

“La gran empresa de Boris Johnson ha sido encajar e impulsar a las compañías privadas en la respuesta a la pandemia”

Por: José Luis Marín. ctxt. 29/08/2020

Lydia Hayes, Directora de la facultad de Derecho de la Universidad de Kent.

Cada vez que Lydia Hayes explica los motivos que han llevado a que las residencias se conviertan durante la pandemia en lugares de muerte y sufrimiento, uno tiene la sensación de que podría estar hablando de cualquiera de los centros sociosanitarios que hay en España. Lejos de esto, el relato de esta docente e investigadora universitaria está centrado, exclusivamente, en el sistema de cuidados de Reino Unido. Allí, el virus también se ha cebado con dureza con la población de mayor edad, abandonada a su suerte en los peores momentos tanto por las autoridades como por los propietarios de las poderosas empresas que controlan el aparato residencial.

Hayes, que hoy dirige la facultad de derecho de la Universidad de Kent, ha pasado los últimos años investigando sobre derechos de los trabajadores, así como sobre el impacto social y de género de los cambios en la regulación laboral. Con la llegada de la pandemia, su trabajo se ha centrado en un programa de investigación, financiado por la organización benéfica *Wellcome Trust*, sobre la regulación de la asistencia social en el Reino Unido, en el que han encuestado a 2.600 trabajadores –muchos procedentes de UNISON, uno de los sindicatos mayoritarios del país– de 1.000 entornos de cuidados distintos.

La investigadora no tiene dudas: el largo proceso de privatización, precarización y mercantilización que ha sufrido el sistema de cuidados en Reino Unido ha sido el caldo de cultivo ideal para que [un tercio de las muertes del país, cerca de 16.000](#), tuvieran lugar en las residencias de mayores. Sorprendente e indignante a partes iguales, la analogía entre lo sucedido en España y Reino Unido no solo permite entender un poco más hasta dónde llegan los tentáculos de lo que ya es un gran negocio transnacional, sino también las prioridades y consensos que han ordenado la política sanitaria en gran parte de la Unión Europea antes y después del brexit.

Con tono pausado y la precisión metódica de la academia, Hayes explica, a través de videollamada, el drama vivido en las residencias, así como las decisiones y los problemas estructurales que llevaron hasta él.

La pandemia se ha cebado con dureza con las personas más mayores. En España se ha vivido una tragedia en las residencias y centros de mayores, con miles de fallecidos. ¿Qué ha sucedido en Reino Unido?

Las residencias son un eje fundamental para entender la alta tasa de mortalidad que ha habido en el Reino Unido por la covid-19. No solo se trata de la muerte de miles de personas mayores que se podrían haber evitado, sino también de personas discapacitadas que vivían en centros de cuidados. Tanto en un lado como en el otro ha habido problemas muy graves con los equipos personales de protección y con la regulación de los estándares de seguridad más básicos. El cuidado en las residencias ha sido claramente inseguro a pesar de que tenemos un sistema complejo y sofisticado que, supuestamente, debe asegurar el apoyo y la seguridad en este ámbito. Pero esto claramente no ha sucedido.

¿Qué ha fallado para llegar a esta situación de desprotección, descontrol y abandono?

El sistema de asistencia social en Reino Unido está altamente privatizado y la mayoría de trabajadores del cuidado están empleados por compañías privadas. Solo en Inglaterra hay cerca de 20.000 empresas que proveen de mano de obra a este sector. Esta fragmentación ha hecho que para el Gobierno sea muy complicado controlar lo que ha sucedido en las residencias con la explosión de la pandemia.

La cuestión es que esto no es algo casual, ya que el sistema ha sido diseñado para estar altamente fragmentado. Durante los últimos 30 años, el consenso político ha impuesto la idea de que así sería más eficiente, bajo el supuesto de que las personas que necesitan cuidados estarían mejor si podían elegir entre diferentes empresas que compiten entre ellas por los precios y la calidad. Esta lógica es la que ha llevado a que las residencias de Reino Unido estén reguladas por la ideología del mercado.

