

# Les conseqüències del neoliberalisme en la pandèmia actual

[Vicenç Navarro](#)

20\_20\_2020

(Traducido del catalán por google)

<https://blogs.publico.es/pensament-critic/2020/03/20/les-consequencias-del-neoliberalisme-en-la-pandemia-actual/>

En un artículo reciente señalé elementos importantes que habían contribuido a la propagación de la epidemia -ahora pandemia- causada por el coronavirus, elementos a los que no se había dado la visibilidad que merecían los principales medios de información y que, de no ser entendidos y resueltos, crearían las condiciones para la aparición de otras epidemias, una vez ésta estuviera resuelta (Lo que no se ha dicho de la epidemia de coronavirus, Público, 03.04.20). Entre estos elementos apuntaba el comportamiento de las grandes empresas farmacéuticas, que sistemáticamente anteponen su objetivo de optimizar sus beneficios a otros fines, tales como prevenir y / o curar enfermedades que, si se extienden, pueden convertirse en pandemias, como ha ocurrido ahora. La importancia de esta comercialización y el sometimiento de los intereses generales a los intereses privados en sectores tan importantes para la salud y calidad de vida de las poblaciones -como lo es la sanidad (incluido el sector farmacéutico) - ha sido la característica del período neoliberal, iniciado a partir de los años ochenta en el mundo occidental con la amplia privatización de estos sectores vitales para el bienestar de la población. Estas prácticas fueron iniciadas a principios de los años ochenta por el presidente Reagan en EEUU y la primera ministra Thatcher en el Reino Unido, y continuadas más tarde en Europa por los gobiernos conservadores, liberales y socialdemócratas (que hicieron suyas, estos últimos, estas políticas, como fue el caso de los gobiernos presididos por Tony Blair en el Reino Unido, Gerard Schröder en Alemania y Zapatero -expandidas considerablemente por Rajoy- en España), ideología que se convirtió en hegemónica en las instituciones nacionales e internacionales (como el FMI, el Banco Mundial, el Banco Central Europeo, y el Parlamento y la Comisión Europeas, entre otros). Las consecuencias de su aplicación han sido enormes, y han contribuido en gran medida al establecimiento de las bases que permitieron la expansión de la pandemia actual. Veamos los datos.

*La contribución del neoliberalismo a la reducción de la capacidad de la sociedad para responder a las epidemias*

La expansión del neoliberalismo ha contribuido a que, desde los años ochenta, el mundo haya visto nada menos que cuatro grandes epidemias (Ebola, SARS, MERS y ahora el COVID-19), siendo la aplicación de sus políticas (es decir, la desregulación de los mercados y su globalización, así como las políticas de austeridad social) uno de los factores que más han contribuido a la expansión de estas enfermedades a ambos lados del Atlántico Norte (lo cual explica que adquirieran gran visibilidad mediática, ya que ha habido también de otras

epidemias que, cuando no ha afectado estos países y se han limitado y contenido en los países subdesarrollados o en otros continentes, casi no han sido noticia).

De entre estas medidas, dos han tenido especial importancia: una ha sido, como acabo de mencionar, la desregulación del movimiento de capitales y del mundo del trabajo, lo que ha creado una gran movilidad de personas y de productos de consumo a nivel global, con un debilitamiento de las políticas de protección del trabajador y del consumidor, así como una amplia desregulación de los mercados de trabajo. Y la otra intervención, perjudicial también para el bienestar de las clases populares, ha sido la reducción de servicios fundamentales para garantizar el bienestar de la población como los servicios sanitarios y los de salud pública, así como los servicios del 4º pilar del bienestar como guarderías y servicios a las personas dependientes como los ancianos, que son imprescindibles para reducir el enorme impacto negativo de la epidemia en la calidad de vida de las poblaciones.

Los países del capitalismo más desarrollado que han aplicado con más dureza estas políticas neoliberales incluyen los EE.UU. (y de una manera muy especial, el gobierno del Partido Republicano presidido por Trump, que domina también la cámara alta, el Senado), España (durante los gobiernos Zapatero y, de una manera incluso más acentuada, durante los gobiernos Rajoy, siendo a nivel autonómico el gobierno Artur Mas en Cataluña uno de los más duros en sus recortes) e Italia (y, muy en particular durante la presencia en el gobierno de la ultraderecha de la Liga Norte con su líder, Matteo Salvini).

