

COVID-19: CIENCIA, ECONOMÍA Y POLÍTICA NO SON SISTEMAS AISLADOS

Prof. Dr. Pedro A. García Bilbao
Universidad Rey Juan Carlos
pedro.garcia.bilbao@urjc.es

Una pandemia como la que se extendió en 2020, y según se observa se prolongará activamente en el futuro inmediato, es un buen ejemplo de cómo ante cierto tipo de fenómenos, los observadores se ven inmersos en ellos sin poderlo evitar. Esto es algo que tiene que ver y se ve modulado por el grado de la intensidad y la extensión de los fenómenos. Extensión muy grande en este caso, pues la transversalidad de una enfermedad como la Covid-19 es algo que no encuentra barreras fácilmente, e intensidad pues la profundidad en la que se han notado efectos de su impacto es notable, no importa en que sector social, económico, geográfico o cultural. Esto ha hecho que no ha habido investigador, como en pocas situaciones en la historia, que se haya visto a salvo de los efectos de la enfermedad, sea en lo personal, lo familiar, en su propio entorno social o laboral. Tal desafío ha sido respondido masivamente como pocas veces un fenómeno global ha generado, tanto en interpretaciones y reflexiones como en investigación científica aplicada. En realidad reorientarse y reflexionar es casi un paso obligado tras haberse sufrido un shock, y desde luego la Covid-19 ha sido un shock. Este es el sentido con el que se emprenden estas palabras y a tal efecto quisiera abordar ciertos aspectos para apuntar algunas de sus conexiones con la pandemia: ciencia y sociedad, la cuestión socio-económica y la marcha global en un momento histórico donde se citan crisis de diferente naturaleza.

1. LA CIENCIA NO ES UN SISTEMA AISLADO

La ciencia moderna y los sistemas sociales en los que se sustenta el desarrollo del pensamiento científico, tienen unas características de red que permiten hacer su trabajo como un sistema activo, avanzándose de forma colectiva, intercambiando información, aplicando protocolos comprobados, metodologías adecuadas y capaces de reorientarse, acudiendo al bagaje de conocimiento adquirido durante años y ahora disponible globalmente, de forma que el impacto de la pandemia que tan grande ha sido en algunos sectores, el sistema científico lo ha podido contener primero y responder después. El sistema científico global no ha colapsado, no ha retrocedido, sino que se ha reorientado, ha redistribuido sus recursos o logrado otros nuevos, y ha encarado el fenómeno en busca de una solu-

ción. La carrera por lograr vacunas es solamente una parte de esa respuesta —precisamente una parte en la que observa la capacidad para hacer frente al desafío con cierto éxito—; desde las primeras medidas contra la pandemia y sus efectos, se pudo ver como el subsistema sanitario se reorganizó, en cada lugar según sus posibilidades, pero no han faltado ni conocimiento al que acudir, ni estrategias de confrontación, ensayos de terapias, de formas de tratamiento, de cuidados, de reorganización del trabajo y los profesionales; las dificultades más graves para diseñar y aplicar planes de contención de la enfermedad no proceden de las limitaciones del conocimiento científico: proceden del entorno sociopolítico fundamentalmente. Se hace necesaria una reflexión sobre estas conexiones.