Esto no significa que el Estado haya dejado de tener deberes y responsabilidades públicas. A nivel general, el gobierno debe garantizar que las necesidades de

cuidados estén cubiertas y que la gente con menos recursos pueda financiar su asistencia. Pero precisamente lo que se ha hecho es mercantilizar esta obligación estatal. Esta es la lógica que ha construido la relación del Estado con las empresas privadas, que toma forma en un cuerpo independiente regulador, con plenas competencias, que inspecciona y monitoriza que la calidad de los cuidados se ajusta a los estándares legislados.

¿Y las autoridades tomaron medidas para que, efectivamente, se cumplieran estos estándares?

Se podría decir que, entre enero y febrero apenas se hizo algo, por no decir nada, en términos de preparación para la pandemia. Solo a principios de marzo empezó a reconocerse que teníamos un problema con la extensión del virus. Sin embargo, entre el 16 y el 17 de marzo, esta autoridad independiente decidió que iba a dejar de realizar inspecciones rutinarias en las residencias y centros de Inglaterra, Escocia y Gales. La justificación que dieron en ese momento fue que querían permitir que las residencias no tuvieran que cargar con las inspecciones reglamentarias y que pudieran solo centrarse en los cuidados. Así que entre principios de marzo y mayo no hubo supervisión externa de los cuerpos reguladores sobre lo que estaba sucediendo en las residencias.

Se dio también el caso de que a los parientes que tenían a alguien en las residencias se les impidió realizar visitas. Así que nos enfrentamos a una situación en la que las residencias quedaron cerradas, pero no por un asunto médico o vírico, sino por unas decisiones que han impedido a la población saber qué estaba ocurriendo allí.

¿Y qué hay de las compañías privadas? Aunque los responsables públicos hicieran dejación de funciones, la responsabilidad última es de los dueños del negocio...

En la encuesta que realizamos en abril, la inmensa mayoría de los trabajadores de cuidados que entrevistamos nos dijeron que sus empleadores no habían hecho lo suficiente para mantener seguros y protegidos tanto a los profesionales como a los usuarios de las residencias. También descubrimos que hasta el 80% de los trabajadores se encontraba en una situación en la que, si tuviesen que aislarse o pasar una cuarentena por estar contagiados, dejarían de percibir su salario.

En Reino Unido el salario mínimo legal es tan escaso que se sitúa por debajo de la línea de la pobreza. Como poco, hacen falta unas 300 libras (332 euros) a la semana –400 (443 euros) si se reside en Londres– para poder vivir, pero la cobertura que ofrece el gobierno a la gente que está de baja médica es de 95 libras (105 euros) a la semana. Claramente, hablamos de cifras insuficientes. ¿Cómo se va a poner en cuarentena voluntaria una persona que tiene un riesgo real tan alto de caer en la pobreza junto con su familia?

A esto se tiene que sumar otro gran problema, y es la falta de material de protección. Muchos trabajadores nos dijeron en la encuesta que no contaban con guantes y mascarillas. Otros nos contaron que tampoco contaban con gel hidroalcohólico, o que habían tenido la sensación de estar quedándose sin algo tan básico como el jabón. También hemos escuchado que las medidas de control de contagios más simples no se tuvieron en cuenta en algunas residencias.

Pero es que, además, las recomendaciones y directrices del Departamento de Salud del Gobierno, que se cambiaban al menos diariamente en esos meses, eran enormemente confusas sobre los equipos de protección personales que debían tener los trabajadores de las residencias y sobre las medidas de control de infecciones que se debían tomar. Por ejemplo, en ellas no se contemplaba a la gente que podía haberse contagiado de covid pero era asintomática. Las recomendaciones también llegaron a decir que, mientras hubiese sido durante un periodo corto de tiempo, no era un problema que los trabajadores hubieran entrado en contacto con los usuarios de los servicios sin equipo de protección.