Dos son las características que definen hoy los EEUU. Una es el bajísimo nivel de protección social de las clases populares. El nivel de vida de la clase trabajadora se ha reducido enormemente como consecuencia del gran aumento de la precariedad y el pluriempleo en el mercado de trabajo estadounidense. Según un reciente estudio de la prestigiosa Brookings Institution, publicado en el año 2019, el 44% de los trabajadores en EEUU (más de 53 millones) son trabajadores con salarios bajos (con un promedio de salarios de algo menos de 18.000 dólares al año), con lo que el informe concluye que "casi la mitad de los trabajadores obtiene unos salarios que no son suficientes para obtener una seguridad económica". Este porcentaje ha crecido muy notablemente durante la época Trump. Un indicador de esta escasa protección social es que la gran mayoría de trabajadores no tienen sick leave, es decir, que si no trabajan porque están enfermos, no reciben ningún salario o ayuda financiera, sea privada (proporcionada por su empleador) o pública (por la Seguridad Social). Esto implica que los trabajadores suelen resistirse mucho en dejar de trabajar porque les supondría interrumpir sus ingresos. Esta es la causa de que muchas personas enfermas, infectadas por el coronavirus, continúen trabajando y contagiando.

Pero la dimensión más dramática de esta escasa protección es que la mayoría de los servicios sanitarios son privados. Casi 30 millones de personas en EEUU no tienen ninguna cobertura sanitaria y otros 27 millones tienen una cobertura muy insuficiente. Como resultado del escaso desarrollo del sector público, EEUU es uno de los países con un número más bajo de camas hospitalarias por cada 1.000 habitantes en la OCDE (el grupo de países más desarrollados del mundo capitalista), con lo cual tiene un problema gravísimo para poder atender a la población.

#### *La respuesta de Trump a la epidemia*

La estrategia del gobierno del presidente Trump ha centrado en negar que haya un problema, y atribuye al Partido Demócrata la creación de una inexistente epidemia que, según él, está basada en la difusión de noticias falsas (fake news en inglés). Incluso ha llegado a ordenar a la máxima autoridad federal de salud pública, el Center for Disease Control and Prevention o CDC

(cuyo presupuesto el gobierno Trump ha reducido en un 18% anual) que prohibiera las pruebas de identificación para mostrar si la persona está o no contagiada de COVID-19 (con la excepción de las realizadas por el propio CDC), lo que ha limitado este número de pruebas a una cantidad mínima (sólo 26 pruebas de COVID-19 por cada millón de habitantes entre el 3 de enero y el 11 de marzo, según datos de la BBC, cuando Corea del Sur había realizado 4.000 por millón durante el mismo periodo) en un país de más de 300 millones de habitantes.

En realidad, el presidente Trump recortó en un 20% los Programas Federales para Urgencias Infecciosas, y eliminó al mismo tiempo la unidad de pandemias dentro del Consejo de Seguridad Nacional, por lo que esta institución pasó a centrarse únicamente en la seguridad militar y dejó de lado la seguridad en el bienestar. Llevó a cabo grandes recortes en la investigación de los Institutos Nacionales de Salud (NIH), incluidas investigaciones en los coronavirus (uno de los cuales ha sido el causante de la pandemia actual) que, de haber completado, habrían podido prevenir esta pandemia.

La enorme alarma popular ha forzado al presidente Trump a reconocer que si había una epidemia, hecho del que se ha dado cuenta después de la caída en picado de la bolsa, más que por el sufrimiento popular. Y a fin de estimular la economía, ha pedido reducir los salarios y bajar los impuestos y, muy en especial, las cotizaciones a la Seguridad Social (como parte del intento de Trump en EEUU de eliminar este programa federal). Últimamente y, de nuevo, como resultado del gran enojo popular, ha ido tomando decisiones como respuesta a la actividad propositiva del Partido Demócrata y del Congreso de EEUU (hoy con mayoría de este partido), que están usando la falta de respuesta del gobierno Trump a la epidemia como elemento clave para su derrota en las próximas elecciones. Finalmente se está movilizando, utilizando un lenguaje ultranacionalista que llama a la movilización en contra del "virus extranjero" enviado por un país hostil, China.

