madrid se estima que las bajas alcanzaron el 40%, y en Cataluña el 18%, según datos de los informes de CEAP⁴, la Junta de Castilla y León⁵ y otro del gobierno foral de Navarra⁶. Esta situación llevó a que, en muchos casos, se confinara a las personas mayores en sus habitaciones por la imposibilidad de determinar quién estaba o no contagiado. Esto supuso una auténtica vulneración de derechos básicos de estas personas, tal y como señalan algunos informes de Amnistía Internacional y Médicos Sin Fronteras mencionados en el libro.

Es fácil entender la dimensión del desastre y las consecuencias que tuvo en los residentes. Se registraron efectos de todo tipo, desde deterioros cognitivos severos hasta estados de depresión y ansiedad, pasando por incontinencias urinarias o trastornos del sueño. En relación con las familias, Rico ofrece testimonios de trabajadoras de residencias que señalan como, desde la dirección de los centros, en ocasiones se dieron órdenes para ofrecer la mínima información posible a los familiares.

En la Comunidad de Madrid la atención hospitalaria de las personas contagiadas en residencias se vio imposibilitada por determinados protocolos que en la práctica prohibían los traslados de enfermos desde residencias a hospitales. En definitiva, uno de los criterios de exclusión para esos traslados hospitalarios era vivir en una residencia, lo que automáticamente condenaba a estos enfermos a una muerte indigna. Esto supone la imposibilidad de ofrecer atención hospitalaria a un grupo de población con alto riesgo de morir. De todas formas, Rico advierte de la existencia de otras posibilidades aparte de la de la hospitalización, como la de la medicalización de las residencias, los traslados a un hospital

de campaña (al hospital que se montó en la Institución Ferial de Madrid [Ifema] tan solo trasladaron a 23 personas desde residencias), y por último el traslado a camas de hospitales privados, pese a que «no consta ni un solo traslado desde un geriátrico a un hospital privado a través del servicio público de ambulancias» (no constan traslados públicos, pero sí constan traslados de personas mayores con seguro privado que vivían en residencias). Ninguna de esas opciones sirvió como alternativa a esos protocolos de la Comunidad de Madrid. Las consecuencias fueron devastadoras, llegando a morir 5.343 mayores⁷ (el 84% del total de residentes fallecidos en ese mismo periodo) «en los 20 días posteriores a que Sanidad aprobase el documento». Cataluña fue otro de los lugares en donde se aprobó un protocolo que, en este caso, recomendaba no ingresar en UCI a pacientes de más de 80 años contagiados. En definitiva, en el libro se señala la discriminación sistémica, legitimada por las propias administraciones, que indudablemente condicionó la vida, y en muchos casos, la muerte en las residencias.

En este punto cabe preguntarse, tal y como hace Manuel Rico, qué problemas y deficiencias había en el sistema para que este fallase tan estrepitosamente. En primer lugar, las residencias «contaban con un déficit estructural de recursos», especialmente notable en términos de personal. Las ratios varían entre comunidades, «entre tres y cuatro trabajadores de atención directa por cada diez residentes». Ahora bien, Rico apunta que ya de por sí son insuficientes, pues además de que ha cambiado el perfil del residente y «cada vez son más los que tienen un alto grado de dependencia», normalmente estas ratios no se cumplen, existiendo un dilatado margen entre las cifras de las personas en nómina y de las que están efectivamente trabajando. Tal y como recoge el libro y según una auditoría del Gobierno navarro en términos generales, existe una relación entre el número de fallecidos y las ratios bajas.

De esta forma el autor entra a analizar en profundidad la gestión empresarial que hay detrás de las residencias, de la que apuntamos solo algunos detalles. En primer lugar, cabe destacar que una residencia con una plantilla consistente y formada estaba más preparada para afrontar una situación de crisis como la COVID-19. Este es un aspecto que depende directamente de la gestión que se haga de cada residencia, así como del tamaño de las instalaciones y de la disposición de las camas, del ahorro en los costes de mantenimiento, de la presencia de planes de contingencia, de la formación de los profesionales o de la escasez de equipos de protección.

A lo largo del libro, Manuel Rico desvela el alcance y el impacto que ha tenido la progresiva mercantilización y privatización del sector residencial. Una de sus conclusiones es que, en términos de afectación del virus en las residencias, no fue la distinción entre privada o pública lo que realmente introdujo diferencias, sino la pertenencia o no a un gran grupo empresarial. Rico apunta a que son ocho las grandes empresas del sector que cumplen la doble condición de gestionar más de 40 centros y 4.500 camas. Las muertes en centros de esas grandes empresas supusieron el 24,1% del total de muertes en residencias.

Según los datos referidos al sector empresarial de las residencias, más del 25% de total de plazas en residencias son gestionados por 30 grandes empresas, con un total de 750 centros. La mayor parte de estas residencias tienen un tamaño medio grande (de 100 a 199 camas) o muy grande (de 200 o más camas), algo que, tal y como señala el autor, se ha dejado de hacer en algunos países nórdicos en favor de una mayor calidad de vida, y frente a un modelo residencial basado en la rentabilidad.

«Si hubiera que resumir en una única idea el funcionamiento del sector residencial sería esta: es un negocio privado que se hace con dinero público» (p. 246).

