

"Se está dejando morir a miles de ancianos por el beneficio de los empresarios de las residencias"

IZQUIERDA DIARIO :: 31/03/2020

La tragedia que se está viviendo en las residencias podría haberse evitado en gran parte si desde el principio se hubieran adoptado las medidas adecuadas

Soy trabajadora en atención geriátrica en una residencia de ancianos de Madrid. Soy parte de esa población trabajadora que no puede quedarse en casa durante esta cuarentena pues proporcionamos un servicio esencial, en mi caso atender a las personas más vulnerables y protegerlas de una epidemia que se está cebando con las personas mayores.

De cómo yo y mis compañeros y compañeras desempeñemos nuestro trabajo, de los materiales de los que dispongamos, depende la salud de personas para las cuales contraer el COVID-19 es con alta probabilidad una sentencia de muerte. Más todavía cuando éstas están dejando de ser tratadas debido al colapso del sistema sanitario.

Por eso no entiendo cómo es posible que se haya permitido que durante las más dos semanas que llevamos ya de epidemia estemos trabajando sin las condiciones sanitarias y de higiene adecuadas. A los trabajadores y a los ancianos se nos ha abandonado a nuestra suerte, hasta el punto de que trabajar en una residencia se ha convertido en una pesadilla.

Nos falta material básico. Nos han dado, y no a todo el mundo, algunas mascarillas que bien podría haberlas fabricado en mi casa con papel de fumar y la misma nos tiene que durar una semana. En ningún momento se nos han proporcionado gafas de protección, y las batas -que solo algunos afortunados tienen- son de una tela tan fina y traslúcida que dan muy poca confianza. De guantes estamos mejor surtidos, pero tampoco nos sobran, no tenemos la opción de cambiarlos cada vez que tocamos a un nuevo residente, lo cual favorece que el virus se propague más fácilmente de un residente a otro.

La dirección hacía mucho hincapié en lavarnos constantemente las manos, sin embargo, nos decían que las mascarillas no eran necesarias. Durante la toma de temperaturas diaria, no daban importancia a los residentes que presentaban algunas décimas de fiebre ni se les aisló, ya que afirmaban que son personas mayores que están constantemente enfermas. Días después llegaron los arrepentimientos cuando se empezó a ver que cada noche había 3 fallecidos nuevos, y todos habían tenido febrícula los días anteriores.

Lo cierto es que no hemos tenido ningún protocolo de actuación hasta muy tarde. El 24 de marzo se publica la guía de prevención oficial redactada por el Ministerio de Sanidad para centros residenciales, cuando ese día ya se contabilizaban casi 2.700 fallecidos por COVID-19 en España y solo en mi residencia de ancianos ya habían fallecido 8 residentes con síntomas compatibles. Dos días después se conoció el dato de que el número de ancianos muertos en residencias de todo el Estado era de 1.517, más de mil solo en Madrid, el 37% del total de muertes por coronavirus!

Debido a todas esas muertes en estos últimos días, las funerarias no han podido recoger todos los cuerpos a tiempo. Muchos de los residentes fallecidos se han tenido que quedar en la cama de su habitación hasta dos días hasta que han venido a por ellos, conviviendo con los otros residentes y trabajadores.

La falta de test de detección es otro de los grandes problemas a los que tenemos que hacer frente. El pasado sábado, Fernando Simón declaró que se estaban “realizando rápidamente pruebas diagnósticas a todos aquellos sanitarios que han tenido contacto con algún compañero infectado por el nuevo coronavirus, lo que hace que se detecten en fases más precoces”. Pero yo trabajo con más de 50 profesionales sanitarios, varios de ellos han dado positivo por coronavirus y a los demás no se nos ha facilitado ningún tipo de prueba. Todo lo contrario, nos ponen muchas dificultades para diagnosticarnos y realizarnos dicha prueba. Lo cual, hace que la posibilidad de contagiarnos entre los profesionales y a los propios residentes (junto con la falta de material) aumente considerablemente.

Los test para confirmar casos de infección por COVID-19 solo se hacen a algunas personas que muestren tos, fiebre y disnea. No obstante, muchos médicos expertos han afirmado que hay otros muchos síntomas que sirven para un diagnóstico precoz como pueden ser la pérdida de olfato y gusto. En mi caso, comencé a tener molestias en la nariz y perdí repentinamente toda sensibilidad olfativa. Médicos de mi entorno, algunos de ellos trabajadores de la residencia, me confirmaron que ese era un síntoma claro de infección y más teniendo en cuenta que he tenido contacto muy directo con más de los 200 usuarios de la residencia de ancianos en la que trabajo.