#### *La experiencia en países con cobertura sanitaria pública*

Un gran número de países en el mundo tienen sistemas de cobertura sanitaria universal o casi universal, lo que permite un mayor control del daño causado por la pandemia. Desde que comenzó hace más de dos meses en China, la epidemia ha llegado ya a más de ciento cincuenta países, con 175.000 casos de personas infectadas y 6.706 muertes. En un informe reciente de la Organización Mundial de la Salud de este mes de febrero se presentan datos de gran interés sobre cómo debería responder a esta pandemia y la relación con las condiciones de los servicios sanitarios y sociales para atender a la población. Y, entre las condiciones que favorecen una respuesta positiva a la pandemia está el nivel de solidez y madurez de estos sistemas sanitarios y sociales, así como la estrategia para hacer frente a la epidemia. Esto incluye poder detectar las personas infectadas y atender aquellos que tienen y desarrollan la enfermedad, asegurándose de que se mantiene la capacidad del sistema sanitario a fin de atender adecuadamente el creciente número de pacientes, al tiempo que se garantiza que se tienen los recursos profesionales suficientes para atender toda la población. La existencia de cada una de estas características es un indicador del compromiso político y colectivo con la solidaridad ante una amenaza a la que la sociedad tiene que hacer frente. Y son unas buenas bases para evaluar la respuesta de los países a la epidemia.

#### *Quién lo ha hecho mejor*

Siguiendo este criterio, un reciente artículo en Lancet muestra cómo la exitosa estrategia de contención de Japón, Hong-Kong y Singapur (a los que habría que añadir Corea del Sur), además de China, se ha sustentado en la existencia de estas prácticas. Esto ha permitido que

los servicios públicos, altamente populares, hayan podido controlar el alcance de la epidemia y atender a la población enferma. Ahora bien, ha habido países a los que les ha faltado alguna de estas características, y algunas de estas deficiencias se deben a las políticas de austeridad neoliberales llevadas a cabo por los gobiernos. En el artículo "We need strong public health care to contain the global corona Pandemic", escrito por Wim De Ceukelaire y Chiara Bodini, que se publicará pronto en la International Journal of Health Services, se señala que la privatización de los servicios que ha tenido lugar en muchos países europeos, como Italia, junto con los recortes de gasto público sanitario, han dificultado la rápida resolución de la pandemia, y el caso italiano se ha convertido en el mejor ejemplo europeo de colapso del sistema sanitario .

Los autores señalan en este sentido que en "Italia, el país hasta ahora más afectado en Europa, la regionalización de la atención sanitaria -como parte de una política mucho más amplia de desmantelamiento y privatización progresivos del Servicio Nacional de Salud- ha retrasado significativamente la adopción de medidas coherentes para contener la enfermedad y reforzar el sistema sanitario ".

"En la medida que sus sistemas sanitarios no han sido capaces de coordinar las respuestas colectivas adecuadas, no nos debe sorprender que las medidas tomadas por los gobiernos europeos se centren en las responsabilidades individuales de la gente. El distanciamiento social ha convertido en la pieza principal de sus planes de mitigación del COVID-19".

Ahora bien, los autores también señalan que, aunque estas medidas que acentúan la responsabilidad individual son necesarias, el hecho es que son insuficientes. Hay que añadir las intervenciones colectivas, las cuales deben incluir la provisión de servicios públicos como, además de los servicios sanitarios, los servicios sociales y los servicios de ayuda a las familias englobados en el 4º pilar del bienestar (guarderías y servicios a las personas dependientes como los ancianos), así como garantizar los derechos laborales y sociales de la población para resolver los problemas creados por la pandemia en los mercados de trabajo y en las sociedades sometidas a ella.

#### *La epidemia y su respuesta en España*

La respuesta a España a la pandemia se ha producido en el contexto de un sistema sanitario prácticamente universal. Pero hay tres puntos débiles enormemente importantes para el tema que tratamos (la respuesta a los daños de la pandemia). Uno ha sido su enorme subfinanciación, que he denunciado repetidamente a mis libros y artículos (ver "Ataque a la democracia y al bienestar. Crítica al pensamiento económico dominante", Anagrama, 2015, y "El enorme Daño causado por los economistas neoliberales", Público, 12.27.19).

