

# **EL PRINCIPIO DE UNA NUEVA ERA ¿CÓMO VAMOS A SALIR DE LA PANDEMIA?**

Análisis de las consecuencias directas e indirectas derivadas de la  
pandemia COVID-19 a escala social, económica, política y sanitaria en  
España

**Joan Pérez Vilchez**

**Sofia Artigas Martínez**

**Laura Losada Ballesta**

**Judit Pujol Danés**

**Estructura Social – Ciències Polítiques i de l'Administració**

## **RESUMEN**

El proceso de investigación realizado se ha estructurado en torno al análisis sociológico de las distintas consecuencias directas e indirectas derivadas de la pandemia Covid-19 a escala social, económica, política y sanitaria en España. A partir de un estudio de datos cualitativos y cuantitativos de las disciplinas mencionadas, se han presentado las distintas fenomenologías y problemáticas como un proceso de cambio y transformación estructural con raíz en la explosión de la pandemia en nuestra sociedad. El análisis teórico ha sido complementado con la voz de especialistas y colectivos de distinta índole que han contribuido a matizar y argumentar cada una de las conclusiones obtenidas. El doble enfoque planteado permite tanto una recopilación sustancial de fundamentos objetivos sobre la situación como la obtención de la visión crítica de quienes han sufrido en primera línea cada una de las circunstancias descritas. A su vez, los resultados arrojan un amplio abanico de cambios en el funcionamiento de las sociedades avanzadas que conducen a evidenciar una profunda transformación multidisciplinar de carácter estructural a corto y largo plazo.

**Palabras clave:** Consecuencias COVID, transformación, protección, secuelas, estructura

# SUMARIO

1	INTRODUCCIÓN	2
2	METODOLOGÍA APLICADA	4
3	INTRODUCCIÓN CONTEXTUAL DE LOS HECHOS EN RELACIÓN AL PAPEL DEL ESTADO	6
3.1	¿QUÉ MECANISMOS HA PUESTO EN MARCHA EL ESTADO FRENTE A LAS CONSECUENCIAS DERIVADAS DE LA PANDEMIA?	9
4	SECUELAS DEL COVID-19	14
5	MÉDICOS/AS Y ENFERMEROS/AS: SALUD MENTAL, SOBREEXPLOTACIÓN Y SITUACIÓN ACTUAL	22
6	HIGIENE Y LIMPIEZA	24
7	RESULTADOS	26
8	CONCLUSIONES	28
	BIBLIOGRAFÍA	31
	ANEXOS	35

# 1. INTRODUCCIÓN

La situación en la que actualmente nos encontramos constituye uno de los mayores desafíos a nivel colectivo desde la Segunda Guerra Mundial. La sociedad, a escala mundial, se ha visto obligada a detener su frenético ritmo evolutivo con tal de hacer frente a un contexto sanitario de extrema gravedad que ha puesto de relieve, entre otras cosas, las dificultades de los Estados para proteger un derecho básico como el de la salud. El desbordamiento de los hospitales, la falta de material de protección o la precariedad del profesional sanitario sufridos en los últimos meses no han hecho más que manifestar las flaquezas de nuestro sistema sanitario, político y social. Esta situación ha evidenciado la insuficiencia de los recursos y la mala gestión política de una crisis global sin precedentes.

La experiencia adquirida a lo largo de este último año ha echado por tierra las tesis favorables a los recortes en el ámbito de salud, convirtiendo un derecho básico, como el acceso a una sanidad de calidad, amparado por el artículo 43 de la Constitución Española, en inaplicable. Es por ello que existe la necesidad de proceder a un análisis retrospectivo de la evolución del sistema sanitario en nuestro país por tal de identificar y paliar las carencias que en él acontecen. Únicamente puede canalizarse y proporcionar robustez al sistema a través de un diagnóstico íntegro de lo acontecido, depurando las correspondientes responsabilidades y con un compromiso amplio de quienes se hallen involucrados.

Del mismo modo, cabe establecer como objeto de estudio las distintas consecuencias directas e indirectas que la pandemia Covid-19 ha comportado tanto en la esfera propiamente sanitaria como en el desarrollo económico y social. Más allá de los millones de víctimas afectadas directamente por el foco infeccioso viral, la transformación plena interdisciplinar que todo ello ha comportado ha tenido afectación, en mayor o menor medida, en el resto de población. Enfermedades mentales, procesos psicóticos, destrucción masiva de empleos o precarización de las condiciones laborales son algunos de los efectos camuflados de una pandemia cuya repercusión ha trascendido de lo meramente vinculado al virus.

Como cuestión central del proyecto se ha establecido, por tanto, el estudio pluridisciplinar de las consecuencias derivadas de la pandemia Covid-19 desde una

perspectiva más allá de lo directamente derivado por la incidencia del virus. La hipótesis que se va a tratar de justificar, argumentar y analizar desde los distintos bloques es la pandemia covid-19 como causa indirecta de una transformación y reestructuración profunda en la esfera social, sanitaria, económica y política que variará a corto y medio plazo los paradigmas de funcionamiento de las sociedades modernas. Los distintos acontecimientos no disponen de un precedente histórico cercano que permita establecer una relación comparativa, por lo cual todo análisis y proyección se realiza desde una óptica predictiva, tratando de conectar cada hecho con un determinado cambio en el comportamiento social, político o económico. En este sentido, se va a tratar de exponer la necesidad de abordar estas circunstancias como un componente proveniente de una misma raíz, con una evolución paralela, y no como un cúmulo de acontecimientos aislados sin un nexo causal común. Asimismo, planteamos como objetivos básicos los mencionados a continuación:

1. Establecer un nexo causal entre los distintos acontecimientos y circunstancias dadas a nivel social, económico y sanitario en los últimos meses y la pandemia Covid-19.
2. Llevar a cabo un análisis evaluativo riguroso acerca del papel de las distintas administraciones públicas y privadas en la gestión de la situación pandémica.
3. Vislumbrar las consecuencias indirectas que el virus ha comportado en la estructura social y los cánones característicos de esta.
4. Determinar la capacidad del sistema de dar respuesta a las distintas problemáticas y cambios acontecidos más allá de lo meramente asistencial y sanitario.
5. Realizar una proyección sobre la posible evolución de los acontecimientos y cómo ello puede incidir en la reestructuración multidisciplinar de las sociedades.

El contexto descrito ha situado encima de la mesa la necesidad de profundizar en las consecuencias endógenas y exógenas de la situación. De este modo, el objeto de análisis que se plantea trata de vislumbrar los verdaderos efectos en quienes más alejados del foco mediático se hallan. Es por ello que uno de los objetivos esenciales de esta investigación se sitúa en ser altavoz de todos aquellos

testimonios que, desde distintas perspectivas, se han visto afectados por la situación acontecida. Paralelamente, cabe llevar a cabo un enjuiciamiento de la actuación de cada uno de los organismos involucrados en la gestión de la pandemia de cara a localizar las posibles anomalías funcionales que han tenido lugar, adoptando en todo momento un planteamiento constructivo. Por último, uno de los objetivos esenciales constituye el hecho de complementar las conclusiones obtenidas a través de datos empíricos objetivos que proporcionen esa robustez necesaria a los argumentos correspondientes. Ninguna conclusión fuera de los estándares de rigor y objetividad necesarios permitirá una prospección adecuada al desafío que se nos plantea como sociedad.

A nivel metodológico, se van a estructurar principalmente tres bloques diferenciados que permitan adquirir distintas perspectivas de una misma problemática. En primer lugar, un bloque teórico-analítico dedicado a estudiar desde un punto de vista más estadístico e informativo los distintos efectos sociales, económicos y sanitarios derivados de la pandemia en sí. Posteriormente, a partir de las conclusiones obtenidas en esta primera sección, se dará un análisis comparativo respecto a otro tipo de crisis sanitarias a nivel local y global con tal de observar las distintas particularidades de cada una de ellas. En último lugar, se llevará a cabo la obtención de distintos testimonios de afectados por la pandemia desde distintos niveles que permitan contrastar o refutar las conclusiones extraídas de los dos bloques previos.

El marco teórico queda comprendido en el seno de los trabajos socioeconómicos. Será necesario consultar las publicaciones de los colegios profesionales de trabajo social, psicología, enfermería, medicina y sociología, ya que son las disciplinas que se encargan de abordar la cuestión que nos compete. El objeto de estudio no es meramente el alcance del virus como patógeno de afección biológica sino también el alcance psico-social de la pandemia en el conjunto de la población.

## 2. METODOLOGÍA APLICADA

El ámbito de trabajo en el que se circunscribe esta investigación permite explorar un amplio abanico de procedimientos teórico-prácticos a partir de los cuales extraer conclusiones firmes sobre las hipótesis planteadas. Los distintos objetivos de estudio establecidos y la pluralidad de perspectivas desde las cuales se quiere abordar la fenomenología mencionada lleva a la necesidad de proponer estrategias concretas para cada circunstancia. Por tanto, se buscará adaptar cada técnica de análisis a la morfología específica del fenómeno estudiado, teniendo como meta la máxima rigurosidad y objetividad. Del mismo modo, cabe tener en cuenta la intencionalidad de mantener plena imparcialidad a la hora de formular estudios estadísticos o entrevistas con distintos agentes, sin condicionar directa o indirectamente los resultados u opiniones resultantes de ellos.

En primer lugar, se plantea el desarrollo de entrevistas de formato abierto con distintos agentes a nivel civil, político o sanitario las cuales permitan profundizar y matizar las conclusiones extraídas en el bloque teórico del trabajo. Cada una de las tesis obtenidas a lo largo del análisis de datos y corroboración de informaciones inicial será sometida al juicio de especialistas de distintas disciplinas con tal de corroborar, ampliar o refutar. En este sentido, se van a desarrollar encuentros en los cuales, partiendo de bloques temáticos concretos que quieran abordarse, se va a proporcionar plena autonomía y libertad al orador para dar su visión acerca de los hechos planteados. Es por ello que el propio entrevistado pasa a tener un rol activo en la interacción, tratando precisamente de excluir cualquier condicionante exógeno en las explicaciones expuestas. Se ha entablado contacto con especialistas de la administración tributaria, médicos y sanitarios situados en 1ª línea a lo largo de la pandemia, pacientes afectados indirectamente por la covid-19 así como otro tipo de profesionales afectados por la coyuntura socioeconómica actual. De esta manera, se podrá otorgar un enfoque más realista y legítimo a los planteamientos establecidos, pudiendo extraer matices discursivos no apreciables desde un punto de vista íntegramente teórico.