Cuando empecé a notar más síntomas como dolor de cabeza y garganta, malestar general, presión en la nariz y pérdida del sentido del gusto llamé al número habilitado para dar información sobre COVID-19. La respuesta fue: “si no hay tos, ni fiebre, ni disnea, no es infección por COVID-19”. Y aún alegando que trabajo en una residencia de ancianos, llena de personas infectadas y otras especialmente vulnerables, me dijeron “debes seguir trabajando con las medidas oportunas: Guantes y mascarilla”. Cuando finalmente empecé a tener fiebre y me dieron la baja, ya había estado varios días en contacto con centenares de residentes. A pesar de todo, todavía no me han hecho la prueba.

Al igual que yo, muchísimos compañeros se han dado de baja estos días porque tenían fiebre. Esto supone mucha más carga de trabajo para el resto de los compañeros, llegando a trabajar en un turno solo 10 auxiliares para acostar a unos 200 residentes. Los médicos deben llamar a todos los familiares de los residentes que se encuentren mal, lo cual es una carga de trabajo brutal para solo una persona. Trabajadores sociales, psicólogos, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas y animadores socioculturales tienen que dejar de lado sus propias funciones para ayudar en el trabajo a los pocos enfermeros que no están de baja. Los administradores no dan a basto llamando a nuevo personal, dando tanto altas como bajas y pidiendo material que nunca llega.

Esta situación la soportamos con las mismas condiciones laborales nefastas de siempre. Nos piden un nivel de rendimiento laboral y psicológico muy alto, en nuestras manos están las vidas de los más vulnerables, pero nuestro sueldo está por debajo de los 1000€, jornadas parciales y vacaciones estipuladas por los propios jefes, en la que nosotros nos tenemos

ningún poder de decisión. La mayoría de los trabajadores en este sector lo hacemos a jornada parcial juntando hasta 2 y 3 trabajos diferentes sin llegar nunca a jornada completa. En 2018 cambiaron el convenio de nuestra comunidad autónoma al convenio estatal, quitándonos un plus de transporte que rondaba entre los 50 y 60€ haciendo que los dueños de las residencias, un servicio privatizado al extremo, se enriqueciesen todavía más a nuestra costa.

Ahora, en estado de alarma, se nos pide aún más; más horas, más trabajo, más energía. Nos dicen que debemos hacerlo porque “es un trabajo vocacional”, nos convierten en ciudadanos de segunda, trabajadores que bien podrían convertirse en máquinas. ¿Qué se nos da a cambio? Mismo sueldo, peores condiciones, ninguna protección.

Enfermamos porque estamos en continuamente en contacto con contagiados, pero la sanidad pública nos niega las pruebas, simplemente nos obligan recluirnos en casa durante tres semanas. Tres semanas en las que perdemos gran parte de nuestro sueldo por una enfermedad que seguramente no tendríamos con el equipo de protección adecuado. Las mutuas han estipulado que solo se considera enfermedad laboral si damos positivo por coronavirus, pero nunca nos hacen la prueba, lo que hace pensar que la enfermedad de los propios trabajadores es otro negocio.

La tragedia que se está viviendo en las residencias podría haberse evitado en gran parte si desde el principio se hubieran adoptado las medidas adecuadas de protección, detección y aislamiento. Cualquier trabajador de residencia conocía los riesgos y sabía lo que estaba en juego antes de que se decretara el Estado de alarma. Si la gestión de las residencias se guiara por el criterio de proteger y cuidar a los ancianos, que es lo que nos mueve a las personas que trabajamos en esto, la situación hubiera sido diferente.

Pero este no es el criterio que orienta la gestión de las residencias. Yo trabajo para una red privada de centros geriátricos que acumula decenas de sanciones y denuncias sin que nada cambie, cuyo dueño es un empresario millonario, que posee varios medios de comunicación, que está involucrado en tramas de corrupción como la Gürtel, que nada sabe de atención geriátrica y para el que la vida de los residentes está por debajo de los beneficios económicos. Se está dejando morir a miles de ancianos por el beneficio de los empresarios de las residencias.

Los trabajadores y trabajadoras de las residencias vamos a seguir en primera línea, arriesgándonos a enfermar para proteger y proporcionar una atención digna a las personas mayores. Pero no estamos dispuestos a sacrificar nuestra salud para seguir engordando los bolsillos de empresarios sin escrúpulos. Tenemos que exigir el material sanitario necesario, derechos laborales dignos, aumento del personal y que todas las residencias privadas pasen a ser públicas para garantizar la salud de los sectores más vulnerables y con mayor exposición al contagio como son nuestros abuelos y abuelas. Porque nuestras vidas y las de las personas mayores valen más que sus beneficios.

https://www.lahaine.org/est_espanol.php/se-esta-dejando-morir-a