Los enormes recortes (de las más acentuadas en la UE-15) han dejado este sistema en una situación de escasa capacidad para responder al enorme daño que provocará la expansión inevitable de la enfermedad vírica. En realidad, esta subfinanciación explica la dualidad de los servicios sanitarios, con unos servicios privados (de mayor sensibilidad hacia el usuario, pero peor calidad en su atención) para el 20% -30% de la población de renta superior, y los servicios públicos para la mayoría (el 70-80% de la población). Los enormes recortes han aumentado el sector privado a costa de reducir el público, lo que ha acentuado la polarización por clase social que caracteriza a la sociedad española. De nuevo, los recortes en España han sido de las más acentuadas en la UE-15. Según datos de Eurostat, el gasto sanitario pasó de representar el 6,8% del PIB en 2009 al 6,4% en 2014 (según el Servicio Catalán de la Salud a partir de datos de la OCDE, en el mismo periodo y en dólares per cápita, el gasto pasó de 2.197 \$ a 2.140 \$, a la

vez que en la media de la UE-15 se pasó de 3.008 \$ a 3.389 \$). Esta baja y reducida gasto sanitario se traduce en muchos otros indicadores. El número de médicos -según la OMS- ha pasado de 47 por cada 10.000 habitantes en 2009 a 40 en 2016 (un 14% menos). En Suecia pasó de 32 en 2007 a 54 en el año 2016. Y en cuanto a camas hospitalarias, a partir de datos de la OCDE se pasó de 3,3 camas a 3 por cada 1.000 habitantes, de 2007 a 2016. En Italia pasó de 3,7 a 3,2.

Y otra gran debilidad es el escaso poder que tienen en España las agencias de salud pública, sesgadas a favor de los intereses y lobbies económico a costa de los intereses de los usuarios, trabajadores y clases populares. Por regla general, los ayuntamientos (el nivel de gobierno en donde se ubican gran parte de los departamentos de salud pública) tienen muy poco poder. Esto se ha visto en las luchas constantes que el ayuntamiento de Barcelona actual ha tenido con lobbies financieros y económicos para proteger la salud y los intereses de las clases populares, con desautorizaciones frecuentes por parte de los niveles superiores de gobierno o por el sistema judicial, profundamente conservador. La tercera debilidad es el escasísimo desarrollo de los servicios clave de ayuda a las personas dependientes y las guarderías, necesarios para la resolución de esta crisis, tal como he señalado en la sección anterior de EEUU. De hecho, la escasísima protección que tienen las familias en España y el limitado desarrollo de los servicios de ayuda a estas familias (de nuevo, guarderías y servicios a las personas dependientes, como los ancianos), consecuencia, a su vez, del escaso poder de la mujer, están deteriorando aún más su bienestar (y muy en particular de la mujer de clase trabajadora y otros sectores de las clases populares), ya que medidas como los cierres de las escuelas los crean graves problemas, pues obligan a cambios enormes en la conciliación de tareas profesionales con las responsabilidades familiares, que siguen siendo realizadas por las mujeres, lo que dificulta su integración en el mercado de trabajo.

En resumen, la pandemia está mostrando las grandes insuficiencias del Estado del Bienestar español y sus servicios, resultado de su escasa financiación (de los más bajos de la UE-15) y su dualización por clase social, que crea una polarización social que rompe con la necesaria solidaridad que se requiere para resolver los grandes problemas que crea la pandemia. El gran dominio que las fuerzas conservadoras (de sensibilidad neoliberal) han tenido y siguen teniendo sobre los aparatos del Estado y sobre el establishment político-mediático del país ha llevado a una situación que muestra los enormes déficits que persisten en España, y que han sido silenciados o ocultados por este establishment. Es necesario que se produzca una amplia movilización en la sociedad para exigir cambios sustanciales y profundos, con una expansión de estos servicios, presionando el nuevo gobierno de coalición de izquierdas para que aproveche las circunstancias excepcionales para corregir estos déficits, intentando, entre otras medidas, poner los fondos y los poderes públicos al servicio de la ciudadanía, a base de una redistribución muy notable de la riqueza del país que contribuya a obtener los fondos requeridos, reduciendo las desigualdades sociales que han sido deteriorando la calidad democrática del país y el bienestar de la población durante el largo periodo neoliberal. Continuar con las políticas neoliberales sería un suicidio para el país, ya que incrementarían aún más el sufrimiento de las clases populares. El espléndido ejemplo de la movilización que ha tenido lugar para dar las gracias a los profesionales y trabajadores sanitarios es una muestra de la solidaridad que la población en España puede ofrecer en un momento en que el bien común debe ser el único criterio de evaluación de las políticas del Estado. Espero que este artículo ayude a entender las consecuencias negativas que ha tenido el pensamiento económico dominante, que ha sido reproducido por los grandes medios de información, y que aparece con toda claridad durante la mayor crisis que la mayoría de países -incluida España-

han sufrido en estos últimos años. Agradecería que este artículo fuera distribuido ampliamente en el país.