

PANDEMIA, ESTADOS-NACIÓN Y CAPITAL

1)

La epidemia del COVID-19 se presenta como la segunda epidemia viral más grave y amenazadora de la historia de la humanidad desde la gripe española. Afecta a todos los continentes, es una pandemia. La transmisión del virus es muy elevada, comparable a la de la primera pandemia mundial de 1918-19 que, según el instituto Pasteur¹, acabó con la vida de 30 millones de personas. Esta última tuvo una tasa de mortalidad de aproximadamente el 3% de los 1.000 millones de personas afectadas (entre el 60% y el 70% de la población total del planeta en ese momento). Según los especialistas, a falta de una vacuna o de un tratamiento eficaz, el coronavirus podría también afectar al 60% o al 70% de la población mundial², con una tasa de mortalidad del orden del 1 %. Si aplicamos este cálculo a los 7.600 millones de habitantes del planeta, el resultado sería entre 45,6 y 53,2 millones de muertos.

Es decir, que ningún país está actualmente en condiciones de gestionar, con los medios disponibles, una crisis sanitaria de esta magnitud que, además, se agrava a una velocidad extraordinaria. Primera pregunta: ¿por qué la epidemia progresa tan rápido?

2)

La respuesta es sencilla: el cóctel de la hiperurbanización y la hiper-centralización de las estructuras sanitarias. Más del 55% de la población mundial vive en zonas urbanas, de la cual una gran mayoría está hacinada en viviendas superpobladas y a menudo insalubres. Además, la población en las zonas urbanas es también víctima de la degradación de la calidad del aire, que debilita las vías respiratorias exponiéndolas más a los ataques virales³. En Francia, uno de cada cinco trabajadores dedica una hora y media o más a sus desplazamientos domicilio/trabajo, y sólo cerca del 40 % de ellos los efectúa en menos de media hora. La tendencia a aumentar el tiempo de estos desplazamientos, fruto de la desintegración espacial de los territorios productivos, se agrava.

¹ <https://theconversation.com/grippe-espagnole-et-coronavirus-pourquoi-le-contexte-est-tres-different-133836>

² <https://www.theguardian.com/world/2020/feb/11/coronavirus-expert-warns-infection-could-reach-60-of-worlds-population>

³ <https://www.actu-environnement.com/media/pdf/news-35178-covid-19.pdf>

y http://www.simaonlus.it/wpsima/wp-content/uploads/2020/03/COVID19_Position-Paper_Relazione-circa-l'effetto-dell'inquinamento-da-particolato-atmosferico-e-la-diffusione-di-virus-nella-popolazione.pdf

Al mismo tiempo, la oferta de la mercancía «salud» se comporta como cualquier otro sector productivo de nuevo valor: centralización de los capitales, especialización, estandarización y taylorismo, creando desiertos médicos junto a zonas con establecimientos sanitarios modernos y bien equipados⁴. Segunda pregunta: ¿cómo funciona todo esto?

3)

Tomemos el ejemplo de las estructuras sanitarias estatales. El hospital recibe dinero de los pacientes (los tickets moderadores), de la seguridad social, que a su vez suele financiarse con las cotizaciones de asalariados y empleadores, y con la contribución del Estado (región, departamento y presupuesto central de salud). La capacidad de obtener beneficios de los hospitales depende de la facultad de cada unidad sanitaria para hacer economías en las prestaciones a los enfermos en relación con el precio estándar de cada una de ellas, fijado por los interlocutores sociales (Seguridad social) y por el Estado. El hospital como empresa (no como personal hospitalario) trata al paciente como una materia prima que debe transformarse al menor coste. Actualmente, si consideramos el caso de las terapias intensivas, comprobaremos que el número de estas (número de camas) es muy insuficiente. Por otro lado, hace más de diez años que la OMS, la CIA, etc., habían anticipado la pandemia actual. Sin embargo, los Estados y los hospitales no habían hecho nada para preparar las estructuras sanitarias para este duro golpe. Tercera pregunta: ¿Por qué?

