

EL VIRUS DE LA DESIGUALDAD

Y LA PANDEMIA DE LA POBREZA

Suplemento del Cuaderno n. 219 de CJ (n. 254) Septiembre 2020

Varias veces se escucha la afirmación de que la COVID-19 iguala a toda la humanidad, ya que infecta a ricos y pobres, en cualquier lugar del mundo. La realidad, sin embargo, es que el impacto de la pandemia, sea en caso de infección o por la crisis que conlleva, es profundamente desigual. País de origen y residencia, sexo, clase social, raza... definen las opciones de una persona para sobrevivir al virus y al tsunami económico que lo acompaña.

El coronavirus se abate sobre un mundo en que la desigualdad ha crecido en la mayoría de los países, asentada en un sistema económico que favorece el acaparamiento de la riqueza, la renta, las oportunidades y los recursos naturales por parte de unos pocos. De no enfrentar esta crisis descomunal de forma diferente a otras, asistiremos a un crecimiento agudo de la pobreza y a la profundización de la brecha que divide a la humanidad entre quienes tienen acceso a protección y quienes quedan a la intemperie.

Estos meses, Oxfam¹ ha elaborado varios informes e investigaciones que combinan la prospectiva de lo que puede pasar con datos e historias reales de lo que ya ocurre en el mundo.

Crisis sobre crisis para los más vulnerables del planeta

La pandemia se despliega en una doble ola, con un primer impacto directo en la salud y uno más amplio en la situación económica provocada por las medidas para contener los contagios.

En España, hemos visto cómo se desbordaba nuestro sistema público de salud, aún bien dotado a pesar de los recortes. En Brasil, la gente muere en la calle a las puertas de hospitales colapsados; en Perú, hacen colas de horas para comprar oxígeno a precios desorbitados para evitar que familiares enfermos de COVID-19 se ahoguen; en Yemen, la mitad de los centros de

¹ Oxfam es una organización benéfica cuyas siglas significan en inglés Oxford Committee for Famine Relief, muy conocida por sus campañas para recaudar fondos, su trabajo de ayuda al Tercer Mundo y su intento de promocionar el uso de tecnología básica y de los recursos locales renovables.

salud no están operativos y algunos han sido destrozados por bombas vendidas por Occidente; en Zambia, apenas hay médicos, pero sí tasas para acceder a cualquier atención sanitaria que apenas nadie puede pagar.

Cuando la vida transcurre en medio de un conflicto, cuando se sufre una hambruna provocada por el cambio climático, una crisis como la del coronavirus multiplica los riesgos al caer sobre una población ya vulnerable y desprotegida. Infectarse en una favela o en un campo de desplazados es probable; contar con atención médica suficiente, casi imposible.

En el momento de escribir este texto, el virus ha estallado en América Latina y está creciendo en África e India. Lo peor es que algunos de estos países confinaron a su población relativamente pronto –con Brasil como dramática excepción–, aunque por sus características sociales y económicas el encierro no fue completo. Ahora, cuando el virus aún está muy extendido, se ven forzados a ir recuperando la actividad económica por la amenaza del hambre. En Bangladesh, la organización BRAC calcula que la población vulnerable ha visto reducidos sus ingresos diarios en un 70 % durante la pandemia. Con más de un 60 % de trabajadores informales y sin apenas redes de protección social y laboral, un país como Perú no resiste encerrado más de tres meses. Lo mismo en Kenia y otros países africanos, donde la policía se ha empleado a palos contra quienes se saltaban el confinamiento.

En Oxfam se calcula que hasta 500 millones de personas podrían caer en la pobreza debido a la crisis económica provocada por el coronavirus. Una tragedia para familias que han luchado por su vida, sus ingresos y su dignidad. Una cifra que, en algunos países africanos, haría retroceder hasta tres décadas los avances en la lucha contra la pobreza.

Hemos propuesto un plan de rescate urgente para los 85 países con los sistemas sanitarios más frágiles, que doble su presupuesto y capacidad, también para enfrentar otras enfermedades. El acceso a la salud debe ser universal y no un lujo suntuario para unos pocos. También pedimos un programa amplio de protección social en medio de la devastación económica, que asegure alimento e ingreso mínimo a los millones de personas que tienen que elegir entre infectarse o morir de hambre.

Para financiarlo, además de renovar los presupuestos de cooperación al desarrollo y acción humanitaria, exigimos que se cancele el servicio de toda la deuda exterior durante el 2020 –también la privada y la del FMI y el Banco Mundial– y poner en marcha mecanismos extraordinarios como la emisión de derechos especiales de giro por parte del FMI, lo que aportaría la liquidez necesaria a economías frágiles y haciendas públicas rotas por la pandemia.

A medio plazo es imprescindible –si no ahora, ¿cuándo?–, una reforma de la fiscalidad internacional que acote la ingeniería tributaria, esa que permite a grandes empresas y fortunas engordar a través del filibusterismo fiscal. Nuevos impuestos a la riqueza, sugeridos hasta por el FMI o el *Financial Times*, son necesarios para contener la brecha fiscal e impedir recortes mayores en la protección de la población vulnerable. Recortes que provocarán millones de muertes, muchas más que el virus.

Finalmente, hemos propuesto que las vacunas contra el SARS-COV-2 sean de acceso universal y gratuito, que dependan del riesgo de cada persona y no del lugar en el que viva. La distribución, o acaparamiento, de las vacunas y los diversos tratamientos supondrá la principal lucha entre solidaridad y egoísmo que hemos visto en décadas.