Autopsia de la vulnerabilidad sistémica de la globalización capitalista

SAID BOUAMAMA :: 30/03/2020

La operación consiste en achacar enteramente a la naturaleza unas consecuencias que en gran parte están relacionadas con unas opciones económicas y políticas

Existen los avatares y existe la vulnerabilidad que lleva a las catástrofes. La confusión entre ambas cuestiones es una de las características esenciales del discurso oficial del gobierno francés (y de otros muchos gobiernos). No es de extrañar esta confusión voluntaria cuya función es ocultar y hacer desaparecer la segunda que, en efecto, cumple la función de analizadora de las contradicciones de un sistema social, de reveladora de la realidad que la ideología dominante oculta o deforma habitualmente y de espejo de aumento de unas desigualdades y dominaciones que la caracterizan. Efectivamente, el hecho de centrarse voluntariamente en la dimensión de "catástrofe" difumina unas imágenes de imprevisibilidad, de incertidumbre, de ausencia de responsabilidad humana, etc. El hecho de centrarse en la vulnerabilidad cuestiona las causas económicas y sociales de una situación, las verdaderas razones del conjunto de las consecuencias de una catástrofe y los intereses económicos que han provocado esta vulnerabilidad. ¿Qué nos revela la pandemia sobre la vulnerabilidad de nuestro mundo dominado por una globalización capitalista?

Precisiones conceptuales

La comparación entre los efectos del huracán Iván que azotó a Cuba en septiembre de 2004 y los del ciclón Katrina que se abatió sobre Florida, Luisiana y Misisipi un año después permite aportar algunas precisiones conceptuales sobre las nociones de riesgo, avatar, catástrofe y vulnerabilidad. Sin embargo, ambos ciclones, que eran de la categoría 5, es decir que la velocidad del viento superaba los 249 kilómetros por hora, tuvieron unos balances humanos absolutamente dispares: ninguna persona muerta en Cuba y 1.836 personas muertas y 135 desaparecidas en EEUU. Así, avatares similares provocan consecuencias diametralmente opuestas. El vocabulario elaborado para describir estos fenómenos naturales excepcionales y sus consecuencias igual de excepcionales puede ayudar a comprender lo que está en juego en estos momentos ante la pandemia que estamos viviendo.

Un primer concepto clave es el avatar natural que designa unos acontecimientos climáticos sobre los que el ser humano no tiene influencia en el momento que se desencadenan (inundación, huracán, erupción volcánica, etc.). Aunque la aparición de un virus mortífero es de naturaleza diferente, puede encajar en esta definición, al menos con los conocimientos que tenemos en estos momentos. Los avatares conllevan riesgos para el ser humano y este concepto se puede definir como un peligro, es decir, como una consecuencia potencial del avatar. La vulnerabilidad, por su parte, designa los efectos previsibles de un avatar sobre el ser humano y ellos mismos depende de varios factores: densidad de población de las zonas de riesgo, capacidad de prevención, estado de las infraestructuras que permita reaccionar rápida y eficazmente, etc. La catástrofe, por último, define un riesgo cuya potencialidad se

transforma en realidad y cuyas consecuencias estarán en función de la vulnerabilidad.

Dar cuenta de una catástrofe sin abordar la cuestión de la vulnerabilidad es una artimaña ideológica que permite redimir a las clases dominantes eliminando unas causas económicas, políticas y sociales que explican la magnitud de las consecuencias. En efecto, esta operación consiste en achacar enteramente a la naturaleza unas consecuencias que en gran parte están relacionadas con unas opciones económicas y políticas. La magnitud de la catástrofe depende a su vez del estado de una sociedad en el momento que sobreviene el avatar y de las decisiones tomadas para reaccionar a él.