4)

En primer lugar, porque el coste unitario de los equipos es muy elevado (lo hemos calculado en unos 100.000 euros). En segundo lugar, porque cada día que un paciente permanece en terapia intensiva cuesta por término medio 1.500 euros, lo que en el caso de los 15 días de hospitalización como consecuencia del Covid-19, se traduce en una factura de más de 22.500 euros. Los organismos pagadores de los hospitales conocen muy bien estos cálculos y saben que no se pueden reducir. Por lo tanto, la competencia entre las instituciones de atención de la salud no puede entrar en juego. Ningún hospital puede sacar provecho de las terapias intensivas cuando el coste inicial es elevado y los costes de producción de los cuidados son idénticos de un hospital a otro. Pero la situación

⁴ https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/carte-coronavirus-quels-sont-les-departements-les-mieux-dotes-en-lits-en-reanimation_3876681.html

cambia, por ejemplo, cuando se trata de la rentabilidad de los establecimientos especializados en el tratamiento de los tumores. En este caso, el coste inicial es muy elevado (por encima de las terapias intensivas), pero la centralización del capital, la normalización/especialización, así como los efectos de la I+D pueden crear una diferencia de rentabilidad de una institución a otra

5)

El sistema de atención de la salud en todas partes experimenta una transformación que va en el sentido de la racionalización, léase de la especialización a la centralización por centros de competencia. Las estructuras sanitarias menos eficaces y más costosas se cierran, tratándose a menudo de pequeñas estructuras locales. Las zonas con especialistas bien formados y con abundantes equipos de alta tecnología se encuentran próximos a los territorios sin cobertura sanitaria adecuada. La medicina en los tiempos del Capital se ha convertido cada vez más en una fuente lucrativa para los centros de salud, que saben invertir y minimizar los costes de atención de los pacientes, verdadera materia prima de la mercancía «salud». Por su parte, los Estados deben hacer frente a un aumento del gasto en protección social en un período de crisis fiscal. Así, el interés común de los capitales públicos y privados comprometidos en el sector de la salud consiste en la reducción de los gastos: los Estados, que financian en gran parte las actividades de la salud, disminuyendo sus financiamientos, y las estructuras sanitarias cortando las inversiones improductivas o insuficientemente improductivas.

6)

Por un lado, la búsqueda de beneficios en materia de salud por parte de los capitales privados invertidos y, por otro lado, la transferencia progresiva a los enfermos de los gastos de salud que efectúa el Estado, han llevado al sistema sanitario -incluso de la mayoría de los países capitalistas avanzados- a reducir la oferta global de atención gratuita a favor de una oferta solvente y, por tanto, de pago. Prueba de ello es la situación que crea la pandemia: no hay suficientes test de detección, no hay suficientes mascarillas, no hay suficientes ventiladores de asistencia respiratoria, no hay camas de cuidados intensivos disponibles en cantidades suficientes y no hay suficiente personal sanitario. Esa es, en síntesis, la conclusión. La situación va a cambiar gradualmente a medida que la pandemia se desarrolle, ya que los gastos se disparan para los Estados, las fábricas y los laboratorios que producen los medicamentos y los materiales útiles funcionan a pleno rendimiento y los investigadores de todo el mundo se ponen a trabajar para descubrir el antídoto al virus. ¿Cuál es la causa? El virus está a punto de desequilibrar el orden productivo del capital: de repente, los costes y los gastos son indispensables. El

dinero circula a raudales (*helicopter money*)⁵ para defender a las empresas, para gestionar los desequilibrios del mercado de trabajo, para compensar el retraso en la oferta de cuidados de salud. Pero no todos son gastos improductivos, ni mucho menos.

