



Prensa Participativa

COVID-19 + CAPITALISMO = MEZCLA MORTAL

Wallice J. de la Vega

En estos tiempos estamos viviendo dos de los eventos más horribles que la humanidad jamás haya sufrido. El primero, y más impactante directamente por su inmediatez, es aquel que lleva el nombre COVID-19. Cunde el pánico porque sus víctimas caen silenciosamente con una rapidez diaria que mundialmente sobrepasa las 100,000 víctimas para un total de 5.45 millones hasta esta fecha. El segundo, más sigiloso y más dañino a largo plazo, es el capitalismo que lentamente flota sobre las olas de la vida y nos va corroyendo la existencia humana. Para el COVID en su momento habrá cura y antídoto; para el capitalismo, ahora con el apellido "Salvaje", no.

Dentro de nuestro cuadro en Puerto Rico, siendo colonia de Estados Unidos, la situación se complica aun más con el hermano del capitalismo salvaje: el capitalismo racial. En su artículo científico titulado *Capitalism: A Fundamental Cause of Novel Coronavirus (COVID-19) Pandemic Inequities in the United States*, el Dr. Whitney N. Laster Pirtle dice que este tipo de racismo es una causa fundamental de las desigualdades raciales y socioeconómicas dentro de la novel pandemia coronavirus (COVID-19) en Estados Unidos.

"La excesiva representación de muertes de negros en Detroit, Michigan, es un caso de estudio para este argumento. El racismo y el capitalismo construyen mutuamente condiciones sociales peligrosas que fundamentalmente dan forma a las desigualdades del COVID-19", él dice, añadiendo que tales condiciones:

1. Forman las múltiples enfermedades que interactúan con el COVID-19 para influenciar resultados de salud pobre.
2. Afectan los resultados de la enfermedad aumentando múltiples factores de riesgo para los pobres, las personas de color, incluyendo la segregación racial residencial, la falta de vivienda adecuada y el prejuicio médico.
3. Dan forma al acceso a recursos flexibles, tales como conocimiento y libertad médicos, ambos que pueden usarse para minimizar los riesgos y las consecuencias de la enfermedad.
4. Replican patrones históricos de desigualdad dentro de las pandemias a pesar

de nuevos mecanismos interventores de los cuales se cree que pueden aliviar las consecuencias de salud.

Él cierra diciendo que las intervenciones “deben atender la desigualdad social para lograr salud equitativa en todas las pandemias”.

Apoyando la opinión del Dr. Laster Pirtle, la Biblioteca Nacional de los Institutos Nacionales de la Salud de Estados Unidos alberga un ensayo investigativo que aparenta haber estado advirtiéndonos desde el 2012 sobre la influencia perjudicial del capitalismo en el sistema de salud estadounidense. Producido por el Dr. Martin McKee, profesor de la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, su abstracto lee en parte:

“La actual crisis económica de Europa ha retado la base del modelo económico que prevalece actualmente en gran parte del mundo industrializado. Esta ha revelado un sistema que es administrado no para el beneficio del pueblo, sino para las corporaciones y la pequeña élite que las dirigen y que claramente es un sistema insostenible en su presente forma”.

Aún antes, en el 2006 los Dres. Richard Lofgren, Michael Karpf, y Jay Perman ya habían sonado una alarma respecto al efecto perjudicial en el sistema médico estadounidense: “El sistema de servicios médicos de Estados Unidos está en crisis. Los costos de la atención médica en Estados Unidos están escalando y amenazando la cobertura de millones de personas. Las preocupaciones respecto a la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes están aumentando; los pacientes y los que pagan ahora comparten públicamente estas preocupaciones y quieren responsabilizar más a los proveedores”.

No obstante, hay una consecuencia oculta en este sistema: una crisis que se desarrolla en los servicios médicos cuyo modelo de búsqueda de ganancias también está fallando. Los proponentes de convertir los servicios médicos en artículos de mercancía argumentan simultáneamente que el costo de proveerle servicios médicos a las poblaciones ancianas no es costeable mientras intentan crear demanda para sus productos de salud entre aquellos que están esencialmente saludables.

Por supuesto, cuando se mencionan las fallas del capitalismo son mencionadas en cualquier conversación entre los hispanos hay una rápida tendencia a interpretarlo como una exaltación del enemigo del capitalismo, el socialismo... y por extensión se salta al ejemplo cubano. En esa línea debe surgir la pregunta: ¿Cómo le va a Cuba en esta pandemia?

Según la Tabla de Estadísticas Mundiales de Google respecto al Covid-19, al 25 de mayo Cuba figuraba en la posición 90 entre 114 países del mundo. Habían muerto 82 personas entre los 11.3 millones de habitantes, colocándolo en el puesto 24 entre los países menos afectados.

Los servicios médicos de Cuba son garantizados por la Constitución Nacional. Su Artículo 46 del Capítulo II establece que “toda persona tiene derecho a la vida, integridad moral, libertad, justicia, seguridad, paz, salud, educación, cultura, recreación, deportes y completo desarrollo”. El Artículo 72 declara: “La salud pública es un derecho de todas las personas y es responsabilidad del estado garantizarles acceso a atención médica y

protección de la salud y rehabilitación de calidad gratis. El estado, para hacer efectivo este derecho, instituye un sistema de salud accesible a la población en todos los niveles y desarrolla programas preventivos y educativos a los cuales la sociedad y las familias contribuyen”.

En comparación, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OECD), con sede en París, los costos de servicios de salud de Estados Unidos son un tercio más altos o más, comparado con el tamaño de la economía. Su informe anual de 2015 reveló que los gastos de salud por persona fueron casi \$10,000 en promedio, con gastos totales de \$3.2 trillones.

“Las razones inmediatas para la diferencia con otros países”, dijo la OECD, “incluyen precios más altos por los mismos servicios (por ejemplo, precio más alto por unidad) y mayor uso de servicios médicos (por ejemplo, más unidades consumidas). Los costos administrativos más altos, el ingreso per cápita más alto y menos intervención gubernamental para impulsar una reducción en los precios son causas más profundas. Aunque la tasa de inflación anual en los costos de los servicios de salud se ha reducido en décadas recientes, esta todavía permanece más alta que la tasa de crecimiento económico, resultando en un aumento estable en los gastos de servicios médicos, de 6 por ciento en 1970 a casi 18 por ciento en el 2015”.

Según la Organización Mundial de la Salud, en Estados Unidos “la cobertura de servicios de salud es provista mediante una combinación de seguro de salud privado y cobertura de salud pública (como Medicare y Medicaid). Estados Unidos no tiene un programa de salud universal, distinto a la mayoría de países desarrollados”.

El pasado 4 de mayo el titular de la red global de noticias sin fines de lucro The Conversation lideró su contenido diario con el titular “Costos médicos del Coronavirus podrían elevarse a cientos de billones según más estadounidenses sean infectados”. La nota dice, en parte:

“Los costos de una cama de hospital, el personal de servicios médicos, los medicamentos y potencialmente el uso de equipo médico como los ventiladores aumentando rápidamente el costo promedio de una persona o hospitalizada a \$14,366. Si eres dueño de un negocio, si pagas por seguro médico o si pagas impuestos, ese alguien eres tú”.