Si a largo plazo se puede esperar de los progresos de la ciencia que conozcamos y controlemos mejor los avatares, a corto plazo solo la reducción de la vulnerabilidad puede limitar drásticamente las consecuencias de los avatares, es decir, evitar que se transformen en catástrofes o limitar estas. Por consiguiente, la pandemia actual se puede considerar un revelador de la vulnerabilidad: “Los balances socio-económicos y las muchas lecciones aprendidas en los últimos años nos enseñan que las catástrofes son verdaderos reveladores de vulnerabilidades humanas y territoriales en el seno de las comunidades y sociedades afectadas” (1), resumen los geógrafos Frédéric Leone y Freddy Vinet.

La función de revelador interviene aquí a un nivel doble: el grado de exposición al riesgo que en el caso de las enfermedades cuestiona las políticas de prevención y las desigualdades sociales, y la capacidad de reaccionar ante la catástrofe que cuestiona el estado del sistema sanitario, de sus infraestructuras y sus medios. Por otra parte, las políticas concernientes a otros sectores de la vida social y política tienen impacto en la capacidad de respuesta: política de vivienda, política migratoria, política penitenciaria, etc. Esa es la razón por la que tanto a escala mundial como a escala francesa se puede considerar la pandemia un revelador de la globalización capitalista.

Una vulnerabilidad colectiva hija de la globalización capitalista

Las ideologías que acompañan a la globalización capitalista se han elaborado a partir de dos postulados complementarios que desde ha décadas se repiten incesantemente en los discursos políticos y mediáticos dominantes. El primero es la primacía del individuo sobre las estructuras en la explicación de los problemas sociales a escala de cada nación. Este postulado permite eliminar la noción de clase social y de desigualdad social a beneficio de una supuesta responsabilidad individual que frecuentemente se traduce en el discurso de la asunción individual del riesgo. La diferencia de vulnerabilidad ante la salud y las enfermedades ya no se refiere a las desigualdades sociales sino a las características individuales por una parte y a los comportamientos individuales por otra. El discurso de la responsabilidad individual sirve aquí para ocultar la responsabilidad del sistema social, es decir, de las clases dominantes que deciden sus reglas de funcionamiento.

“Todavía se sigue considerando en gran medida la vulnerabilidad social de las poblaciones desde el punto de vista del individuo y su lugar en el grupo. Aunque son los individuos quienes soportan bien las pruebas de vulnerabilidad, es a nivel de las estructuras sociales donde se manifiestan las condiciones que hacen esas pruebas más o menos soportables. En otras palabras, entre el individuo y el avatar también hay estructuras sociales” (2), resumen los geógrafos sanitarios Marion Borderon y Sébastien Oliveau. Aunque es evidente que la

pandemia actual afectará al conjunto de las clases sociales debido a su magnitud, también es indiscutible que la morbilidad afectará en primer lugar a la clases populares y dentro de ellas a los sectores más precarios.

El segundo postulado es la primacía de cada nación sobre las estructuras que rigen las relaciones internacionales. Este postulado permite ocultar las relaciones de dominación entre los países del centro dominante y los de la periferia dominados. Las desiguales vulnerabilidades nacionales ante la salud y la enfermedad ya no se refieren en absoluto a las desigualdades sociales mundiales sino a las características específicas de cada nación (clima y catástrofes naturales, cultura, demografía, etc.) por una parte y a las opciones políticas nacionales por otra. El discurso de la responsabilidad nacional sirve aquí para ocultar la existencia del neocolonialismo y del imperialismo. Sin embargo, bastaría con observar la geografía de las desigualdades de salud en el mundo para darse cuenta de que coincide perfectamente con la división binaria centro-periferia, a excepción de algunos países significativos como Cuba, por ejemplo.

Así, las estadísticas de la OMS en 2015 sobre la cantidad de médicos por país precisan que en Austria se cuenta con 52 médicos por 10.000 habitantes, 39 en Italia y España, 32 en Francia, etc., y en el otro extremo, un solo médico en Ruanda y Uganda, 9 en Sri Lanka o 10 en Pakistán. Todos los demás indicadores (cantidad de personal de enfermería, porcentaje destinado a sanidad en el presupuesto nacional, disponibilidad de medicamentos, etc.) presentan cifras similares (3).