Por otro lado, se considera como una estrategia constructiva para nuestra investigación el hecho de introducirse directamente en la realidad que rodea diariamente a estos sujetos con tal de canalizar cada una de las afirmaciones que

pueden llegar a plantear. Es por ello que se van a poner en marcha distintos planes de observación directa con tal de contextualizar, matizar y ampliar los datos cuantitativos y cualitativos obtenidos.

Este tipo de procedimientos analíticos permite establecer relaciones causales entre los aspectos teóricos estudiados y la verdadera realidad socio-económica en que nos vemos inmersos hoy en día. En este sentido, el tipo de entrevista abierta e ilimitada en contenido y forma tratará de otorgar plena libertad al encuestado a la hora de razonar y matizar el contenido expuesto, permitiendo extraer conclusiones más profundas y fundadas que en modelos de respuesta cerrada.



### 3. INTRODUCCIÓN CONTEXTUAL DE LOS HECHOS EN RELACIÓN AL PAPEL DEL ESTADO

La pandemia de Coronavirus constituye uno de los mayores desafíos sanitarios, sociales y políticos de las últimas décadas. La ruptura de los estándares de funcionamiento del sistema de manera repentina y la paralización de la actividad económica ha puesto en jaque la capacidad de las estructuras estatales de ofrecer respuesta a la precarización y vulnerabilidad a la que han quedado sometidos millones de ciudadanos en nuestro país. En este sentido, el incremento exponencial de las tasas de dependencia ha vislumbrado las amplias carencias del sistema con tal de proporcionar una cobertura social digna al conjunto de la sociedad cuyo esfuerzo a través de aportaciones impositivas no se traduce, en muchos casos, en un escudo social capaz de proteger en situaciones como la actual. La existencia de una economía sumergida que, según estudios gubernamentales<sup>1</sup>, representa aproximadamente el 25% del PIB español, ha sido vislumbrada a lo largo de este último periodo con una amplia franja poblacional que ha visto cómo bancos de alimentos y demás ONG se han alzado como su único sustento y vía de subsistencia. Ante ello, cabe plantear una profunda cuestión sobre la estructuración actual del sistema: ¿Podemos seguir considerando como sociedad del Bienestar aquella en que la capacidad de estar amparado por el sistema no sea inherente a la persona sino a su capacidad de generación de riqueza?

Tal y como ha quedado mencionado anteriormente, la precariedad vital y laboral ha pasado de constituir un componente coyuntural de una sociedad a convertirse en un elemento estructural cada vez más arraigado a las dinámicas socio-económicas. Las llamadas “colas del hambre” no hacen más que retroalimentar las tesis neoliberales defensoras de la quiebra del Estado social y la necesidad de otorgar a cada sujeto el mando de su supervivencia sea cual sea su poder adquisitivo y la capacidad de satisfacción de sus necesidades básicas. El sector público, cuya administración de recursos se sitúa en torno al 60% del PIB, no está diseñado para

---

<sup>1</sup> FERNÁNDEZ, Rosa. *Porcentaje de participación en el producto interior bruto (PIB) de los sectores económicos de España de 2008 a 2019* [en línea]. Statista: 5 noviembre 2020. <<https://es.statista.com/estadisticas/501643/distribucion-del-producto-interior-bruto-pib-de-espana-por-sectores-economicos/>>. [Consulta:14/04/2021].

sostener tasas de dependencia superiores al 2, por el cual cada persona ocupada mantiene la renta de 2 sujetos fuera del mercado laboral. La paralización de la actividad económica sin previa advertencia y la necesidad de sostener por parte del Estado a más de 10 millones de personas de manera súbita ha puesto de manifiesto la necesidad de reformulación de los mecanismos de protección social. Sin embargo, este periodo de recesión ha supuesto una transformación plena del enfoque político y económico sobre el cual se realizan el conjunto de medidas y reformas orientadas a paliar la situación extrema que plantea la coyuntura actual. A nivel morfológico, el foco crítico de la crisis no se concentra en un sector determinado, sino que ha tenido una afectación e incidencia global y, por tanto, requiere planteamientos de reformulación más profundos que transgredan la clásica dicotomía entre recortes en inversión y gasto público o la quiebra del sistema. La elevación del techo de gasto o la mayor permisividad de la UE respecto a la emisión de deuda pública ha supuesto una enmienda implícita a la totalidad de las políticas neoliberales aplicadas en la última recesión financiera y la necesidad de salir de la crisis reforzando a quienes más vulnerables a las coyunturas y circunstancias se hallan. A lo largo de la última década se ha podido percibir cómo se ha acrecentado la brecha social existente por la cual las diferencias económicas y la capacidad de consumo, que actualmente marcan la estratificación social, han polarizado la sociedad hasta el punto de reproducir la división del trabajo de Marx entre clase dirigente y clase sometida.

El incremento de la tensión y conflictividad social tiene como génesis una falta de respuesta contundente y eficaz a una disminución drástica de las rentas familiares y su poder adquisitivo y a un común denominador que se repite en toda recesión: quienes conviven con una precariedad estructural son aquellos sobre los cuales acaban repercutiendo en mayor medida los cambios coyunturales en las dinámicas político-económicas. La caída del PIB en más de 10 puntos a lo largo de 2020, si se procede a un análisis por sectores, vislumbra cómo aquellas actividades con rendimientos mucho más vinculados a la temporalidad y estacionalidad han acaparado la mayor regresión en su capacidad de generación de riqueza<sup>2</sup>. Ejemplificando este hecho, la condicionalidad a la que está sometido el sector turístico, aproximadamente el 15% del PIB, hace que más de 180 mil millones de

---

<sup>2</sup> *Ibíd*, pág. 8.

euros anuales estén sometidos a comportamientos sociales, económicos y políticos externos a la propia actividad productiva. Esta circunstancia, unida a la tipología de empleo que se demanda en el mercado turístico, con más del 25% de contrataciones de carácter temporal<sup>3</sup> y un nivel de cualificación mínimo, conduce a que este tipo de puestos sean ocupados por aquella masa social cuyo sustento económico se fundamenta día a día. Este hecho muestra la gran precariedad a la que está sometida la clase trabajadora en nuestro país y cómo esta vulnerabilidad estructural cada vez va acaparando más volumen poblacional, conformando el conocido sociológicamente como precariado. A este hecho se une, desde una perspectiva médica, la amplia exposición a que se encuentran sometidos este tipo de empleos al contagio por Coronavirus y las consecuencias biológicas, sociales y económicas que ello puede conllevar. Mientras aquellas profesiones con un mayor nivel de cualificación y preparación han permitido la compatibilización del teletrabajo con una asistencia presencial médicamente protegida, quienes han sostenido los servicios esenciales y han cubierto y abastecido necesidades básicas son precisamente quienes conforman el precariado. Este hecho constituye una clara materialización de cómo no existe una correlación proporcional entre la remuneración laboral de los empleos más esenciales teniendo en cuenta el conjunto de condicionantes internos y externos que ponen en valor las dificultades a las que se ven sometidos. De este modo, los condicionantes derivados de la pandemia han provocado un incremento de las desigualdades en el ámbito laboral hasta el punto de poner en evidencia cómo la pertenencia a un colectivo profesional determinado marca la supervivencia del individuo más allá de lo económico o social.

A diferencia de otros Estados como Alemania o Francia, cuya estructuración productiva se fundamenta principalmente en sectores poco susceptibles a los cambios contextuales como la industria o la investigación científica, han puesto en marcha un escudo básico de protección social y económica no trasladable a nuestro sistema nacional. En este sentido, la morfología productiva de tales países habilita que tales sectores poco variables según la coyuntura del momento, habitualmente con una amplia capacidad de generación de riqueza y plantillas altamente cualificadas, contribuyan ampliamente a las arcas estatales y, por tanto, puedan

---

<sup>3</sup> DE LAS HERAS, Oscar. *Los contratos temporales* [en línea]. Loentiendo: 2017. <<https://loentiendo.com/contrato-temporal/>>. [Consulta:12/04/2021].

sostener posibles fluctuaciones (poco pronunciadas) en las tasas de dependencia. Esta diferenciación se ha visto materializada en el tipo de medidas de contención de la incidencia adoptadas en cada uno de los países a lo largo de la primera y segunda ola. España ha sido el estado occidental cuyos mecanismos de reducción de las tasas de contagio han sido más rigurosos, llegando a adoptar confinamientos totales inspirados en la época medieval frente a epidemias de peste o cólera.

### **3.1 ¿QUÉ MECANISMOS HA PUESTO EN MARCHA EL ESTADO FRENTE A LAS CONSECUENCIAS DERIVADAS DE LA PANDEMIA?**

La situación acontecida en el último año no ha hecho más que poner de relieve la necesidad de acometer una profunda reformulación y reestructuración del modelo de sociedad y plantear nuestra adaptación a una evolución imparable de fenómenos como la globalización o la digitalización. La expansión de la epidemia con epicentro en China constituye una fehaciente muestra de cómo cabe transitar de una concepción del Estado como nación hacia una visión del mundo como una red interconectada y colaborativa en que el futuro de uno está fuertemente ligado al del resto. Asimismo, la transformación digital ha tenido una incidencia directa tanto en la configuración del sistema económico, trazando mayores vías comunicativas y un acceso a los flujos de información a escala mundial, como en la estructura social en términos de relaciones e interacciones entre sujetos. De tal modo, los planteamientos autócratas, que conceptualizan la soberanía como un concepto unitario centralizado en una estructura determinada y cuya integridad cabe defender a capa y espada, se hallan cada vez más alejados de una realidad en que el colectivismo debe imponerse frente a esa nostalgia retrospectiva de quienes renuncian a la evolución.