El sistema de ciencia y tecnología no es algo separado del contexto social que lo hace posible, en el que se inscribe y funciona. Y si conocimiento, ciencia y técnica tienen contacto cotidiano con lo desconocido y su trabajo consiste en desentrañarlo o bien en gestionar el mantenimiento y reproducción de lo conocido para su aplicación allí donde proceda, el que puedan desempeñar estas sus funciones sociales es algo que va a depender no solo de los límites y la dinámica interna del mundo natural en relación al estado de nuestro conocimiento, sino también de las decisiones en el ámbito social y político en un sentido amplio. Aplicar recursos o no, establecer unas prioridades u otras, disponer de estructuras e instituciones académicas, de investigación o sanitarias no es algo que aparezca de la nada, sino que responde a las opciones tomadas a lo largo del tiempo por los actores sociales con capacidad para tomarlas. No es lo mismo disponer de un sistema sanitario público y que cubra a toda la población, que uno basado en sistemas privados con coberturas segmentadas por la capacidad adquisitiva; no es lo mismo tomar decisiones considerando una obligación la defensa de la salud pública y la necesidad de salvaguardar la seguridad y la salud del conjunto de la población, que tomarlas desde una perspectiva darwinista social en la que se niega o falsifica el propio concepto de salud pública y se justifican ideológicamente las diferencias en el acceso a la atención culpabilizando a los que no tienen recursos propios. Tal tensión entre extremos ideológicos es algo que en estos meses hemos podido comprobar, no solo en sus efectos, sino casi públicamente escenificado ante los medios de comunicación masivos en las tensiones entre los “técnicos” —o científicos— y las autoridades, sean cargos políticos con responsabilidades de gobierno o funcionarios especializados. Las apelaciones a la ciencia y a la «neutralidad científica» han sido constantes por parte de todas las tendencias. Lo hemos visto en los debates sobre la llamada «neutralidad de rebaño» que produjeron en Reino Unido al inicio de la pandemia —para luego desdecirse tras hacerse evidentes los trágicos efectos de la enfermedad y las proyecciones que se hicieron en tal sentido—, los choques entre el presidente Trump de EE.UU y su equipo de asesores médicos o sin ir más lejos, en los debates en España, enfrentamientos más bien, a múltiples bandas entre gobierno central y la Comunidad de Madrid y los distintos actores políticos.

Contra buena parte de lo que un tanto superficialmente se ha afirmado en ocasiones, la pandemia fue algo que ya había sido considerado como una posibilidad. Desde el ámbito de la medicina y la salud pública, nunca dejaron de monitorizarse los casos de epide-

mias anteriores, se habían desarrollado procedimientos e investigación de base o planes de contingencia, desde las ciencias sociales y muy particularmente desde la sociología, el estudio del impacto social de las epidemias en tiempos pasados, la experiencia de 1918 o las más recientes fueron tenidas en cuenta en investigaciones y trabajos académicos. La cuestión no ha sido falta de conocimiento sobre los peligros que implicaba una epidemia global y cómo se debía proceder para afrontarla. Sistemas nacionales de salud sólidos, coberturas amplias, redes de atención primaria, investigación de base, fondos para personal y medios, planes de contingencia de todo tipo, industrias y depósitos de recursos y consumibles sanitarios estratégicos siempre se ha sabido que eran imprescindibles si se quería afrontar cualquier emergencia sanitaria global, ese no ha sido el problema. Si hacemos una analogía que pueda ilustrar la situación vivida, podríamos decir que la suerte y evolución de la enfermedad en un paciente, no depende solamente de la naturaleza de la enfermedad o del estado de la cuestión en medicina, sino de factores como el estilo de vida del paciente, sus recursos propios, los recursos disponibles en su entorno y desde luego, de sus propias decisiones. El sistema científico puede parecernos que es autónomo pues tiene su propia lógica interna y es autoreferencial en gran medida, pero no opera en el vacío. La ciencia es una construcción social y su suerte y evolución está mediatizada por el entorno y las conexiones del «exterior» del sistema con su interior. Esto estructuralmente, pero también en el plano de los actores individuales. La ambivalencia sociológica, es decir, el cruce de roles que los actores individuales puede generar conflictos y hasta forzar elecciones a los actores que acabaran resolviendo de acuerdo con su sistema de valores y su visión personal, es decir, su ideología, un factor en cierto modo invisibilizado o no reconocido pero que opera en el mundo real. Conviene recordar que la ideología no es solo una forma de referirnos a la forma de interpretación del mundo y los referentes de conducta de los individuos, sino también un constructo de origen social y estructural que es fruto de las condiciones dominantes en una época que configuran un marco dentro del cual los actores se ven inmersos. Las sociedades occidentales del periodo post-1945, desarrollaron un modelo social que se denominó Welfare-state, aludiendo a la expresión empleada por un líder laborista británico en la Conferencia de San Francisco que daría lugar a la formación de Naciones Unidas, con la que quiso expresar que el esfuerzo colectivo de todas las clases sociales británicas para ganar la guerra, había ayudado también a hacer posible un cambio social que sustentase un estado comprometido con el bienestar público y las necesidades sociales de la población. Ese «estado del bienestar», así expresado, sería un modelo de estado que tendría entre sus obligaciones proteger a la población, prever los riesgos y desarrollar medidas legales, instituciones y sistemas que aseguraran una protección a la ciudadanía, contra el paro, la vejez, la inseguridad en el trabajo y ante la enfermedad. Ese estado previsor surge de ahí y como resultado de ello se produjo el enorme desarrollo de los sistemas de salud pública y de las condiciones de vida de la población. Tal opción respondía a unos criterios ideológicos, obviamente, pero que fueron combatidos desde otros puntos de vista hasta que finalmente, tras la entrada en escena del neoliberalismo en la gestión política de los estados y el retroceso