Con todo, esta mirada fotográfica no basta para calibrar totalmente el significado que tiene la globalización capitalista para la salud humana. Conviene completarla teniendo en cuenta el deterioro del acceso a la atención médica tanto en el centro como en la periferia. Aquí se debe completar la lectura sincrónica con un enfoque diacrónico. En efecto, la globalización capitalista no es solo el capitalismo, también es el capitalismo de una secuencia histórica precisa marcada por la dominación del ultraliberalismo en materia de política económica. La desinversión del Estado, el debilitamiento y/o la privatización de los servicios públicos, las políticas de austeridad, etc., han provocado en todo el planeta un aumento de la vulnerabilidad, que es lo que se revela en toda su magnitud con la crisis del coronavirus.

En un país como Francia el capitalismo globalizado y su política económica ultraliberal han aumentado considerablemente la vulnerabilidad desde hace cuatro décadas. En el vocabulario liberal de sanidad esto se denomina “racionalización de la oferta asistencial”, que en concreto significa la supresión de un 13 % de las camas de hospital a tiempo completo (es decir, que acogen a un paciente más de 24 horas) solo entre los años 2003 y 2016 (69.000 camas), según las propias cifras del Ministerio de Sanidad (4). El balance es similar aunque se tomen como indicadores los presupuestos de los hospitales, los efectivos del personal sanitario o la cantidad de establecimientos públicos: el “desmantelamiento del siglo”, en palabras de los sociólogos Pierre-André Juven, Frédéric Pierru y Fanny Vincent (5).

Esta vulnerabilidad cada vez mayor es lo que se revela hoy con la prueba de la pandemia tanto en la falta de camas de reanimación y de pruebas de detección como en el macabro culebrón de la escasez de mascarillas. La escasez de pruebas y de mascarillas no es en

absoluto el resultado de un error sino uno de los axiomas fundamentales de la lógica ultraliberal, esto es, la producción “en flujo tenso”, que consiste en reducir al mínimo los productos almacenados para reducir los costes. Lo que se ha instalado a lo largo de las cuatro últimas décadas no es sino una “privatización insidiosa” de los hospitales públicos, resume el sindicato CGT Sanidad: “La privatización de los hospitales se ha hecho por partes, poco a poco, al hilo de las sucesivas reformas.

Ha habido al menos dos etapas fundamentales para comprender la transformación de los hospitales públicos: la gerencialización (la modificación de la organización de los hospitales según las modalidades de lo privado) y la mercantilización (introducción de una lógica de rentabilidad comercial en la atención sanitaria). Estos dos puntos constituyen lo que se podría denominar la «privatización insidiosa» de los hospitales. Aunque desde el punto de vista jurídico los hospitales no se vuelven privados, lo son en la práctica ya que reproducen exactamente los métodos, los modelos de organización y los objetivos de lo privado” (6).

La misma lógica pero con una violencia aún más destructiva se ha desplegado en los países de la periferia dominada. Los Planes de Ajuste Estructural (PAE) impuestos por el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial, es decir, por las potencias imperialistas, desmantelaron los sistemas nacionales de salud. Entre las condiciones impuestas por estos PAE para obtener un préstamo figura sistemáticamente la disminución de los presupuestos públicos y la privatización de los servicios públicos. Prácticamente en todas partes la sanidad y la educación serán los sectores más afectados por la imposición de estos recortes de presupuesto. Uno de los efectos que provocan estos PAE es la “fuga de cerebros” y en particular de los médicos y otros profesionales sanitarios que trabajaban sobre todo en estos servicios públicos sacrificados.