El Estado se ha alzado a lo largo de su trayectoria como un componente esencial de cara a explicar los distintos hechos históricos de la era contemporánea. La pandemia COVID-19, en tanto que el mayor desafío mundial desde la 2ª Guerra Mundial, ha puesto en el punto de mira la capacidad de los gobiernos de verdaderamente articular medidas que justifiquen el adjetivo “bienestar” que tanto han abanderado a izquierda y derecha. Sin embargo, existen un conjunto de

externalidades y condicionantes exógenos que de manera más o menos implícita inciden en la capacidad gubernamental de profundizar en el tipo y el calado de las medidas a adoptar. A pesar de ello, el hecho que haya salido a relucir esa brecha social que tanto se ha tratado de camuflar la élite política y económica ha obligado a movilizar recursos ante el riesgo evidente de una fractura social irreconducible y de consecuencias catastróficas. Tal y como se ha mencionado previamente, la recesión económica también ha conseguido penetrar en las clases sociales más pudientes las cuales se han visto forzadas a reclamar ese amparo del Estado tan menospreciado históricamente. En este sentido, cabe atribuir el cambio de perspectiva y tendencia acerca de cómo afrontar la crisis al hecho que las clases elitistas hayan visto en peligro su posición oligárquica y de dominio sobre la mayoría social.

Contextualizando estas circunstancias, el Estado Español ha sido uno de los más afectados por las consecuencias directas e indirectas de la pandemia atendiendo a factores tanto económicos como propiamente de carácter social. El sistema productivo español se ha enfocado extremadamente desde la caída del sector de la construcción en la explotación turística del patrimonio civil, cultural y natural del territorio, con las consecuencias que ello conlleva y que han sido explicitadas con anterioridad. En este sentido, la amplia dependencia que España ha tejido frente al fenómeno globalizador ha dado lugar a una amplia exposición frente a este tipo de coyunturas y a una manifiesta incapacidad de reformular los sectores productivos aprovechando la riqueza intelectual de que se dispone. Más de 5 millones de personas vieron entre los meses de marzo y mayo de 2020 quedaban expuestos a un contexto de precariedad extrema en que la única fuente de subsistencia constituía posibles subsidios que el gobierno había puesto encima de la mesa tales como los conocidos como ERTEs<sup>4</sup>. A este hecho se agregaba la falta de liquidez del sistema para aportar fondos, hecho que ha conllevado un aumento histórico de la deuda pública, y el colapso pleno de la administración estatal en términos tanto de recursos humanos como de capacidad logística y material de proporcionar cobertura

---

<sup>4</sup> RODRÍGUEZ, Olga. *España supera los 4 millones de parados y los ERTE afectan a 900.000 trabajadores en febrero*. El Independiente. [en línea]. Economía: 2 marzo 2021. <<https://www.elindependiente.com/economia/2021/03/02/el-paro-suma-44-436-y-los-erte-afectan-a-900-000-trabajadores-en-febrero/>>. [Consulta:21/04/2021].

a la amplia demanda existente. Atendiendo a las cifras proporcionadas por el sindicato CSIF, una plantilla de 6000 personas que conforman el SEPE en todo el territorio nacional se vio forzada a la tramitación exprés de más de 3<sup>5</sup> millones de solicitudes con una amplia carencia de instrumentos materiales y un sistema de digitalización altamente deficitario.

Esta lectura de la situación ha sido corroborada en el encuentro mantenido con José Luis González, trabajador de la administración pública del SEPE el cual ha puesto de manifiesto la necesidad de una urgente remodelación del sistema y una mayor inversión en capital humano y tecnológico frente a la posible reproducción de coyunturas como la actual. En un contexto como el actual, relata, “ no podemos seguir trabajando con mecanismos arcaicos pensados para un momento determinado que poco tiene que ver con el contexto actual. No hay ningún tipo de formación especializada en el ámbito tecnológico por parte de la plantilla ni se nos ha dotado de los instrumentos básicos que permitan ejercer nuestro trabajo de manera productiva”. “¿Cómo se puede pretender que este volumen de demanda pueda ser asumido por una plantilla de mínimos en unas condiciones laborales precarias y sin recursos prácticos trabajando desde sus domicilios?” Asimismo, expone su visión acerca de la clase política, cuyo objetivo reiterado ha sido recortar sistemáticamente la inversión pública, y cómo ha tratado de camuflar su responsabilidad a lo largo de todos estos años poniendo en el punto de mira al SEPE como verdadero responsable de impagos de subsidios o de la denegación de ayudas a colectivos esenciales. “¿En un combate, son los soldados llevados al frente bajo unas directrices concretas los culpables o quien proporciona las órdenes desde la retaguardia en sus despachos? El Sr. González evidencia una dinámica dada en los últimos lustros y es la falta de inversión real en el sector público en pro de privatizaciones y otro tipo de entidades cuya utilidad fáctica sobre el día a día de la sociedad es reducida. Sin embargo, este contexto es considerado como una verdadera oportunidad para el funcionariado español de reclamar una transformación profunda del sector público que verdaderamente los trate como lo

---

<sup>5</sup> El País Economía, *Los avales del ICO financian ya a casi 600.000 empresas y autónomos por más de 114.000 millones*. Cinco Días [en línea]. Madrid: 12 enero 2021. <[https://cincodias.elpais.com/cincodias/2021/01/12/economia/1610456150\\_552626.html](https://cincodias.elpais.com/cincodias/2021/01/12/economia/1610456150_552626.html)>. [Consulta: 23/04/2021].

que son, ese intermediario entre el relato político y los hechos que se materializan en la vida de los ciudadanos.

Esta doble problemática ha vislumbrado las costuras de una estructura pública que requiere una reformulación tanto a nivel orgánico interno como en la capacidad de gestión y de implementación de las medidas aprobadas. A pesar de todo ello, cabe recalcar la importancia de la movilización de recursos y la capacidad de las distintas administraciones de adaptarse a una coyuntura totalmente inédita sin ningún tipo de certeza a corto y medio plazo. Tanto el sistema de los ERTE como los avales ICO desplegados han conseguido dar cobertura económica a más de 600 mil empresas y autónomos y 3 millones y medio de trabajadores por un valor a marzo de 2021 de 164 mil millones de euros, prácticamente el 10% del PIB estatal<sup>6</sup>. Este tipo de medidas han actuado como un sustento esencial del tejido productivo nacional paliando las caídas de ingresos de más del 70%, circunstancia que en otros periodos de crisis se habría ejecutado mediante una precarización estructural de las condiciones de vida y un incremento sustancial de las tasas de paro. Junto con tales instrumentos de sustento empresarial, el gobierno ha puesto en marcha una de las medidas básicas reclamadas por organizaciones como la ONU, el ingreso mínimo vital, por el cual se otorga una cobertura económica básica a quienes se hallan en una situación de vulnerabilidad que impide un acceso a necesidades básicas primarias. Según distintas predicciones gubernamentales, aproximadamente 800 mil personas se hallan bajo los supuestos materiales por los cuales se habilita la recepción de este subsidio, principalmente familias monoparentales con dos o más hijos sin ninguna fuente de ingresos externa al propio estado.

---

<sup>6</sup> Ministerio de inclusión, seguridad social y migraciones, *El Ingreso Mínimo Vital llega en diciembre a 160.000 hogares en los que viven más de 460.000 personas* [en línea]. 16 diciembre 2020. <<https://revista.seg-social.es/2020/12/16/el-ingreso-minimo-vital-llega-en-diciembre-a-160-000-hogares-en-los-que-viven-mas-de-460-000-personas/>>. [Consulta:23/03/2021].

**Figura 1** **Número total de trabajadores en ERTE o en desempleo (miles)**



Nota. Evolución en valores absolutos de las cifras de inactividad trimestres 1-3 año 2020. Adaptado de *Número total de trabajadores en ERTE o en desempleo (miles)*, de KPMG, 2020, <<https://auditoria-audidores.com/articulos/articulo-auditoria-el-impacto-econ-mico-de-la-covid-19-de-erte-y-evoluci-n-econ-mica/>>.

Sin embargo, tal y como argumenta el funcionario entrevistado, el diseño burocrático del sistema ha ralentizado la distribución de estos fondos hasta el punto de únicamente poder proporcionar amparo a 460 mil hogares a fecha de enero de 2021, aproximadamente el 50% de beneficiarios con derecho a recepción de este ingreso. Este tipo de medidas de base monetaria han ido acompañadas del conocido como escudo social, un paquete jurídico desarrollado de cara a proporcionar una cobertura legal sólida a quienes subsisten en condiciones de precariedad y ven amenazados derechos fundamentales como el acceso a la vivienda o el suministro de servicios esenciales. En este sentido, se ha procedido a la suspensión de desahucios a colectivos vulnerables en vigencia del estado de alarma, se han flexibilizado las condiciones de cumplimiento de obligaciones contractuales en materia de alquileres, así como la protección del acceso a servicios básico como el agua o la luz sin que puedan ejecutarse cortes derivados de impago. En cuanto a este último aspecto, la Generalitat de Catalunya ha logrado un consenso histórico con la distribuidora energética Endesa por el cual ambas instituciones público-privadas se comprometen a asumir la mayor parte de la deuda



de particulares en situación de vulnerabilidad. Este tipo de medidas, más allá de la posterior eficiencia y eficacia técnica, han supuesto un nuevo paradigma en la forma en que la política trata de articularse como un mecanismo útil de cara a dar soluciones a los problemas reales de la sociedad civil. La austeridad y el recorte en gasto social han quedado evidenciados como recetas fallidas en un Estado de Bienestar, concibiendo que la esencia del bienestar únicamente se materializa allí donde consigue alcanzar a todo ciudadano sean cuales sean sus condicionantes externos.

## 4. SECUELAS DEL COVID-19

La Covid-19 ha supuesto un punto de inflexión en la concepción general de la ciencia y la medicina hasta el punto de poner en jaque la capacidad del sistema de articular respuesta a este tipo de fenómenos. La fluidez e imprevisibilidad con que se ha desarrollado la lucha frente al patógeno ha obligado a crear un relato científico sobre el virus desde 0, de manera que el propio método científico está construyendo actualmente un relato sobre. Como dice el testimonio del Sr. Josep Martínez, a pesar de superar la enfermedad aún después de 1 año hay secuelas que persisten. Muchos afectados han ganado la lucha contra el COVID, sin embargo, el 80%<sup>7</sup> de estos serán acompañados por unas secuelas a corto y largo plazo<sup>8</sup>, aunque las de a largo plazo actualmente no sean completamente conocidas. El denominado Covid Persistente se está alzando como el principal diagnóstico para quienes han sufrido

---

<sup>7</sup> GARCÍA, Beatriz. *El 80 % de los pacientes que han pasado la covid sufren, al menos, un síntoma persistente*. Nius, Sanidad [en línea]. Madrid: 9 febrero 2021. <[https://www.niusdiario.es/sociedad/sanidad/80-por-ciento-contagiados-covid-quedan-sintoma-persistente\\_18\\_3088320122.html](https://www.niusdiario.es/sociedad/sanidad/80-por-ciento-contagiados-covid-quedan-sintoma-persistente_18_3088320122.html)>. [Consulta: 03/04/2021].