7)

La lógica de la acumulación del Capital se adapta rápidamente. Se dirige prontamente hacia nuevos mercados, extremadamente jugosos, creados o amplificados al máximo por la explosión viral. Por lo tanto, es muy probable que el sistema habitual de explotación y de funcionamiento del mercado, es decir, de la dictadura del Capital, se recuperen mucho más rápidamente que en 1918-1919, en tiempos de la gripe española. Además, es legítimo imaginar que el balance mortífero del coronavirus no será el estimado en el punto 1) por simple operación aritmética. Y también es legítimo suponer que el Capital recuperará pronto una salud de hierro cuando se restablezca de nuevo el consumo, cuando el trabajo se reanude en todas partes sin complicaciones y cuando las poblaciones hayan dado un paso más en su dependencia frente a un Estado y un Capital que habrán derrotado al «mal». Por el momento, los Estados hacen frente a los enormes costos provocados por el paro o el freno de la acumulación, creando moneda mediante los bancos centrales que compran la deuda pública adicional. Según los cálculos preliminares de los bancos de negocios, el endeudamiento suplementario de los Estados y de sus bancos centrales podría superar el 3% del PIB mundial. Por ejemplo, los Estados Unidos han creado una masa monetaria consolidada superior al 8% de su PIB⁶, el Japón y Alemania alrededor del 6% de su PIB, el Reino Unido el 4% y Francia el 2% en subvenciones, créditos sin intereses, gasto público en equipamiento, en recompra de deudas públicas y de empresas por los bancos centrales, así como en liquidez en abundancia suministrada sin contrapartidas a los bancos

8)

Por el momento, la deuda pública congela la crisis industrial (sectores enteros casi paralizados; crédito bancario reducido; comercio mundial aún más restringido) sosteniendo la estructura productiva de los principales países. En esta fase, pueden considerarse dos posibles escenarios. Un «stop & go» temporal de la acumulación, si los laboratorios encuentran el antídoto rápidamente⁷. En este caso, la acumulación se

⁵

https://es.wikipedia.org/wiki/Dinero_de_helic%C3%B3ptero

⁶ https://www.wsj.com/articles/house-lawmakers-race-to-washington-to-ensure-coronavirus-stimulus-passes-11585318472?mod=hp_lead_pos1

⁷ Ursula von der Leyen, Presidenta de la Comisión Europea, espera que «antes del otoño» (véase su declaración del 17 de marzo) esté lista una vacuna contra el coronavirus. Un laboratorio alemán está trabajando en un proyecto

recuperará con pocas sociedades importantes seriamente afectadas. O bien la pandemia perdura, conduciendo a una crisis industrial de gran envergadura. El primer escenario es el previsto por la OCDE, el FMI, la Federal Reserve, el BCE, el PBoC (People's Bank of China) y tutti quanti. Sin embargo, incluso en el mejor escenario para el Capital en su conjunto, los países menos desarrollados serán incapaces de crear moneda sin que el tipo de cambio de sus monedas se devalúe. En las crisis, sólo las divisas que han adquirido la condición de moneda internacional, elegibles para las reservas oficiales de los principales bancos centrales, pueden aguantar durante un tiempo choques de esta magnitud generando una oferta sobreabundante de medios de pago

9)

Porque lo que está en juego hoy es, en cierto sentido, algo más que una guerra mundial para derrotar al enemigo invisible común, según la descripción que dan los órganos de comunicación de las clases dominantes. El primer efecto es la aceleración de la reorganización regional de las zonas productivas. Los diferentes grandes bloques productivos (Europa occidental, China y Norteamérica) fortalecen sus respectivos mercados internos y reestructuran, entre otras cosas, repatriando varias de sus cadenas de producción. La lenta erosión de los intercambios de mercancías entre estos bloques, así como la disminución neta del coste de la mano de obra, incluso en las fortalezas más desarrolladas del Capital, hacen ahora posible repatriar producciones que requieren una gran cantidad de mano de obra. Por ejemplo, gran parte de los medicamentos utilizados en los hospitales europeos se importan de China o de la India⁸. La interdependencia productiva excesiva ha puesto de manifiesto, en Europa, donde las fronteras se refuerzan, la fragilidad de cada Capital nacional. La noción de «interés vital para la nación» que revisten determinadas producciones se amplía a sectores como los de la salud y de la alimentación⁹.

de este tipo. Sin embargo, la industrialización alargaría varios meses la fecha de su difusión efectiva a las estructuras sanitarias y esto sólo afectaría, en cualquier caso, a los países capitalistas desarrollados que serían atendidos en prioridad.