Da la sensación de que hablamos de un fracaso estructural del sistema y de la famosa colaboración público-privada...

En el equipo de investigación hemos llegado a la conclusión de que el proceso de privatización ha significado que los responsables políticos en el Gobierno y el Departamento de Salud han dejado de entender la esencia y los valores de la asistencia social. Da la sensación de que han dejado de comprender qué hacen los trabajadores de los cuidados y las relaciones que se establecen en los centros residenciales. No parece que entiendan que allí se hace un trabajo similar al que se hace en los hospitales, o que, en centros para personas con discapacidad, la distancia social es casi imposible. Hay investigaciones que han demostrado que la presencia de fisioterapeutas, muy habitual en residencias, eleva el riesgo de

trasmisión, por el contacto físico. Nada de esto se tuvo en cuenta en las directrices.

Por esto no es de extrañar la confusión en unas recomendaciones que se supone que debían ir orientadas a ayudar a los trabajadores que estaban sobre el terreno y que nos contaron que cuando querían acceder a un equipo de protección tenían que solicitar acceso a un almacén cerrado con llave; que tenían que reutilizar el material porque se les decía que estaba costando mucho dinero a las compañías; que recibían consejos de que se trajeran el material de casa....

Todo esto son problemas que están conectados con la privatización. Estos meses nos han enseñado que, en un momento de crisis, el sistema de regulación y la ideología del mercado tienden a colapsar en un escenario en el que el Gobierno no tiene responsabilidad directa porque, en último término, la provisión de servicios es privada. Pero es que el Gobierno tampoco tiene mecanismos eficientes para exigir a las compañías que rindan cuentas. No es posible decir: “Te rescindimos el contrato”. ¡Hablamos del hogar de muchas personas! Los cuidados no son una relación comercial, sino una relación familiar diaria que no encaja con las lógicas de una gestión comercial y contractual.

Más allá de la dramática situación que se ha vivido durante el coronavirus, estás exponiendo un problema estructural arrastrado durante años. ¿Cómo ha sido este proceso?

Durante los últimos años se ha producido una enorme reducción de personal en el sector. Antes de la crisis de 2008 había unos 122.000 puestos de trabajo solo en el ámbito de los cuidados, pero se han ido reduciendo de forma persistente desde entonces. Los salarios en el sector son extraordinariamente bajos, y el incumplimiento de la legislación laboral está bastante extendida. La inseguridad contractual también es alta, hasta el punto de que en la rama de los cuidados a domicilio la mayoría de trabajadores tienen contratos de cero horas [una fórmula habitual en Reino Unido por la que el empleador no está obligado a ofrecer unas horas mínimas de trabajo]. Además hace tiempo que se acabaron los periodos de formación y prácticas en el sector, coincidiendo con el proceso de privatización. Esta situación lleva a que las relaciones laborales estén, en muchas ocasiones, basadas en el miedo de perder el empleo, al tiempo que hay grandes deficiencias en los procedimientos de los directores y gerentes.

Estas son algunas de las principales consecuencias de la privatización y de los años

y años de infrafinanciación crónica. El proceso de privatización se diseñó para disminuir los costes laborales de un grupo de trabajadores que está formado en su inmensa mayoría por mujeres. Si no hay suficiente personal, si no hay formación, si los salarios son tan bajos... El resultado es un descenso en la calidad de los cuidados. Y todo esto ha sucedido antes de la covid. Lo único que ha hecho la pandemia es destapar y exponer la debilidad del sistema de cuidados en Reino Unido.

¿Hay alguna intención del Gobierno de iniciar investigaciones por todo lo que ha sucedido en las residencias?