<sup>8</sup> BBC Brasil. *Secuelas del coronavirus: los pacientes que siguen sufriendo problemas tras haber superado el covid-19*. BBC News [en línea]. 12 agosto 2020. <<https://www.bbc.com/mundo/noticias-53759283>>. [Consulta: 03/04/2021].

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. *Efectos a largo plazo* [en línea]. CDC: 8 abril 2021. <<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/long-term-effects.html>>. [Consulta: 29/03/2021].

Mayo Clinic. *COVID-19 (coronavirus): Efectos a largo plazo* [en línea]. 8 abril 2021. <<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-long-term-effects/art-20490351>>. [Consulta: 29/03/2021].

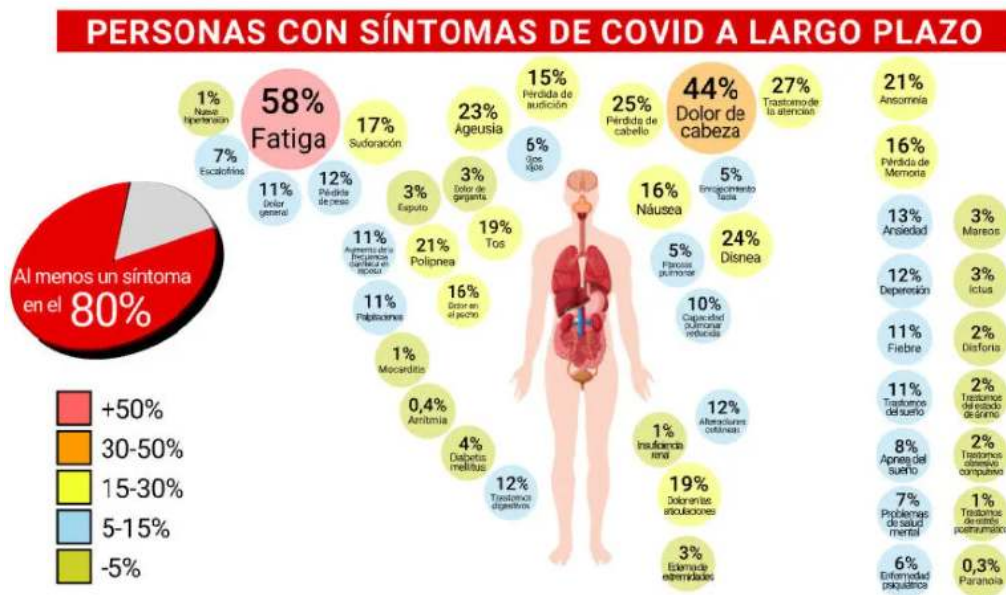
NINA PALACIOS, Ana. *Covid-19: Sus secuelas y relación con enfermedades preexistente*. Notiwienner digital [en línea]. No: 8 diciembre 2020. <<https://notiwienner.net/2020/12/covid-19-secuelas/>>. [Consulta: 06/04/2021].

Redacción médica. *Coronavirus: secuelas físicas y mentales posteriores a superar la Covid-19* [en línea]. 19 abril 2020. <<https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/coronavirus-secuelas-fisicas-y-mentales-posteriores-a-superar-la-covid-19--6239>>. [Consulta: 03/04/2021].

RUIZ, Mario. *Secuelas de la COVID-19: un análisis por especialidades*. Gaceta Médica [en línea]. 30 septiembre 2020. <<https://gacetamedica.com/investigacion/secuelas-de-la-covid-19-un-analisis-por-especialidades/>>. [Consulta: 29/03/2021].

la enfermedad de manera sintomática, manteniendo de manera crónica algunos de los efectos biológicos de éste y provocando que muchos afectados se inclinen por acudir a terapias especializadas o programas de recuperación<sup>9</sup>. La existencia de un proceso de confinamiento ha tenido una incidencia directa a nivel psicológico en el conjunto de la población, así como en la capacidad de diagnóstico de otro tipo de patologías. A continuación, se expone una recreación de los síntomas que se producen y su clasificación según la zona afectada.

Figura 2



Nota. Adaptado de *Personas con síntomas de COVID a largo plazo*, de NIUS, 2021, <[https://www.niusdiario.es/sociedad/sanidad/80-por-ciento-contagiados-covid-quedan-sintoma-persistente\\_18\\_3088320122.html](https://www.niusdiario.es/sociedad/sanidad/80-por-ciento-contagiados-covid-quedan-sintoma-persistente_18_3088320122.html)>.

## Respiratorias

Se produce una afectación muscular que puede derivar en disnea, es decir, la sensación de falta de aire. La disnea puede empeorar y acabar ocasionando fibrosis pulmonar en los pacientes que han tenido tratamientos muy largos de ventilación mecánica y neumonías graves.

<sup>9</sup> Véase en anexos “Entrevista sobre las secuelas del COVID-19 al Sr. Josep Martínez Clariana”.

## Neurológicas

El virus afecta directamente al sistema nervioso central provocando la pérdida de olfato, o anosmia, y del gusto, problemas para dormir, para concentrarse y de memoria.

Otra de las secuelas es la cefalea o dolor de cabeza. A pesar de que en la mayoría de los afectados esta secuela solo dura entre 1-2 semanas, cabe la posibilidad de que esta se convierta en una cefalea crónica.

El COVID puede afectar al sistema motor y nervioso provocando así el síndrome de Guillain-Barré, provocando debilidad muscular y parálisis, el síndrome de Miller Fisher, provocando inmovilidad en los ojos y hasta inestabilidad muscular, y los ictus.

## Dermatológicas

Se pueden producir diversos niveles de necrosis, muerte de un conjunto de células o tejidos, debido a la afectación vascular. La zona afectada es imposible de recuperar.

Entre las secuelas más comunes se encuentran las urticarias de distinta índole, la mayor parte de las cuales tiene lugar en pacientes jóvenes, y la caída de pelo.

## Cardiovasculares<sup>10</sup>

En la fase aguda de la enfermedad se pueden producir infartos agudos de miocardio, insuficiencias cardíacas al descompensado, miocarditis o incluso muerte súbita.

---

<sup>10</sup> CORDERO, Alberto. *Complicaciones cardiovasculares y pronóstico en pacientes con COVID-19*. Revista española de cardiología [en línea]. Diciembre 2020, vol. 20, núm. E. <<https://www.revespcardiol.org/es-complicaciones-cardiovasculares-pronostico-pacientes-con-articulo-S1131358720300297>>. [Consulta: 06/04/2021].

ROZADO, José. *Fisiopatología de la enfermedad cardiovascular en pacientes con COVID-19. Isquemia, trombosis y disfunción cardíaca*. Revista española de cardiología [en línea]. Diciembre 2020, vol. 20, núm. E. <<https://www.revespcardiol.org/es-fisiopatologia-enfermedad-cardiovascular-pacientes-con-articulo-S1131358720300285>>. [Consulta: 06/04/2021].

Una afectación indirecta del corazón producida por el COVID es el aumento de los marcadores de daño miocárdico, pero se desconoce las consecuencias que este hecho pueda producir a largo plazo.

La afectación muscular también puede provocar un déficit en la fuerza muscular y en la función cardiaca.

### **Fenómenos Trombóticos**

Se producen fenómenos trombóticos derivados de la hiperinflamación que puede llegar a provocar el síndrome posttrombótico y la hipertensión pulmonar tromboembólica.

### **Renales**

Puede empeorar la condición de los pacientes con enfermedades renales previas, provocando una mayor mortalidad entre estos, y provocar una lesión renal aguda en aquellos que previamente no tenían ningún problema<sup>11</sup>.

### **Psiquiátricas**

Los distintos estudios realizados sobre pacientes contagiados de Covid-19 han permitido visualizar un cuadro de variación de conducta social y psicológica. Se pueden producir casos de depresión, ansiedad y cambios de humor asociados directamente a la presencia del patógeno en el organismo y la existencia de un periodo de aislamiento social e incomunicación que agrava ciertas carencias afectivas o disfunciones conductuales previas del individuo. Asimismo, cada vez más se está apoderando de los diagnósticos psicológicos la denominada "Fatiga Pandémica", un trastorno derivado de la excepcionalidad de la situación actual que está provocando sintomatología persistente en un amplio colectivo social.

---

<sup>11</sup> *Secuelas Covid-19: los pacientes que lo pasan presentan patologías renales*. Redacción médica [en línea]. Medicina: 6 noviembre 2020. <<https://www.redaccionmedica.com/secciones/medicina/coronavirus-secuelas-nuevas-patologias-renales-9203>>. [Consulta: 06/04/2021].

## 5. MÉDICOS/AS Y ENFERMEROS/AS: SALUD MENTAL, SOBREEXPLOTACIÓN Y SITUACIÓN ACTUAL

Como todos sabemos, la pandemia causada por el COVID-19 ha tenido impacto a escala global, afectando tanto al conjunto de la población como a los diferentes ámbitos de la vida de las personas de manera radical. Dentro de esta nueva normalidad, uno de los colectivos que se ha visto severamente perjudicado ha sido el sanitario, especialmente los médicos/as y enfermeros/as.

Esta realidad encuentra explicación en el hecho de que los trabajadores del área de la salud están mayormente expuestos a la posibilidad de contraer enfermedades tanto infecciosas como mentales, condición que se ha agudizado de manera extrema a causa del virus.

Consecuentemente, por un lado, los médicos/as y enfermeros/as están sometidos diariamente a la preocupación constante que supone el riesgo de contagio de alguna enfermedad, preocupación que enmarcada en el contexto actual aumenta exponencialmente a causa del peligro de infección por COVID-19.

Además, cabe destacar que al temor a enfermar se le suman de manera directa la angustia por el contagio familiar, esto es, transmitir el coronavirus a miembros de la familia, y la inseguridad que provoca tanto la falta de protección en condiciones como el desconocimiento que impera acerca de esta nueva enfermedad.