de la socialdemocracia, del estado previsor se pasó a la «sociedad del riesgo», en la que la ideología dominante pasó a ser que la gestión de los «riesgos» debía volver a ser algo privado, personal, y la tarea del estado la de un facilitador de que esa gestión privada pudiera hacerse, retrocediendo los sistemas nacionales de salud —y en general de todos los sistemas públicos que atendieran necesidades de la población—. Pero si esta visión «ideológica» es la que domina, la estructuras reales y las resistencias a tales designios son también fuerzas que ejercen su influencia y los avances concretos logrados y en cierto modo la conciencia de la necesidad de una seguridad pública, se han mantenido y contenido hasta cierto punto esa tendencia dominante. Llegado el día de la pandemia, ante su embate y dimensiones, se ha reforzado la consideración general de que los estados y las sociedades deben dar respuesta colectiva a lo que son problemas colectivos, de forma que el enfrentamiento entre «estado previsor» y «estado del riesgo» no se ha cerrado.

El fenómeno de la pandemia será estudiado —lo está siendo— desde múltiples perspectivas, pero sin duda alguna, un abordaje desde la sociología de la ciencia se hace imprescindible y ayudaría a esclarecer lo sucedido y a trazar sendas futuras que le dieran a nuestra sociedad mayores opciones para seguir adelante con más seguridad y menor riesgo.

2. LA ECONOMÍA NO ES UN SISTEMA AISLADO

Lo sucedido en España puede ser tomado como objeto de estudio con un notable valor representativo. En el plano sanitario, pero también en el socioeconómico. Un país desarrollado, con un sistema democrático, sistemas de salud pública y con capacidades científicas importantes que se vio casi sobrepasado en las primeras semanas de la pandemia, pero también un estado y una sociedad con un modelo productivo con sectores importantes muy vulnerables a ciertos cambios en las circunstancias, las fluctuaciones en las condiciones al crédito internacional —como las que acabaron en la llamada Gran Recesión de 2008—, pero también a condiciones tales como la movilidad de las personas —el turismo y el sector servicios—, sin entrar al detalle de otras debilidades del modelo productivo español.

A señalar que si bien España ha sufrido con especial intensidad el embate de la pandemia, algo observable en las ratios de muertes por total de habitantes, duración de los picos y olas, extensión de la enfermedad o impacto en la economía, la naturaleza de la pandemia, combinada con las circunstancias de cada país, ha llevado a que algunos países que parecieron a salvo o sencillamente «administraban» su respuesta mucho mejor, se han encontrado con que no han logrado evadirse, sino que la pandemia se ha escalonado en momentos diversos, en fechas distintas. Países en los que se creyó que se había acertado por ofrecer mejores cifras de evolución, se pudo ver que la variación lo ha sido en los momentos y por causas diversas. Portugal, Francia, Suecia, Alemania y otros que fueron tomados por ejemplos de éxito puntualmente, han sufrido una evolución que