⁸ «La India importa de China alrededor del 70% de los ingredientes necesarios para los medicamentos, que luego condiciona para su exportación al resto del mundo. A su vez, las industrias estadounidenses producen el 40% de sus necesidades en medicamentos en la India». L'Espresso, 15 de marzo de 2020.

⁹ Algunas materias primas agrícolas se consideran desde hace mucho tiempo como productos estratégicos (trigo, arroz, azúcar, etc.) en varios países capitalistas, y se almacenan en silos y almacenes controlados por los Estados. A éstas se podrían añadir, en la lista de mercancías estratégicas, algunos productos agroalimentarios acabados (lo que ya sucede con las raciones para los militares).

10)

El rol que desempeña la Unión Europea exige otro enfoque, visto que se juega una parte crucial de su supervivencia como bloque económico de pleno derecho. La cacofonía de las instituciones comunitarias, la respuesta indecisa del BCE, muestran que en el momento en que escribimos prevalece el «sálvese quién pueda». Se han restablecido las fronteras. El comercio entre el norte y el sur del continente se ha ralentizado considerablemente. De facto, la libertad de circulación de las personas está abolida. Los Estados requisan los materiales médicos necesarios y las empresas que los producen. Los gobiernos reclaman una y otra vez una respuesta unitaria, pero ésta cae sistemáticamente en el vacío. Los vínculos políticos dentro de la Unión Europea se fragmentan aún más. El «ejemplo» del Brexit puede convertirse en un verdadero paradigma y producir algunos pequeños bloques cada vez más herméticos y más independientes en materia económica, política y comercial (Escandinavia y la zona germánica sobre todo).

11)

El protofascismo tiene una oportunidad inesperada de difundirse por todo el mundo¹⁰. La búsqueda casi histórica de un comandante en jefe que sujete con firmeza el timón de los países que avanzan como barcos a la deriva frente a la contaminación masiva; la crítica generalizada de las democracias representativas juzgadas «demasiado lentas y complejas en su funcionamiento» para responder eficazmente al virus; la sospecha compartida de que la enfermedad ha sido «importada» por extranjeros (comunitarios o extracomunitarios); las llamadas incansables a la unidad nacional, articuladas a la metáfora guerrera; la reevaluación del papel del Estado como padre protector y la instauración progresiva de una especie de ley marcial permanente (desde el lejano 11 de septiembre de 2001), todos ellos son elementos que alimentan la tendencia dominante a la transformación de las democracias representativas «clásicas» en democracias plebiscitarias y a la consolidación de las tendencias políticas protofascistas que, sin embargo, siguen siendo minoritarias. Con la crisis del Estado providencial, agravada por la crisis presupuestaria¹¹, el sistema de gobernanza recurre cada vez menos a la «democracia social» y a la expansión de los servicios públicos como regulador de la lucha de clases. Actualmente, la gestión de la sociedad civil se basa cada

¹⁰ Afortunadamente, hasta ahora los Salvini, Trump, Bolsonaro y otros afines no han podido capitalizar la crisis viral debido a una comunicación pueril a la que ni siquiera muchos de sus seguidores podían suscribir. Pero volverán a la carga tan pronto como sea posible, podemos confiar en ellos.

¹¹ Algunos Estados, como la República Checa, no se han visto aún afectados por la crisis del coronavirus, lo que les permite una cierta capacidad de financiación, pero siguen dependiendo en gran medida de la integración de sus economías en la cadena de producción mundial.

vez más en el estado de excepción y en el uso de todo tipo de shock (financieros, geopolíticos, sanitarios, demográficos, etc.) para reforzar el control y la «verticalización» del Estado. Se trata, pues, de una gestión puramente política cuyo objetivo es una militarización general basada en el miedo y en una demanda obsesiva de protección por parte de las sociedades civiles, cada vez menos conflictivas.