El Gobierno ha dicho que habrá investigaciones pero que ahora no es el momento. No sabemos cuándo será ese momento al que se refieren, pero sí sabemos que lo que se ha hecho hasta ahora es montar una escena en la que el Gobierno ha tratado de echar la culpa al órgano de regulación y las compañías; las empresas, a su vez, han culpado al Gobierno... Es un callejón sin salida de acusaciones cruzadas. Y ahora estamos pendientes de la llegada de una segunda ola, por lo que yo creo que la rendición de cuentas por las miles de muertes que podrían haberse evitado quedará olvidada en un cajón...

Hablando de la segunda ola... ¿Se han tomado medidas extraordinarias para que no vuelva a suceder lo mismo que en marzo?

El Gobierno ha dicho que ha puesto un anillo de protección alrededor de las residencias y centros. Esto no es cierto, no ha pasado. Aunque aún sea algo pronto para decir qué va a pasar en una segunda ola, esperamos que al menos el Gobierno y las empresas hayan aprendido la lección. Una de las cosas que ha pasado en el Reino Unido es que el Gobierno central trató de excluir a los gobiernos locales mientras contactaba con todavía más compañías privadas para el testeo, para el rastreo, para el desarrollo de la aplicación móvil... Esta ha sido la gran empresa del Gobierno de Boris Johnson, encajar e impulsar a las compañías privadas en la respuesta contra la pandemia.

Solo durante las últimas semanas se ha empezado a pedir más responsabilidad e implicación de los gobiernos locales, porque la nueva estrategia es contener el virus a nivel municipal y regional. Esperamos que esto haga posible un mejor seguimiento de lo que sucede en las residencias, ya que son servicios basados en el conocimiento y las competencias de los gobiernos locales. Pero lo cierto es que

todavía no se ha hecho nada con las solicitudes para reforzar el personal y mejorar los salarios.

Hay que tener en cuenta que las situaciones dramáticas de la primera ola pueden empujar a los trabajadores de los cuidados a abandonar el sector, que puede que no tengan las fuerzas para volver a vivir horrores como los que ha pasado. Cosas terribles como verse obligados a aislar a gente con demencia en habitaciones cerradas –una extraña versión del concepto de mantener a alguien ‘seguro’–, o ver a gente morir sin los cuidados paliativos adecuados.

¿Hay alguna posibilidad de que el sistema, tal y como está concebido, cambie y vuelva a ser un servicio público en lugar de un negocio?

La realidad es que, hoy por hoy, el sistema descansa prácticamente en su totalidad en el sector privado. No es necesario pensar que, en este caso, los problemas serán resueltos si la gestión vuelve a manos públicas. El verdadero problema es el poco poder que tiene la fuerza laboral del sector. La debilidad de los sindicatos, la ausencia de negociaciones y de transparencia. Si hubiera un sistema de negociación colectiva nacional para el sector de cuidado no sería demasiado problemático que el sector privado participara en un sistema que no estuviera basado en humillar y degradar a los trabajadores, sino en la innovación y la calidad.

La cuestión es que la rendición de cuentas públicas y la transparencia no es posible en un ámbito privatizado donde la legislación laboral, la de Reino Unido, no se aplica correctamente, ya que está basada exclusivamente en la negociación individual. Por lo tanto, creo que es necesario que una parte de la fuerza laboral vuelva al sector público para que haya algún tipo de equilibrio con el ámbito privado.

Dicho esto, hay que tener en cuenta que el sistema de asistencia social emplea en el Reino Unido a cerca de dos millones de personas, muchas de ellas mujeres. Cuando la gente dice que “debemos volver a un sistema plenamente público”, creo que no están teniendo en cuenta lo complejo y enorme que es el entramado, y cuánto tiempo puede llevar un cambio tan grande. Hoy por hoy, creo que la campaña más realista para el sector sería una que se basara en recuperar la negociación colectiva y en lograr un equilibrio entre el sector público y el privado.

[LEER EL ARTÍCULO ORIGINAL PULSANDO AQUÍ](#)

Fotografía: cxtt.

Fecha de creación

2020/08/29