muestra que modular el impacto y desarrollo de la enfermedad no ha sido tarea fácil. No es la falta de conocimiento lo que ha generado las faltas de previsión y los errores, sino las decisiones políticas y económicas que se han estado tomando durante años y que han escogido otros caminos. En cualquier caso, ante la realidad de la extensión de la epidemia, cada país se encontró en la necesidad de afrontar la realidad. Lo que fue considerado impensable en noviembre de 2019 cuando llegaron las noticias de una epidemia en una ciudad china lejana, se volvió una realidad inmediata e inexorable a finales de febrero de 2020 cuando los datos de extensión del contagio y las entradas en hospitales mostraban una ola creciente que podría sobrepasar la capacidad de absorción del sistema nacional de salud de cada país. Esto pasó en toda Europa, pero muy particularmente en Italia y en España. No falló el sistema de ciencia y tecnología, no falló el sistema nacional de salud, fallaron las políticas de gestión de recursos y de sistemas sanitarios que los gobiernos habían estado aplicado desde hacía años y *que habían limado* las capacidades de esos sistemas para responder.

Ante la amenaza del colapso de la capacidad de absorción de pacientes en un contexto en el que de no tomarse medidas la situación podría derivar hacia el pánico colectivo y el caos, los gobiernos de numerosos países declararon estados de emergencia y ordenaron el confinamiento de la población en sus domicilios. Sorprende la rapidez de los acontecimientos y cómo se pasó en apenas unos días de una aparente normalidad a una realidad cuasi-distópica, con la población confinada, las calles vacías, con un tráfico casi nulo, con solo las fuerzas de seguridad y los servicios de emergencia activos. Volviendo la vista a los meses de marzo, abril y mayo de 2020, en España, resulta estremecedor lo vivido. Si lo fue para la población en general, lo sucedido en determinados ámbitos sobrepasa cualquier previsión. Lo ocurrido en las residencias de ancianos es algo difícil de imaginar y que ofrece un cuadro de detalles terribles, con una alta proporción de muertos y enfermos, personas aisladas en sus habitaciones, fallecidos en sus camas sin ser recogidos, bloqueo a los traslados a hospitales, personal desbordado cuando no enfermo y sometido a una presión brutal.

Las medidas recomendadas por el sistema sanitario fueron confinamiento general, medias higiénicas, mascarillas, distancia social, y desarrollo de sistemas de contención, al tiempo que centrar todos los recursos disponibles en el tratamiento de los enfermos, triaje de emergencia en las zonas de entrada de los hospitales, dotación de nuevas unidades de cuidados intensivos, búsqueda urgente de suministros médicos. En paralelo a estas medidas se desarrollaron y tomaron decisiones sobre la movilidad de la población que se tradujeron en el confinamiento obligatorio. A la fecha, diciembre de 2020, se sigue con restricciones fluctuantes, aunque no se ha vuelto a ordenar un confinamiento absoluto como el de los primeros meses.

El confinamiento masivo tuvo un impacto global. Global en su sentido en castellano significa total, de conjunto, en todos los ordenes de una realidad, no es igual que en inglés donde la idea tiene connotaciones «geográficas». El confinamiento significó muchas

cosas, unas en el orden de lo personal y psicológico, de lo familiar y colectivo, y desde luego en la suspensión de la posibilidad de trabajar presencialmente o en actividades en las que el concurso de los demás es fundamental: como resultado del confinamiento millones de personas pasaron a depender o bien de sus ahorros y recursos personales, o bien de la suerte de sus empleos y salarios en condiciones de aplazamiento de la actividad laboral, o bien de las ayudas públicas que pudieran habilitarse. Pero además de considerar este frente de impacto, tenemos un frente general: la actividad económica cayó en picado al suspenderse sectores enteros de la economía. Se mantuvieron abiertos algunos sectores que se revelaron estratégicos: producción de alimentos en todas sus formas, distribución y logística, el sistema sanitario, energía, comunicaciones, servicios urbanos, seguridad, limpieza. Hubo también algunos sectores, como construcción, en los que el poder de influencia política de sus promotores fue capaz de presionar para quedar exentos de la restricción en un primer momento. En cualquier caso, la inmensa mayoría de la sociedad «paró» durante casi dos meses. Cayeron los índices de consumo eléctrico por la ausencia de la gran industria, se multiplicó el uso de la red informática y el consumo de producciones televisivas, las emisiones contaminantes bajaron hasta extremos insospechados que demostraban hasta que punto el día a día de nuestra sociedad y forma de vida incide negativamente en el medio ecológico. La estructura social no se desmoronó porque quedaron asegurados el suministro de agua, electricidad, comunicaciones y alimentos. Pocas veces se ha estado tan cerca de un abismo como en marzo-abril de 2020; pasado el shock de las primeras semanas, el «deshielo» permitió aflorar de nuevo las viejas tensiones que ahora eclosionaban injertadas por los nuevos condicionantes y temores surgidos de la enfermedad y las respuestas a ella.