Por otro lado, como ya hemos mencionado anteriormente, no es de menor importancia la amenaza de las enfermedades mentales, cuya posibilidad de desarrollo es alarmantemente más alta entre los trabajadores del sector sanitario.

En esta línea, estudios realizados en China demuestran que el personal sanitario presenta altas tasas de síntomas depresivos, con el 50'4%, ansiosos, un 44'6%, insomnio, 34%, y de estrés, con un 72%, cifras que están muy por encima de las que padece la población general<sup>12</sup>.

---

<sup>12</sup> JARAMILLO CASTELL, Fabiola. *¿Qué supone la gestión de la salud mental del personal sanitario en la pandemia por COVID- 19?*. Escuela Andaluza de Salud Pública [en línea]. 27 mayo 2020. <<https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/que-supone-la-gestion-de-la-salud-mental-del-personal-sanitario-en-la-pandemia-por-covid-19/>>. [Consulta: 21/04/2021].

Asimismo, también es significativo hacer hincapié en la situación que han vivido y siguen viviendo tanto los médicos/as como los enfermeros/as actualmente.

A este respecto, cabe señalar la cantidad incalculable de dobles turnos, turnos sin descanso y horas extra que han realizado los sanitarios como consecuencia de la pandemia, todo sin cobrar, a excepción de una paga extra con la que fueron recompensados.

A esto se le suma la escasez de personal y las cargas de trabajo inmensas que han tenido que asumir, circunstancia que se ve aún más incrementada por el personal infectado y de baja que en situaciones como esta aumenta enormemente.

Otro factor que también incide en el deterioro de la salud mental de estos trabajadores es la responsabilidad y las expectativas que se tienen del personal sanitario, el cual está trabajando para un sistema que de ninguna manera estaba preparado para hacer frente a una situación como la que estamos viviendo en el momento.

Por tanto, el desgaste de la salud mental del sector sanitario viene dado, en resumidas cuentas, por el estrés provocado por la sobrecarga de trabajo, la ansiedad, pacientes que se mueren, desconocimiento sobre la enfermedad y sobre cuánto durará y la falta de medios con la que tienen que convivir.

De todas maneras, es importante destacar que las grandes consecuencias y secuelas a nivel psicológico llegaron después de la primera ola, acompañadas a su vez de un profundo estrés postraumático.

Para concluir, podemos afirmar que el hecho de que haya tan pocos estudios e información relacionados con este tema deja en evidencia el poco valor que se le daba a la salud mental y bienestar psicológico del personal sanitario.

## 6. HIGIENE Y LIMPIEZA

Como ya se ha comentado con anterioridad, el virus SARS-CoV-2 ha ocasionado una enfermedad infecciosa designada COVID-19 y propiciado una pandemia a nivel mundial difícilmente imaginable hace tan solo unos años. Esta pandemia ha impuesto una nueva normalidad, que ha acarreado alteraciones tanto en el ámbito económico como en el político y el social, que incluye el ocio, la sanidad, la educación y el mundo laboral. En todos estos campos han adquirido una enorme relevancia la limpieza y la desinfección.

La higiene de los espacios donde vivimos y nos relacionamos ha adquirido una mayor importancia a medida que se ha ido haciendo patente la transmisión y capacidad de infectar del virus. Así pues, ya no resultan extrañas imágenes de efectivos de limpieza fumigando las calles, tal y como lo recomendó sobre todo a principios de la pandemia el Ministerio de Sanidad de España<sup>13</sup>, la desinfección constante de los grandes supermercados, las escuelas, los hospitales y las áreas de trabajo y ocio y la limpieza diaria de todo recinto público donde se conviva. Así pues, los servicios de limpieza se han convertido en una gran medida de contención de la propagación del virus.

Habiendo hecho notable la necesidad de limpieza y desinfección que tiene nuestra sociedad en pandemia, es esencial tratar las situaciones en las que se encuentran los trabajadores. Estos se distinguen, a efectos de este estudio, en dos grandes ramas: aquellos considerados trabajadores esenciales por su labor en instituciones vinculadas a la lucha contra la enfermedad y aquellos otros que se vieron de repente en un Expediente de Regulación de Empleo (ERE) o un Expediente de Regulación Temporal de Empleo (ERTE).

Respecto a los primeros, se entienden como trabajadores en actividades esenciales, entre otras, los siguientes:

“[Aquellos que] presten servicios de limpieza, mantenimiento, [...] en materia de recogida, gestión y tratamiento de residuos peligrosos, así como de residuos sólidos urbanos, peligrosos

---

<sup>13</sup> BRUNI, P. *Desinfectar las calles para combatir el coronavirus: las dudas sobre su eficacia*. El Confidencial [en línea], 1 abril 2020. <<https://cutt.ly/ukVKkZA>>. [Consulta: 10/02/2021].



y no peligrosos, recogida y tratamiento de aguas residuales, actividades de descontaminación y otros servicios de gestión de residuos y transporte [...].”<sup>14</sup>

Estas actividades son esenciales e incluyen puestos “en los que existe riesgo de exposición profesional al SARS-CoV-2”<sup>15</sup>. Al ser una actividad esencial, esta no ha sido paralizada como consecuencia de la declaración del Estado de Alarma instaurado mediante el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo.

Ha habido una modificación en cuanto a horas trabajadas y las medidas y protocolos de actuación, como se expone en el documento *Orientaciones preventivas frente a covid-19 en trabajos de recogida, gestión y tratamiento de residuos*<sup>16</sup>.

Además, también se consideraron personal esencial los trabajadores de los servicios de limpieza de empresas consideradas esenciales por el RDL 10/2020. Estos trabajadores no pudieron desarrollar su labor desde casa, así que la desempeñaron físicamente en la institución en cuestión, siendo afectados por las medidas extraordinarias y algunos redirigidos a “la descontaminación sistemática de las salas comunes”<sup>17</sup> o de espacios demandantes de una higienización constante.

Respecto a los trabajadores del sector de la limpieza y recogida de residuos en sectores no esenciales, estos se vieron afectados por un Expediente de Regulación de Empleo (ERE) o un Expediente de Regulación Temporal de Empleo (ERTE).

“La suspensión de los contratos públicos fue del 40 % con un coste laboral del 90 %, en tanto que la suspensión de la contratación privada fue del 60 %, con un alivio de los gastos derivados de los ERTE y los provenientes de los servicios esenciales.”<sup>18</sup>

---

<sup>14</sup> España. Real Decreto-ley 10/2020, de 29 de marzo, por el que se regula un permiso retribuido recuperable para las personas trabajadoras por cuenta ajena que no presten servicios esenciales, con el fin de reducir la movilidad de la población en el contexto de la lucha contra el COVID-19. (BOE [en línea], núm. 87, 29/03/2020). <<https://cutt.ly/DvD8t7Y>>. [Consulta: 19/02/2021].

<sup>15</sup> Instituto Cántabro de Seguridad y Salud en el Trabajo. *Orientaciones preventivas frente a covid-19 en trabajos de recogida, gestión y tratamiento de residuos* [en línea]. Santander: 13 abril 2020. <<https://cutt.ly/uvD7QhR>>. [Consulta: 19/02/2021].

<sup>16</sup> *Ibid.*

<sup>17</sup> Entrevista a Josep Martínez Clariana.

<sup>18</sup> *El sector de la limpieza aún tiene 20.000 trabajadores en ERTE por la pandemia*. OKDIARIO [en línea]. 29 septiembre 2020. <<https://cutt.ly/lbj9EpQ>>. [Consulta: 25/02/2021].

En septiembre de 2020 la situación había mejorado, pero aún no lo suficiente. Así, la Asociación Profesional de Empresas de Limpieza (Aspel) contabilizó 20.000 trabajadores aún suspendidos o afectados por un ERTE<sup>19</sup>.

---

<sup>19</sup> *20.000 profesionales de la limpieza, aún en ERTE por el coronavirus.* Empresa y limpieza [en línea]. 02 octubre 2020. <<https://cutt.ly/Mbj9Zvs>>. [Consulta: 27/02/2021].

## 7. RESULTADOS

1. La pandemia COVID-19 ha conseguido poner sobre la mesa cuestiones esenciales y problemáticas estructurales que hasta ahora se habían situado en un segundo plano de la agenda política y social.
2. El sistema productivo nacional está mostrando importantes carencias y déficits cuya repercusión sobre la brecha social existente se agrava día a día hasta el punto de plantear una verdadera emergencia social.
3. La administración pública no dispone actualmente de los mecanismos materiales y formales necesarios de cara a implementar de manera eficaz las distintas medidas aprobadas.
4. Existe un riesgo evidente de fractura social profunda que convierta la precariedad y la vulnerabilidad laboral y vital en una realidad estructural para la mayor parte de la sociedad.
5. La regresión económica y social acontecida en los últimos meses ha marcado un punto de inflexión acerca de la manera en que se afrontan períodos de crisis global, tratando de ver la situación como una oportunidad de cara a salir reforzados como sociedad.
6. No se puede reconstruir un Estado de Bienestar con garantías sin tomar en consideración cada uno de los individuos que lo componen de un modo homogéneo y sin distinciones discriminatorias por razón de sexo, raza o situación económica.
7. La estructuración del sistema productivo de un país, la capacidad de respuesta del sistema sanitario y la forma en que se configura la socialización de sus individuos incidirá de manera directa en el grado de restricción adoptado y, por tanto, en las consecuencias sociales, económicas y biológicas derivadas de ello.
8. Gran parte de la sociedad padece secuelas biológicas, físicas y mentales persistentes derivadas del COVID-19, a pesar de no haber tenido un contacto directo con el patógeno o haber superado ya la enfermedad en su sintomatología principal.
9. A pesar de la importante concienciación social acerca de la pandemia y sus consecuencias multidisciplinares, existe un innegable componente estigmatizador de quienes se hallan o se han hallado afectados por el

patógeno, siendo socialmente discriminados por razón de su condición biológica.