12)

Los proletarios son las primeras víctimas de la situación, ya que se les golpea en su condición material. Son ellos los que más a menudo viven en ambientes densos, donde la promiscuidad es la regla. Una promiscuidad que puede dar lugar, si el confinamiento dura mucho tiempo, a la multiplicación de la violencia contra las mujeres y los niños, como parecen confirmar los primeros indicios. Y son también los proletarios los que más difícilmente pueden acceder al teletrabajo, que en el mejor de los casos, en Francia, sólo afecta al 22 % de los asalariados. Muchos de ellos no tienen derecho a indemnización si se niegan a desplazarse, como siempre se ven obligados a elegir entre salario y salud. Son ellos los que se amontonan a las mismas horas en los transportes públicos para ir o volver del trabajo. Son ellos los que van a sufrir la mayor parte de los controles policiales previstos en esta gigantesca operación de ejercicio de guerra bacteriológica, en curso en varios países capitalistas avanzados. Y son los que tradicionalmente tienen menos acceso a la atención sanitaria, los que tienen más patologías a causa del trabajo. Por último, son ellos los que tienen escaso o ningún acceso a información de calidad sobre la epidemia.

13)

Pero el proletariado es sobre todo el gran perdedor político. Los obreros, los proletarios, no constituidos como clase autónoma, sin sus propias organizaciones, menos acostumbrados que antes a luchar por sus intereses, se convierten en víctimas de la propaganda estatista y nacionalista de un Estado fuerte, protector e interclasista. Ya no se pone en cuestión la perpetuación de los dispositivos de control y de militarización del territorio y del trabajo, heredados del 11 de septiembre y de los atentados islamistas. Al contrario, el arsenal de dispositivos de seguridad va a aumentar con controles policiales intensificados, con la prohibición de las reuniones (justificada hasta ahora por la falta de antídotos contra el virus, ¿pero hasta cuándo seguirá en vigor?), con la difusión de cámaras en la ciudad y la militarización de los servicios de salud y, en particular, de los servicios llamados públicos¹².

¹² En Francia, por ejemplo, el Estado y los patronos utilizan la crisis para endurecer las condiciones de explotación. El ejecutivo prepara el terreno con sus repetidas declaraciones sobre el país en estado de «guerra». Y mañana habrá la «batalla de la reconstrucción» (leer de la reactivación de la acumulación del capital), lo que signi-

14)

Por un lado, el brote de huelgas en las fábricas del Norte, pero también en algunas unidades productivas del Sur, que han impuesto en Italia el cierre de las fábricas por peligro viral y, por otro, la revuelta de los presos en una cuarentena de cárceles para obtener reducciones de pena y un tratamiento adecuado de los detenidos enfermos crónicos o graves, para que estén menos expuestos a la contaminación, son los únicos signos de autonomía que la clase ha enviado hasta ahora al enemigo de clase. Por el momento se están realizando intentos aislados de reapropiación colectiva de las mercancías en supermercados del sur de Italia. En Francia se están llevando a cabo acciones similares, de menor intensidad por el momento, mientras que la deserción laboral individualizada va en aumento. Esperemos que sigan otros actos de insubordinación, preferiblemente de carácter colectivo.

15)

Las epidemias han marcado toda la historia de la humanidad. Existían antes del capitalismo y nadie puede garantizar, a menos que sea un charlatán, que desaparecerán después de la destrucción de las sociedades divididas en clases. Lo que sí se puede prever, es que tanto la forma que adoptan las epidemias bajo el capitalismo y bajo todas las sociedades fundadas en la opresión y la explotación de los seres humanos¹³, como la manera de combatirlas serán totalmente distintas. Serán conformes a la preservación de la especie y estarán liberadas de la dictadura de la mercancía y del valor.

fica sacrificios adicionales para los explotados. Los empleadores ya pueden imponer las fechas de seis días de vacaciones pagadas para reducir el recurso al desempleo parcial. Después del confinamiento, la duración máxima semanal del trabajo se incrementará de 48 a 60 horas. Y eso no será todo

¹³ <https://theconversation.com/les-epidemies-sont-inevitables-apprenons-a-les-anticiper-133888>