Uno de los grandes aciertos del libro es cómo llama la atención sobre la diferencia entre los titulares de los centros y las entidades que los gestionan. Según datos que recoge el propio texto, el 26% de las residencias son de titularidad pública, mientras que solo el

11,4% cuentan además con una gestión pública. «En el resto de casos (754 centros en toda España) la gestión ha sido traspasada a manos privadas», con todo lo que eso implica. En definitiva, se muestra una profunda privatización del sector, con casi el 89% de los centros gestionados por empresas privadas y un fuerte proceso de concentración empresarial, con 30 compañías que controlan el 25,6% de las plazas.

Además, el libro se hace eco de un informe que asegura que el 43,5% de todas las camas autorizadas en España son propiedad de entidades religiosas⁸. Sumado a los privilegios y la falta de transparencia, la gestión por parte de las entidades religiosas implica en algunos casos que su financiación dependa de la «caridad», algo que no debería autorizarse por las Administraciones teniendo en cuenta cómo eso impacta en la calidad del servicio. A la luz de estos datos cabe preguntarse, tal y como hace el autor, cómo es posible que la vida y el bienestar de determinadas personas dependan aún de la providencia y el Estado (en sus niveles administrativos) no se encargue de garantizar que ningún segmento de la red de asistencia esté constituido sobre los principios de la caridad, pues todas las entidades gestoras «deben tener las mismas obligaciones», dado que «todos los mayores tienen los mismos derechos».

Además del papel que juegan las empresas en el sector, Manuel Rico señala directamente al Estado, en su conjunto, como responsable de la situación, por dejar que suceda esto y por abandonar o delegar ciertos compromisos, provocando situaciones de desprotección. En este sentido destaca la deficiencia de las inspecciones, cómo se hacen, cada cuánto y qué consecuencias tienen, y por otro lado el papel ausente del Estado en casos donde aun reconociéndose una dependencia y el derecho a ser cuidado, este se ve imposibilitado por listas de espera muy largas y coberturas deficientes (llegando a alcanzar la cantidad máxima de 715 euros cuando en todos los casos los precios de las residencias sobrepasan los 1.000 euros).

El libro, además de ser un ejercicio de justa transparencia, tiene un carácter fuertemente propositivo, con una clara intención transformadora que se materializa en 33 propuestas que, según sus palabras, «ayudarían a mejorar el cuidado de los mayores». Entre esas propuestas cabe destacar algunas que parecen desprenderse de forma lógica de sus análisis, como elevar las ratios de personal, poner fin a las listas de espera de las residencias, incrementar las plazas de gestión pública o exigir transparencia tributaria. Pero además propone otras, como la transformación radical del modelo

de inspección, la supresión de las redes asistenciales basadas en la caridad o la aprobación de un marco normativo que permita una regulación territorial (autonómica o estatal) más equilibrada que blinde así los derechos de todas las personas mayores en toda España.

La empatía del libro y su rigor hacen de este trabajo uno de los grandes testimonios de la tragedia y la vergüenza que ha supuesto el drama de las residencias. Manuel Rico sentencia diciendo que «lo que ocurrió en la primavera de 2020 en las residencias españolas es una de las mayores vergüenzas de la historia reciente de nuestro país». De esta forma, el libro constituye una oportunidad para establecer los errores que no se pueden volver a cometer, los grupos a los que no se debe volver a desatender, y supone así mismo una hoja de ruta para un futuro mejor y más justo.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.regg.2021.06.004](https://doi.org/10.1016/j.regg.2021.06.004).

Bibliografía

1. Rico M. ¡Vergüenza! El escándalo de las residencias. 1 a ed Barcelona: Planeta; 2021.
2. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Informe del Grupo de Trabajo COVID-19 y Residencias. Madrid; Noviembre 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/ssi/imserso/docs/GTCOVID_19_RESIDENCIAS.pdf.
3. Abellán García A, Aceituno Nieto P, Fernández Morales I, Ramiro Fariñas D, Castillo B. Envejecimiento en Red Blog. 20 Julio 2020. Disponible en: <http://envejecimientoenred.es/una-nueva-estimacion-de-poblacion-en-residencias-de-mayores/>.
4. Círculo Empresarial de Atención a Personas (CEAPs). Informe analítico de gestión en centros residenciales en España durante COVID-19; 5 Junio 2020. Disponible en: <http://ceaps.org/wp-content/uploads/2020/06/INFORME-ANALI%CC%81TICO-GESTIO%CC%81N-COVID-V1.pdf>.
5. Junta de Castilla y León. El impacto del COVID-19 en las residencias de personas mayores de Castilla y León y medidas adoptadas; 29 Septiembre 2020.
6. Fresno García JM, Henar Lomeña L, Ruiz Villafranca R, Álvarez Puerta F. Auditoría de los centros residenciales en Navarra ante la crisis de la COVID-19. Observatorio de la Realidad Social. 2020.
7. Rico M. 7 de abril de 2020, el día de la vergüenza: Madrid registra la muerte de 913 residentes. Infolibre. 22 Agosto 2020. Disponible en: https://www.infolibre.es/noticias/politica/2020/08/23/7_abril_2020_dia_vergüenza_913_residentes_mueren_madrid_110237_1012.html#:~:text=Familiares%20de%20fallecidos%20en%20la,la%20enormidad%20de%20esa%20cifra.
8. De Frutos E. Informe 2020 de Geriátricos del Tercer Sector en España. Alimarket. 6 Octubre 2020; Sec. Informes y Reportajes de Sanidad.