10. La pandemia COVID-19 ha permitido vislumbrar cómo las condiciones laborales, sociales y económicas del individuo tienen una incidencia directa en la capacidad de supervivencia ante los cambios coyunturales repentinos.
11. El acceso desigual a la vacunación tanto a nivel interno en los distintos países como comparativamente respecto a otros estados ha contribuido a agravar la brecha social y económica existente.
12. La gente con secuelas y otro tipo de fenomenologías derivadas del COVID-19 requiere una atención médica personalizada y específica proporcionada por el sector público que trate de analizar, prevenir y paliar este tipo de circunstancias.
13. La higiene y las medidas de limpieza son esenciales a día de hoy y no se prevé su limitación en un futuro próximo.
14. El sector de la limpieza se ha visto menos afectado que otros por las limitaciones necesariamente derivadas del intento de control de la pandemia.
15. La afectación económica que han sufrido ha sido subsidiaria a la afectación que vivía la empresa para la que ofrecían servicios de limpieza.
16. La pandemia ha provocado un aumento exponencial del protagonismo de la ciencia y la investigación, desprestigiadas durante las últimas décadas, en la agenda mediática hasta el punto de convertirla en el centro de la actividad social, económica y política.
17. El personal sanitario está más expuesto a los efectos reales a nivel médico de la pandemia y, consecuentemente, presenta tasas más altas de enfermedades mentales a causa de la COVID-19 que la población general.
18. Los trastornos mentales que padecen en mayor medida los médicos/as y enfermeros/as son ansiedad, estrés, insomnio, síntomas depresivos y estrés postraumático.
19. Las secuelas más importantes a nivel psicológico de los trabajadores del área de la salud aparecieron después de una primera ola con una precariedad profunda en recursos humanos y materiales, incertidumbre y falta de un horizonte claro en su actividad laboral.
20. La perpetuación de la sintomatología del Covid-19 no comporta únicamente un cúmulo de efectos a nivel biológico, sino que tiene una incidencia directa

en la capacidad de socialización del individuo, el acceso al mercado laboral o el rendimiento profesional.

21. El sector sanitario ha sido uno de los grandes afectados de la pandemia de COVID-19. A causa de su exposición a la enfermedad y sus respectivos pacientes, los trabajadores de esta área viven con el riesgo constante de no solo contagiarse, sino de desarrollar trastornos a nivel psicológico que podrían dejarles huella de por vida.
22. Los médicos/as y enfermeros/as también tienen que enfrentarse diariamente al desconocimiento e incertidumbre que provoca el marco actual, a una evidente falta de medios y a merced de un sistema que no estaba preparado para plantar cara a un acontecimiento como este.
23. Sería recomendable la implementación de un soporte psicológico de forma continua para aquellos sectores que más expuestos se han encontrado frente a las consecuencias socio-sanitarias de la pandemia.

## 8.CONCLUSIONES

La investigación realizada ha permitido vislumbrar el calado de la pandemia Covid-19 a nivel multidisciplinar, variando por completo los cánones y paradigmas de funcionamiento que han formado parte de nuestra sociedad hasta el momento. La fluidez e incertidumbre bajo las cuales se están desarrollando los cambios está deparando conductas y comportamientos sociales, políticos, sanitarios y económicos sin precedentes que cabe analizar desde la excepcionalidad del momento y que pueden convertirse en un elemento de carácter estructural. En este sentido, a lo largo del análisis se han descrito un conjunto de fenomenologías de distinta índole, muchas de las cuales fuera del foco mediático de los medios de comunicación, cuya génesis común constituye la pandemia Covid-19.

La estructura social vigente se ha visto fuertemente tambaleada en tanto que esa supuesta brecha socio-económica que había sido tejida en las últimas décadas se ha mostrado como una realidad persistente. La accesibilidad al mercado laboral se ha vuelto a articular como un mecanismo claro de segmentación social en tanto que el grado de precariedad y vulnerabilidad del trabajador en su puesto de trabajo incide en la capacidad de supervivencia a nivel biológico. Económicamente, la presencia de un nivel de renta determinado permite al individuo acceder en unas condiciones determinadas al mercado de bienes de primera necesidad actuales en que el desequilibrio oferta-demanda es tan pronunciado. De tal modo, quienes se hallan en una posición de mayor exposición frente al virus, los denominados colectivos esenciales, no han visto reforzada su posición socio-económica sino que se ha agravado la estigmatización sobre ellos hasta el punto de excluirlos en muchos casos de la socialización. Ejemplificando este hecho, el sector sanitario ha sido uno de los grandes afectados de la pandemia de COVID-19. A causa de su exposición a la enfermedad y sus respectivos pacientes, los trabajadores de esta área viven con el riesgo constante de no solo contagiarse, sino de desarrollar trastornos a nivel psicológico que podrían dejarles huella de por vida. Sin embargo, su rol esencial en el sostenimiento de los servicios esenciales y el abastecimiento de necesidades de carácter primario no se ha traducido en una revaluación de su trabajo sino en una mayor precarización de sus condiciones laborales y de vida. La pandemia ha perpetuado comportamientos sociales en España propios de una

estructura jerárquica del S.XIX hasta el punto de convertir en la clásica dicotomía entre clases privilegiadas y no privilegiadas en la dinámica conductual predominante de nuestra sociedad. En este sentido, la renta familiar y el mercado laboral no únicamente marcan el nivel de vida del individuo sino su capacidad de supervivencia biológica en una reproducción del darwinismo social en su máxima expresión.

Asimismo, el alzamiento de la vacuna como la única vía posible de cara a recuperar una cierta normalización en la cotidianeidad de nuestras vidas ha contribuido a reproducir esa división jerárquica medieval entre privilegiados y no privilegiados en función de la capacidad de acceso al antídoto. El proceso de confinamiento vivido ha supuesto un elemento clave de cara a agravar la desigualdad estructural presente en nuestra sociedad. La paralización de la actividad económica ha supuesto la quiebra de millones de personas cuyo sustento económico se fundamenta en los rendimientos económicos obtenidos día a día en contextos de Del mismo modo, la modificación de las pautas de consumo y la priorización de determinados bienes de primera necesidad constituye un claro reflejo de cómo la incidencia de la coyuntura pandémica ha tenido un impacto desigual dependiendo de cómo ha variado la renta familiar. Este hecho rompe, por tanto, con el principio de igualdad y no discriminación recogido por la Constitución ante la creación de una jerarquía de valor entre los individuos por razón de su estatus laboral, social, económico o sanitario.

Biológicamente, el patógeno ha conseguido colapsar un sistema sanitario cuya estructura y funcionamiento se habían mostrado infranqueables a pesar del desprestigio y debilitación a que han sido sometidos por las administraciones. La falta de recursos materiales e intelectuales que garanticen una protección general de la sociedad ha permitido la expansión del virus hasta convertirla en un elemento estructural de nuestros tiempos. Sin embargo, tras las consecuencias directas del virus a través de los síntomas característicos durante la enfermedad, cada vez existe una parte importante de la sociedad que está siendo afectada indirectamente por las medidas adoptadas y la ruptura con los estándares que habían regido sus vidas hasta el momento. Miles de personas han visto agravadas distintas problemáticas previas a raíz de la pandemia tanto por el hecho de romper sus esquemas de funcionamiento como por el desplazamiento a un segundo plano de cuestiones vitales como el diagnóstico precoz del cáncer. El agotamiento físico,

emocional y mental está incrementando la tensión y conflictividad social hasta el punto de poner en cuestión la importancia del sector público como garante del Estado del Bienestar. Esta circunstancia refleja la incapacidad de la administración de dar el amparo y protección a la amplia diversidad de necesidades médicas, sociales o económicas cuyo abastecimiento la ley garantiza. La centralización plena de los medios en la lucha contra el virus ha dejado de lado importantes necesidades subyacentes en la sociedad española que han agravado

El sistema se ha mostrado manifiestamente incapaz de dar respuesta a todos aquellos desafíos más allá de lo meramente asistencial, planteando la coyuntura actual como una “guerra” circunstancial contra el virus y no contra todas aquellas carencias y deficiencias estructurales que la pandemia ha aflorado. Sin embargo, la gravedad de la situación sí ha mostrado un cambio de tendencia en la perspectiva adoptada por los distintos poderes económicos y políticos a la hora de enfocar un proceso de recesión como éste, entendiendo que únicamente se sale de un desafío como éste reforzando de manera global al conjunto de la sociedad por igual. Las medidas adoptadas parten de una raíz constructiva que sí identifica y focaliza el problema existente pero que se muestran ineficientes a la hora de materializarse en hechos concretos que cubran las verdaderas necesidades sociales existentes. Una coyuntura como la actual. Es necesaria una profunda reformulación de la estructura del sistema que permita que los mecanismos de amparo y las medidas adoptadas se traduzcan de manera eficaz, fluida y racional en una mejora del bienestar social general. El bien común debe volver a centralizar la agenda política y económica de manera que el individuo y sus derechos se vuelvan a situar por encima del interés económico y empresarial propio del modelo capitalista.

En definitiva, la hipótesis inicial expuesta puede ser corroborada y afirmada como verídica en tanto que se ha podido demostrar cómo el campo de incidencia de la pandemia ha conseguido traspasar lo médico para poner en jaque los cánones básicos de nuestra sociedad. Las características de la coyuntura actual están contribuyendo de manera directa e indirecta a un proceso acelerado de reformulación del concepto de sociedad civil y política cuya repercusión a pequeña y gran escala es innegable. Sin embargo, establecer una relación causal directa e incondicionada entre la pandemia y los distintos fenómenos que se están dando no aporta una lectura verídica de la situación. Más allá que la pandemia haya podido



acelerar o agravar distintos comportamientos sociales, políticos y económicos, la génesis de estas problemáticas se halla en un cúmulo de condicionantes acumulados a lo largo de los últimos años que han ido construyendo este proceso de cambio. Por lo tanto, este vínculo causal que se ha podido verificar debe establecerse no directamente respecto al origen y génesis de este cambio multidisciplinar al que se está asistiendo sino a cómo estas circunstancias latentes han terminado por germinar y manifestarse. Todo ello conduce a una reformulación de la tesis, sin dejar de lado su raíz la cual ha podido ser verificada objetivamente, afirmando la contribución de la pandemia a acelerar cambios y transformaciones latentes en nuestra sociedad que han puesto encima de la mesa asuntos hasta el momento irrefutables e incuestionables.

*“Memoria selectiva para recordar lo bueno, prudencia lógica para no arruinar el presente, y optimismo desafiante para encarar el futuro.”*

ISABEL ALLENDE

## **BIBLIOGRAFÍA**

BBC Brasil. *Secuelas del coronavirus: los pacientes que siguen sufriendo problemas tras haber superado el covid-19*. BBC News [en línea]. 12 agosto 2020. <<https://www.bbc.com/mundo/noticias-53759283>>. [Consulta: 03/04/2021].