Tal como atestigua un estudio de 2013 sobre la “huida de médicos africanos” a EEUU, las cifras son elocuentes: “La huida de médicos del África subsahariana a EEUU empezó con fuerza a mediados de la década de 1980 y se aceleró en la de 1990 durante los años en los que se aplicaron los programas de ajuste estructural impuestos por […] el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial” (7).Los médicos norteafricanos o de Oriente Próximo que trabajan en los hospitales franceses son testimonio del mismo proceso en Europa. Los daños que se prevé puede provocar la pandemia en África, por ejemplo, si no se detiene antes serán de una magnitud sin parangón con la que conocemos en Europa. La mirada eurocéntrica dominante en los medios de comunicación invisibiliza esta potencial hecatombe de masas.

Las aporías de la globalización capitalista que saca a relucir la pandemia

“Cuando todo se privatice, estaremos privados de todo”. Este eslogan de las pancartas de nuestras manifestaciones resume perfectamente la racionalidad de las clases dominantes en la actual secuencia histórica mundial ultraliberal. Contrariamente a una crítica demasiado rápida y demasiado frecuente, las clases dominantes no son idiotas ni irracionales, sino que simplemente tienen la racionalidad de sus intereses. Por supuesto, esta racionalidad dominante es antagonista de otra racionalidad: la que no se basa en maximizar el beneficio. Así, la lucha de clases es una lucha de racionalidad. Es lo que ilustran las muchas aporías que muestran las estrategias de lucha contra la pandemia en Francia. Una aporía es una

contradicción irresoluble. Veamos dos ejemplos no exhaustivos que revelan la prueba de verdad que constituye la pandemia.

El primer ejemplo significativo es el de la política penitenciaria desde hace varias décadas. El hacinamiento en las cárceles es una realidad abrumadora muy documentada. La tasa de ocupación de los establecimientos penitenciarios "es hoy en día del 116 % con 70.651 personas presas para 61.080 plazas (a fecha del 1 de enero de 2020). El hacinamiento se concentra en los centros de detención preventiva, que acogen a las personas en espera de juicio y a las condenadas a penas breves de prisión. En estos establecimientos, que albergan a más de dos tercios de la población carcelaria, la tasa de ocupación media es del 138 %, que obliga a dos o tres personas (a veces más) a compartir la misma celda y a más de 1.600 personas a dormir cada noche en colchones en el suelo" (8), resume el Observatorio Nacional de Prisiones. Esta situación se contradice con una lucha eficaz contra la pandemia al tiempo que supone un sacrificio selectivo de parte de la población.

Existen situaciones similares con la política migratoria y el hacinamiento en lugares como Calais, en centros de detención superpoblados o en viviendas insalubres que también están superpobladas; con la política destinada a las personas sin hogar; con la de vivienda que produce una fuerte sobreocupación para las clases populares o, por último, con la ausencia de una verdadera política de lucha por la igualdad entre los sexos. De estas aporías se desprenden directamente la magnitud del precio humano que pagaremos durante esta pandemia y su distribución por clase social, sexo y origen. La morbilidad vinculada a la pandemia tendrá indudablemente una dimensión de clase y también estará unida inevitablemente al género y al color.

El segundo ejemplo igual de significativo es el de las personas refugiadas que se amontonan en los puntos conflictivos de Italia y Grecia debido a la política de la Europa Fortaleza. Aunque la apertura de las fronteras turcas y la reacción brutal y represiva del Estado griego han reforzado aún más las escandalosas condiciones de existencia de estas personas refugiadas, los medios de comunicación dominantes organizan el silencio y la invisibilidad. Antes de que se produjeran ambas la jurista Claire Rodier hacía el siguiente balance de los puntos conflictivos griegos: "problemas de promiscuidad, de cohabitación de menores no acompañados con adultos, de alimentación insuficiente, de malas condiciones higiénicas debido a la saturación de las instalaciones sanitarias, etc. […] En enero de 2017 Amnistía Internacional revelaba una tasa de ocupación del 148 % en Lesbos, del 215 % en Samos y del 163 % en Kos. Debido a ello, durante el invierno de 2016-2017, que fue particularmente duro en la región, algunos de ellos se vieron obligados a dormir a la intemperie, envueltos en simples mantas que cubría la nieve por la noche" (9).