Las medidas de confinamiento y las de contención que se han ido tomando han provocado una gran distorsión en la vida personal y colectiva de la población, pero para el sistema económico español el impacto está siendo muy importante. La caída del PIB es de las mayores en el conjunto mundial. La caída de llegadas de turistas al cerrarse fronteras exteriores e interiores o los vuelos internacionales ha sido enorme. La crisis del sector es ya estructural y se cuestiona seriamente su evolución futura y la capacidad de recuperación. Otros sectores, como la hostelería, muy importante en España, afrontan la situación con quiebras, despidos y cierres de buena parte del tejido empresarial. Las tensiones sociales derivadas eclosionan en movilizaciones y protestas en las que se exige o bien el fin de las restricciones o mediadas de ayuda efectivas que permitan la supervivencia de empresas o trabajadores.

Se ha podido ver con claridad que si bien el estado español y su gobierno asumían una lucha firme contra los efectos en la salud pública de la pandemia —la decisión del confinamiento fue firme y drástica—, los efectos en la salud «económica», fuere en el plano vital individual de los trabajadores, o en en el plano colectivo del conjunto de la economía y sus sectores y actores, exigían para hacerles frente adentrarse en terrenos en los que las opciones exigían en ocasiones escoger caminos en contradicción. Surgió el debate entre economía y salud como dicotómicas; consideración y enfrentamiento que es básica-

mente ideológico y que se compadece mal del estado de la cuestión en ciencias sociales, pues sabemos que sin salud pública y seguridad las poblaciones no sobreviven o bien se retraen, o en todo caso alteran sus conductas, de forma que mantener a ultranza la idea de que no «pasa nada» y que el problema son las medidas de emergencia más que las dinámicas de la enfermedad, es sencillamente un absurdo. Las medidas para hacer frente a ambos frentes requerían tomar decisiones comprometidas ideológicamente y en un territorio sometido al escrutinio público, a diferencia de otros momentos históricos en los que estas decisiones podían tomarse fuera de foco. Un punto clave ha sido el frente europeo.

La sociedad europea contemporánea no solamente contaba con un sistema de ciencia avanzado y unos sistemas nacionales de salud importantes, sino con recursos económicos muy grandes y con la potencialidad de activar otros. El desafío ha sido también en el orden político ideológico. Una enfermedad no depende solamente de la lógica de la naturaleza de su agente patógeno y el estado de la cuestión de la medicina sobre su conocimiento, sino también, decíamos, del estado de vida del paciente y su circunstancia. Y en esa circunstancia está, entre otras, *la arquitectura del euro*, y las relaciones de poder en Europa.

En diciembre de 2020, del frente europeo llega la noticia de la aprobación de fondos en grandes cifras cuyos importes permitirán gasto social, apoyo a empresas y a planes de reestructuración tanto industrial como de los sistemas sociales, económicos y productivos. En España la noticia coincide con la aprobación de Presupuestos Generales con notables cambios en la ratio de gasto social y que se hacen posibles no solo por los acuerdos de apoyo parlamentario, sino por el cambio en la política económica europea que los va alimentar. En todo caso, el acierto de las medidas que se tomen se verá a medio largo plazo, y se comprobará si la apuesta del gobierno español de contener la enfermedad y su impacto social se podrá lograr sin alterar la relación de fuerzas y la posición de poder de los grupos económicos, industriales y financieros con mayor influencia en España. Lo que ha quedado claro es que si la ciencia no es un sistema aislado, la economía tampoco.