BRUNI, P. *Desinfectar las calles para combatir el coronavirus: las dudas sobre su eficacia*. El Confidencial [en línea], 1 abril 2020. <<https://cutt.ly/ukVKkZA>>. [Consulta: 10/02/2021].

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. *Diferentes vacunas contra el COVID-19* [en línea]. CDC: 23 abril 2021. <<https://cutt.ly/3bzoFw1>>. [Consulta: 24/04/2021].

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. *Efectos a largo plazo* [en línea]. CDC: 8 abril 2021. <<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/long-term-effects.html>>. [Consulta: 29/03/2021].

CORDERO, Alberto. *Complicaciones cardiovasculares y pronóstico en pacientes con COVID-19*. Revista española de cardiología [en línea]. Diciembre 2020, vol. 20, núm. E.

<<https://www.revespcardiol.org/es-complicaciones-cardiovasculares-pronostico-pacientes-con-articulo-S1131358720300297>>. [Consulta: 06/04/2021].

DE LAS HERAS, Oscar. *Los contratos temporales* [en línea]. Loentiendo: 2017. <<https://loentiendo.com/contrato-temporal/>>. [Consulta:12/04/2021].

*El sector de la limpieza aún tiene 20.000 trabajadores en ERTE por la pandemia*. OKDIARIO [en línea]. 29 septiembre 2020. <<https://cutt.ly/lbj9EpQ>>. [Consulta: 25/02/2021].

El País Economía, *Los avales del ICO financian ya a casi 600.000 empresas y autónomos por más de 114.000 millones*. Cinco Días [en línea]. Madrid: 12 enero 2021.

<[https://cincodias.elpais.com/cincodias/2021/01/12/economia/1610456150\\_552626.html](https://cincodias.elpais.com/cincodias/2021/01/12/economia/1610456150_552626.html)>. [Consulta: 23/04/2021].

FERNÁNDEZ, Rosa. *Porcentaje de participación en el producto interior bruto (PIB) de los sectores económicos de España de 2008 a 2019* [en línea]. Statista: 5 noviembre 2020.

<<https://es.statista.com/estadisticas/501643/distribucion-del-producto-interior-bruto-pib-de-espana-por-sectores-economicos/>>. [Consulta:14/04/2021].

GARCÍA, Beatriz. *El 80 % de los pacientes que han pasado la covid sufren, al menos, un síntoma persistente*. Nius, Sanidad [en línea]. Madrid: 9 febrero 2021. <[https://www.niusdiario.es/sociedad/sanidad/80-por-ciento-contagiados-covid-quedan-sintoma-persistente\\_18\\_3088320122.html](https://www.niusdiario.es/sociedad/sanidad/80-por-ciento-contagiados-covid-quedan-sintoma-persistente_18_3088320122.html)>. [Consulta: 03/04/2021].

Gobierno de España. *Estrategia de vacunación COVID-19* [en línea]. España: 27 diciembre 2020. <<https://cutt.ly/ubzafwJ>>. [Consulta: 23/04/2021].

Instituto Cántabro de Seguridad y Salud en el Trabajo. *Orientaciones preventivas frente a covid-19 en trabajos de recogida, gestión y tratamiento de residuos* [en línea]. Santander: 13 abril 2020. <<https://cutt.ly/uvD7QhR>>. [Consulta: 19/02/2021].

Mayo Clinic. *COVID-19 (coronavirus): Efectos a largo plazo* [en línea]. 8 abril 2021. <<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-long-term-effects/art-20490351>>. [Consulta: 29/03/2021].

Ministerio de inclusión, seguridad social y migraciones, *El Ingreso Mínimo Vital llega en diciembre a 160.000 hogares en los que viven más de 460.000 personas* [en línea]. 16 diciembre 2020. <<https://revista.seg-social.es/2020/12/16/el-ingreso-minimo-vital-llega-en-diciembre-a-160-000-hogares-en-los-que-viven-mas-de-460-000-personas/>>. [Consulta:23/03/2021].

NINA PALACIOS, Ana. *Covid-19: Sus secuelas y relación con enfermedades preexistente*. Notiwiener digital [en línea]. No: 8 diciembre 2020. <<https://notiwiener.net/2020/12/covid-19-secuelas/>>. [Consulta: 06/04/2021].

Nota. Adaptado de *Número total de trabajadores en ERTE o en desempleo (miles)*, de KPMG, 2020, <<https://auditoria-audidores.com/articulos/articulo-auditoria-el-impacto-econ-mico-de-la-covid-19-de-erte-y-evoluci-n-econ-mica/>>.

Nota. Adaptado de *Personas con síntomas de COVID a largo plazo*, de NIUS, 2021, <[https://www.niusdiario.es/sociedad/sanidad/80-por-ciento-contagiados-covid-quedan-sintoma-persistente\\_18\\_3088320122.html](https://www.niusdiario.es/sociedad/sanidad/80-por-ciento-contagiados-covid-quedan-sintoma-persistente_18_3088320122.html)>.

Redacción médica. *Coronavirus: secuelas físicas y mentales posteriores a superar la Covid-19* [en línea]. 19 abril 2020. <<https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/coronavirus-secuelas-fisicas-y-mentales-posteriores-a-superar-la-covid-19--6239>>. [Consulta: 03/04/2021].

RODRÍGUEZ, Olga. *España supera los 4 millones de parados y los ERTE afectan a 900.000 trabajadores en febrero*. El Independiente. [en línea]. Economía: 2 marzo 2021. <<https://www.elindependiente.com/economia/2021/03/02/el-paro-suma-44-436-y-los-erte-afectan-a-900-000-trabajadores-en-febrero/>>. [Consulta:21/04/2021].

ROZADO, José. *Fisiopatología de la enfermedad cardiovascular en pacientes con COVID-19. Isquemia, trombosis y disfunción cardíaca*. Revista española de

cardiología [en línea]. Diciembre 2020, vol. 20, núm. E. <<https://www.revespcardiol.org/es-fisiopatologia-enfermedad-cardiovascular-pacientes-con-articulo-S1131358720300285>>. [Consulta: 06/04/2021].

RUIZ, Mario. *Secuelas de la COVID-19: un análisis por especialidades*. Gaceta Médica [en línea]. 30 septiembre 2020. <<https://gacetamedica.com/investigacion/secuelas-de-la-covid-19-un-analisis-por-especialidades/>>. [Consulta: 29/03/2021].

*Secuelas Covid-19: los pacientes que lo pasan presentan patologías renales*. Redacción médica [en línea]. Medicina: 6 noviembre 2020. <<https://www.redaccionmedica.com/secciones/medicina/coronavirus-secuelas-nuevas-patologias-renales-9203>>. [Consulta: 06/04/2021].

TORRES-MUÑOZ, Víctor, FARIAS-CORTÉS, Juan Diego, REYES-VALLEJO, Luis Antonio, GUILLÉN-DÍAZ-BARRIGA, Centli. *Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19*. Revista Mexicana de Urología [en línea]. 26 mayo 2020. <<https://www.medigraphic.com/pdfs/uro/ur-2020/ur203i.pdf>>. [Consulta: 21/04/2021].

*20.000 profesionales de la limpieza, aún en ERTE por el coronavirus*. Empresa y limpieza [en línea]. 02 octubre 2020. <<https://cutt.ly/Mbj9Zvs>>. [Consulta: 27/02/2021].

## LEGISLACIÓN

España. Real Decreto-ley 10/2020, de 29 de marzo, por el que se regula un permiso retribuido recuperable para las personas trabajadoras por cuenta ajena que no presten servicios esenciales, con el fin de reducir la movilidad de la población en el contexto de la lucha contra el COVID-19. (BOE [en línea], núm. 87, 29/03/2020). <<https://cutt.ly/DvD8t7Y>>. [Consulta: 19/02/2021].



# **ANEXOS**

## **Entrevista sobre las secuelas del COVID-19 al Sr. Josep Martínez Clariana**

- **¿Tienes alguna secuela o enfermedad provocada por el COVID-19 después de haberlo superado? Si es así, ¿cuál es?**

- Sí, todavía me quedan secuelas. Yo superé el coronavirus hace un año y todavía me quedan secuelas respiratorias, no he conseguido volver a tener la capacidad respiratoria que tenía. También me quedaron secuelas fundamentalmente en la pituitaria, no puedo oler de forma correcta. Lo estoy recuperando, pero todavía no puedo oler correctamente.

Cuando me dieron de alta por COVID tuve que ir a un fisioterapeuta a hacer recuperación respiratoria, porque había disminuido mi capacidad respiratoria muchísimo y entre otras cosas tuve un problema que está asociado a la falta de respiración, que es que los pulmones se me hincharon de tal manera que me hacían un bulto debajo del cuello, dos bultos, uno por cada pulmón.

- **¿Cómo te ha afectado a tu día a día? ¿Ha afectado a tu vida laboral?**

- Sí, por supuesto. Estuve un mes entero de baja. Posteriormente, no podía ejercer al 100% mis funciones y luego fui recuperándolas. Por otro lado, afectó al ámbito laboral porque en el almacén de mi empresa todas las personas excepto una cayeron enfermas a la vez.

## Entrevista a Ainoa Urioste Llamas

- **¿Cuál es su nombre, edad y sexo identificativo?**
- Me llamo Ainoa Urioste, tengo 19 años y soy mujer.
- **¿Tuvo efectos la Covid-19 en referencia a su salud?**
- En ocasiones sentía pesadez corporal, malestar general y fiebre. Pero gran parte del tiempo no sufría patologías ya que, era asintomática.
- **¿Y sobre su salud mental?**
- Sobre mi salud mental sí surgió efecto, negativos y positivos, había días que me sentía sola, tenía pensamientos obsesivos y lloré mucho, pero, por el contrario, aprendí a valorar muchas de las cosas que antes no.
- **¿Cuánto tiempo estuvo en aislamiento?**
- En aislamiento estuve un mes, agosto de 2020.
- **Con tres adjetivos; ¿Cómo definiría su experiencia con dicha patología?**
- La definiría como indolora, abrumadora y soporífera.
- **¿Ha obtenido efectos positivos después de su experiencia con la Covid-19?**
- Me aportó mucho tiempo para pensar en mí, en mis metas y objetivos, y comencé a valorarme.
- **¿Cómo valoraría la atención sanitaria recibida después de saber que fue positiva en Covid-19?**
- Obtuve ayuda cuando la necesitaba, pero también tuve carencias. Consideré que después de los primeros 15 días en aislamiento era necesaria una PCR, para comprobar que realmente ya era negativa, no quisieron hacérmela por la sanidad pública, y entonces pagué la PCR de antígenos por la privada, de ahí conseguí saber que seguía siendo positiva y, por lo tanto, estuve otros 15 días en aislamiento, cumpliendo en su totalidad el mes de agosto de 2021.