Basándose en los informes de la misión de Amnistía Internacional (10), Claire Rodier añade que el balance en las zonas conflictivas italianas es el mismo. La ONG Médecins Sans Frontière [Médicos sin Fronteras] utiliza acertadamente la expresión "bomba sanitaria" para caracterizar la situación: "En algunas zonas del campamento de Moria solo hay un punto de agua para 1.300 personas y no hay jabón. Familias de cinco o seis personas tienen que dormir en espacios que no superan los tres metros cuadrados, lo que significa que las medidas recomendadas, como el lavado frecuente de manos y el distanciamiento social para evitar la propagación del virus, son simplemente imposibles" (11). *También en este caso el*

resultado es similar: por un aparte, debilitamiento de la capacidad para hacer frente eficazmente a la pandemia y, por otra, sacrificio de las personas refugiadas.

El día después

Unas aporías tan importantes debilitan considerablemente la eficacia de la ideología dominante, que ya está muy debilitada por el movimiento de los Chalecos Amarillos y el movimiento contra la reforma de las pensiones. Al menos momentáneamente, ya no es posible mantener un discurso liberal sobre la sanidad, despreciar los servicios públicos y alabar lo privado, ni siquiera simplemente criminalizar la intervención del Estado. Con todo, el Elíseo ya está preparando el día después de la pandemia. Sin ser exhaustivo, ya se pueden identificar algunos de los componentes de esta preparación.

El primero es la puesta en escena de una supuesta "irresponsabilidad" de una parte de la ciudadanía. Las imágenes machaconamente difundidas de personas que no respetan el confinamiento, el lugar que ocupa esta "irresponsabilidad" en la comunicación del gobierno, el recordatorio por parte de los medios de comunicación de la cantidad de amonestaciones, etc., son elementos que ponen de relieve un estrategia destinada a presentar la previsible magnitud de las consecuencias de la pandemia como resultado de la indisciplina irresponsable y no como resultado de causas políticas y económicas. El objetivo es también instrumentalizar el miedo legítimo a la pandemia para difundir la imagen de un gobierno responsable que, a pesar de la indisciplina, hace frente a la "guerra", por retomar la expresión de Macron.

El segundo componente de la preparación se sitúa en la vertiente económica. En este caso se trata de preparar a la opinión pública para un nuevo ciclo de austeridad para el "día después". Aunque la pandemia demuestra el coste humano de las políticas de recortes de los presupuestos sociales, el objetivo es aquí instrumentalizarlo para volver a legitimar la idea de la necesidad de recortes del presupuesto justificados por los "daños de guerra" y el imperativo de la "reconstrucción". El vocabulario de la guerra y de la unidad nacional va en esa dirección. Estamos ante un ejemplo de lo que la periodista Naomi Klein denomina "la estrategia del *shock*". En su libro publicado en 2007 demuestra la utilización de *shocks* psicológicos suscitados por desastres para imponer un ultraliberalismo aún mayor. Este proceso (el "capitalismo del desastre", como ella lo denomina) "recurre intencionadamente a crisis y catástrofes para sustituir los valores democráticos a los que aspiran las sociedades por la ley del mercado y la barbarie de la especulación" (12), explica Naomi Klein.

El tercer componente es jurídico y adopta la forma de una ley "de emergencia para hacer frente a la epidemia del Covid-19" que cuestiona varios derechos de las personas trabajadoras. Esta ley permite al gobierno adoptar disposiciones "provisionales" en materia de derecho laboral. Autoriza a los empleadores de los "sectores particularmente necesarios para la seguridad de la nación o para la continuidad de la vida económica y social", los cuales se definirán por decreto, "a derogar […] las estipulaciones convencionales relativas a la duración de la jornada laboral, al descanso semanal y al descanso dominical" (art 17). *Reduce el plazo de aviso de las vacaciones pagadas de cuatro semanas a seis días.*Por último, autoriza al gobierno a modificar "las modalidades de información y consulta de las instancias representativas del personal y, sobre todo, del comité económico y social".