- **¿Propagó el virus a algún familiar o persona cercana?**
- Yo no podía propagar el virus, y por ello ningún familiar ni amigo fue contagiado por mí.
- **¿En qué sector trabaja? ¿La Covid-19 le ha afectado en algún sentido en referencia a su sector de trabajo?**
- Trabajo como auxiliar de enfermería, la Covid-19 afectó a mi situación laboral, ya que impidió que finalizase con normalidad las prácticas, y así evitó que una vez finalizadas me insertase a trabajar en el hospital en el cual estaba realizándolas.
- **¿Ha sido vacunada? En caso afirmativo, ¿Padeció síntomas secundarios?**
- Si he sido vacunada, con la vacuna moderna. Con la primera dosis tuve malestar corporal, dolor en el brazo vacunado y fiebre, con la segunda dosis sentía malestar en el cuerpo, padecí escalofríos y nuevamente, dolor en el brazo vacunado.

Ainoa Urioste, con 19 años de edad, explica cómo fue su experiencia y cuáles fueron sus sentimientos aportados por el aislamiento, también detalla su opinión respecto a la atención recibida por parte de la sanidad pública, y la forma en la que la Covid-19 afectó en su sector de trabajo. También fue vacunada y expresa los síntomas secundarios que ella padeció. Ainoa no podía propagar el virus y a más, fue valorada como asintomática. Tuvo cambios en su salud mental, en momentos sentía sensación de soledad, pero le sirvió para valorarse y quererse, tuvo mucho tiempo para pensar en sí misma. No tuvo efectos en su salud física, ya que Ainoa no tenía ninguna patología que le hiciese vulnerable al virus. Y finalmente, expresa con tres adjetivos; indolora, abrumadora y soporífera su experiencia como positiva en Covid-19.

## Entrevista a Dra. Patricia Fernández-Llama

### Con relación al apartado del personal sanitario

- **¿Crees que la pandemia ha afectado la salud mental del personal sanitario? ¿De qué manera?**

- Creo que sí ha podido afectar al personal sanitario de diversas maneras: estrés laboral intenso, agotamiento físico y emocional...

- **¿Has notado el peso de la responsabilidad y las expectativas que hay en el personal sanitario? Si es que sí, ¿crees que influyen de manera negativa?**

- Claro que he notado el peso de la responsabilidad. De todas maneras, la respuesta a esta pregunta no se puede generalizar porque la actitud que toman las personas al mismo hecho es muy diferente.

Desde un punto de vista personal, a mí no me ha influido de forma negativa. En su momento asumí que tengo unas capacidades y una responsabilidad y tengo que ayudar de la mejor manera que sé.

- **¿Has notado el aumento de trabajo a causa de la pandemia?**

- Yo sí.

- **¿Consideras que actualmente el sistema sanitario ya se ha adaptado a la pandemia?**

- En mi opinión, en este momento conocemos muchas más cosas del virus, se tiene establecido un tratamiento protocolizado, se ha iniciado la vacunación de la población y vamos viendo una salida a esta situación.

- **¿A causa de la pandemia ha quedado en evidencia la falta de personal?**

- Sí, además de la falta de inversión en otros aspectos de la atención sanitaria.

- **¿Hay un servicio de acompañamiento emocional o de soporte psicológico en el mismo hospital?**

- En nuestro hospital sí.
- **¿Son las medidas de prevención de tu hospital las correctas y suficientes?**
- Sí. De todos modos, aquí habría que puntualizar que no todos los hospitales han sufrido el mismo impacto con relación al COVID. También el trabajo que han tenido que asumir desde la atención primaria ha sido complicado y difícil.
- **¿Te han quedado secuelas a nivel psicológico como consecuencia de la pandemia (por ejemplo, estrés postraumático)?**
- Yo creo que a mí no.
- **¿Cómo se podría mejorar la importancia que se le da a la salud mental del personal sanitario?**
- Una buena manera de mejorar sería establecer de forma continua la posibilidad de un soporte psicológico.

## Entrevista a Josep Martínez Clariana

- **¿Para empezar, podría presentarse, concretando su edad y dedicación?**
- Me llamo Josep Martínez, tengo 48 años y me dedico a la logística.
- **¿En qué empresa trabaja?**
- Trabajo en Vidrafoc, una empresa que se dedica a la comercialización y distribución de productos para laboratorio.
- **¿Fueron considerados trabajadores esenciales?**
- Mi empresa no se vio afectada por el cierre porque distribuimos material para laboratorios de referencia. Estos laboratorios acostumbran a ser laboratorios de calidad, relacionados tanto con la química como con la farmacéutica y la alimentación, por lo que la empresa se consideró en su momento una empresa fundamental. Al ser una empresa fundamental, no llegamos a cerrar y, por tanto, todos los servicios, incluidos el de la limpieza, se mantuvieron en activo.
- **¿Cuándo se les informó de la situación?**
- En nuestro caso, no se nos llegó a informar. Nos enteramos, como el resto de la población, por los medios de comunicación y por la publicación en el BOE de las condiciones de cierre, en las que nosotros pudimos ver que efectivamente éramos una empresa esencial y, por tanto, no teníamos que gestionar el cierre. Puesto que cumplíamos los requisitos, nos mantuvimos abiertos. Pero en ningún momento llegamos a ponernos en contacto con las autoridades sanitarias del país.
- **¿Qué medidas tuvieron que tomar para afrontar esta situación excepcional?**
- Aplicamos unas medidas totalmente excepcionales.

Por un lado, y como primera medida, se instauró el trabajo domiciliario de todas aquellas personas cuya presencia en la empresa no era estrictamente necesaria. Al ser una empresa de distribución de producto químico,

necesitábamos, entre otros, un director de seguridad presente, que en este caso era yo, y a todas las personas que trabajasen en el ámbito de la logística y distribución. La gestión comercial y administrativa se trasladó al domicilio. Habilitamos un sistema informático para que todo el mundo pudiese conectarse desde casa y pudiese trabajar desde allí. Esto generó, evidentemente, muchísimas ineficiencias que se tuvieron que solventar con la poca gente que había físicamente en la empresa.

Por otro lado, otro de los efectos de la pandemia fue la necesidad de aumentar el espacio entre las personas, por lo que tuvimos que reducir las zonas de trabajo de cada una de las plantillas, además de afectar los horarios habituales: todas las empresas tienen unos horarios para desayunar y para comer y, como tuvimos que hacer turnos mucho más espaciados, acortamos los tiempos de comida y de desayuno y los fuimos ampliando en el tiempo para que no coincidiesen más de dos personas al mismo tiempo en el comedor. Finalmente, tuvimos que añadir una gestión de la limpieza e higienización de la empresa mucho más exhaustiva. Al no haber tantos trabajadores pudimos redirigir a las personas que se dedican a la limpieza a la descontaminación sistemática de las salas comunes.

- **¿Cómo han afrontado la vuelta a la normalidad?**
- Todavía no hemos vuelto a la normalidad. A la normalidad se va volviendo de forma paulatina y progresiva. Hay muchas cosas que siguen sin hacerse de una forma normal, entre otras cosas porque no sería razonable hacerlas: todavía no estamos habilitando el comedor para toda la gente que se permite, sino que mantenemos un máximo de dos personas por mesa; se mantiene un protocolo de higienización; se mantienen las mascarillas obligatorias en el puesto de trabajo; se mantienen las higienizaciones obligatorias en la entrada; y no se permite la entrada de personas foráneas a la empresa, a menos que cumplan todo el protocolo de seguridad y emergencias.

Respecto a la plantilla de limpieza, en el momento más grave de la situación, mantuvimos trabajando presencialmente a la plantilla de limpieza, que en el caso de mi empresa son dos personas a tiempo completo. Las mantuvimos para higienizar todas las salas comunes.

En estos momentos, en los que aún hay ciertas exigencias sanitarias, pero sin embargo ya estamos trabajando prácticamente todos, estamos empezando a notar el déficit de personal de limpieza y, por tanto, hemos ampliado la plantilla con una persona más, tres horas al día.

Como medidas de seguridad básicas de la empresa se encuentran la higienización de los espacios comunes y la obligatoriedad de llevar mascarilla. En su momento se introdujo la necesidad de llevar guantes, pero enseguida se descartó la medida, pues era no solamente ineficaz sino hasta contraproducente.

Además, hay puntos de higienización en toda la empresa y proporcionamos mascarillas a todos los trabajadores. Se genera un registro de cualquier visitante a la entrada de la empresa, a la que se ha añadido un breve cuestionario sobre el covid, para saber si el visitante lo ha sufrido o ha estado en contacto recientemente con alguien que lo esté padeciendo.

Finalmente, cuando recibimos transportes que nos traen material, los higienizamos antes de que accedan a nuestro recinto.

- **¿Cómo prevé el futuro?**

- Creo que nos ha quedado bastante claro que determinadas medidas han venido para quedarse: el uso de mascarillas en espacios públicos; la posibilidad de higienizarse al entrar y salir de un local; y los registros y el mantener un cierto cuidado con las enfermedades, especialmente las contagiosas.

En lo que a empresas se refiere, creo que, poco a poco, el trabajo desde casa va a ir remitiendo. No remitirá del todo, pues determinadas profesiones van a aprovechar esta circunstancia, ya que económicamente es mucho más rentable, pero en general remitirá y remitirá lo suficiente como para que la gente vuelva a trabajar en sus puestos de trabajo habituales. Algo que suele perderse de vista cuando se habla del trabajo a distancia es que en determinados trabajos es difícil de cuantificar y que los responsables de departamento lo tienen complicado para evaluar determinados rendimientos si estos se dan en casa. Por otro lado, probablemente los mismos

trabajadores acabarán un poco cansados de tener un horario laboral que llega al infinito y, por tanto, rehuirán un poco de esos puestos de trabajo que obliguen a trabajar desde casa.