Mientras que al gobierno no le parece urgente proporcionar mascarillas a las personas que ejercen profesiones de contacto, considera urgente cuestionar los derechos de las personas empleadas.

Si la pandemia es un analizador de la globalización capitalista y de su política económica ultraliberal, no es, sin embargo, su derrota. El día después será el de la factura y de señalar quién la va a pagar. A pesar de nuestra atomización debida al confinamiento, es imperativo prepararlo desde hoy como lo preparan ya las clases dominantes. También es imperativo exigir desde ahora una ayuda importante y sin condiciones para que los países de África puedan hacer frente a la pandemia, países que los gobiernos occidentales han hecho a sabiendas extremadamente vulnerables en materia de salud. Las personas dominadas de todo el planeta tiene más interés que nunca en centrar sus luchas en las causas de la situación y no sólo en sus consecuencias. El coronavirus demuestra indiscutiblemente que estas causas se sitúan en la globalización capitalista. Contra esta globalización es contra lo que que debemos luchar. Si otro mundo es posible, también es necesario y urgente.

Notas:

(1) Frédéric Leone y Freddy Vinet, “La vulnérabilité, un concept fondamental au cœur des méthodes d’évaluation des risques naturels”, en Frédéric Leone et Freddy Vinet (dir.), *La vulnérabilité des sociétés et des territoires face aux menaces naturelles,* Publicación de la Universidad Paul Valery de Montpellier 3, 2005, p. 9.

(2) Marion Borderon et Sébastien Oliveau, *Vulnérabilités sociales et changement d’échelle,* Espaces, populations et sociétés, n° 2016/3, p. 1.

(3) Base de datos de la OMS, sección “Health systems”, http://apps.who.int/gho/data/node.main.475?lang=en, consultado el 21 de marzo de 2020 a las 20:53 h.

(4) Bénédicte Boisguérin (coord.), *Les établissements de santé*, Ministère de la santé et des solidarités, Direction de la recherche, des études, de l’évaluation et des statistiques, Edición 2019, p. 8.

(5) Pierre-André Juven, Frédéric Pierru, Fanny Vincent, *La Casse du siècle : à propos des réformes de l’hôpital public,* Raison d’Agir, París, 2019.

(6) Anne Braun, Alya Lécrivain, Diane Beaudenon, Victorien Pâté y Mathieu Cocq, *L’Hôpital public : vers une privatisation contrainte ?,* 2019, pp. 3-4.

(7) Akhenaten Benjamin, Caglar Ozden, y Sten Vermund, *Physician Emigration from Sub-Saharan Africa to the United States,* PLOS Medicine, volumen 10, n° 12, 2013, p. 16.

(8) Section française de l’Observatoire National des Prisons, *Surpopulation carcérale, https://oip.org/decrypter/thematiques/surpopulation-carcerale/,* consultado el 21 de marzo de 2020 a las 11:10 h.

(9) Claire Rodier, *Le faux semblant des hotspots,* La revue des droits de l'homme, n° 13, 2018, p. 5.

(10) Ibid, pp. 8-9.

(11) Comunicado de MSF del 13 de marzo de 2020, *Coronavirus : plus que jamais, l'urgence de l'évacuation des camps grecs, https://www.msf.fr/actualites/coronavirus-plus-que-jamais-l-urgence-de-l-evacuation-des-camps-grecs,* consultado el 22 de marzo de 2020 a las 12:15 h.

(12) Naomi Klein, *La stratégie du choc. La montée d'un capitalisme du désastre,* Actes Sud, París, 2008, contraportada. [En castellano *La doctrina del «shock»: el auge del capitalismo del desastre,* Barcelona, Paidós, 2007; traducción de Isabel Fuentes García et al.].

bouamamas.wordpress.com. Traducido del francés para Rebelión por Beatriz Morales Bastos. Extractado por La Haine.

---

https://www.lahaine.org/mundo.php/autopsia-de-la-vulnerabilidad-sistemica