3. LA POLÍTICA NO ES UN SISTEMA AISLADO

Cuando afirmo que la política no es un sistema aislado estoy queriendo decir que está en interrelación con el entorno social en el que se manifiesta y con el que interactúa. Política es el nombre de un tipo de relación social en el que se ejerce poder entendido como capacidad para alterar las conductas de los otros a nivel global; es un sistema de toma de decisiones y de aplicarlas que puede adoptar muchas formas. Las políticas son, por su parte, otra cuestión; serían las medidas concretas, las prácticas, los modos, las formas, los procedimientos y, sobre todo, los contenidos de lo que se va a aplicar. La estructura política condiciona las políticas, pero tanto una como otras están conectadas con la realidad, y la realidad tiene su propia lógica, aunque la ideología que inspire las políticas y las aliadas pueda querer negarla.

Hubo políticas que desdeñaron la posibilidad de una pandemia global. Que llevaron a que países con conocimiento, recursos y gran desarrollo, no tuvieran ni reservas de material sanitario desechable, ni capacidad productiva efectiva para producirlo de forma inmediata, algo que puede ser considerado un despropósito o un absurdo, pero que respondía a una lógica económica, pero también política. Lo ocurrido con mascarillas, guantes o respiradores en España al inicio de la crisis es un buen ejemplo: un producto como mascarillas que no ofrece mayores desafíos tecnológicos se producían en España por una sola empresa en el País vasco y con una capacidad de producción semanal muy limitada, confiándose las necesidades cotidianas a las importaciones de China. El caso de los respiradores de uso en Unidades de Cuidados Intensivos, fue particularmente significativo: de nuevo existía una única empresa española que los producía, precisamente en modelos especializados para usos en unidades de ambulancia o sobre el terreno en hospitales de emergencia, con un desarrollo tecnológico propio y con un nivel de calidad situado en posición de vanguardia en la escena internacional: pero sin embargo, tal empresa no disponía de capacidad de producción en grandes números, no contaba con contratos nacionales procedentes del sistema español y no se contemplaba el producto como estratégico, pero bastaría que esta consideración cambiara para que con nuevos contratos establecidos en plena crisis con el gobierno español, se mostró capaz de atender el desafío de las nuevas necesidades.

Las decisiones que habían rechazado la capacidad de autoabastecimiento y de soberanía tecnológica en sectores estratégicos, no respondían solamente a factores netamente internos, sino a formas «globales»: Europa llevaba años deslocalizando a China la producción de todo tipo de materiales y productos, con una confianza ciega en un mercado internacional que supuestamente no afrontaría nunca situaciones que llevaran a los países a cerrar sus fronteras y a hacer acopio de materiales ante una emergencia. La realidad fue despreciada, no tanto negada, hasta que un día hubo que acudir a ella, y la realidad impuso su lógica.

La pandemia de Covid-19 es un fenómeno que ha alcanzado el ámbito de la geopolítica convirtiéndose en un factor condicionante global sumándose a los otros factores ya circulantes y entremezclándose en tanto que «crisis» con las otras crisis globales existentes. Esa interacción de la pandemia con los problemas económicos, de modelo productivo, de los relacionados con el cambio climático, las migraciones vuelve la gestión de todos estos otros problemas como algo más complejo. En el plano de la geopolítica la pandemia ha acelerado las tensiones con China y ha coincidido con el periodo final de la presidencia de Trump en los Estados Unidos. Hasta tal punto ha sido un factor distorsionante que el impacto de la pandemia se ha hecho notar en el estado de opinión pública en Estados Unidos convirtiéndose en uno de los factores que pueden explicar la derrota del presidente Trump.

Diciembre de 2020 se ve marcado por la confirmación del triunfo de Biden en su pulso con Trump por la presidencia estadounidense, la entrada en escena de las primeras vacu-

nas —de origen chino, ruso o del conglomerado occidental de industrias del sector —, la penúltima escena del Brexit con sombras todavía no resueltas y los acuerdos en la Unión Europea que dan entrada a fondos importantes en condiciones positivas y no demasiado onerosas —lo contrario, al menos a corto plazo, de lo que fue la salida a la Gran Recesión— que no deben hacer olvidar la preocupación con la deriva autoritaria en Polonia y Hungría, y de fondo un ascenso de de China que ve reforzada su posición estratégica entre otros motivos por su rápida absorción de los efectos negativos de la pandemia en su territorio y su recuperación económica. La crisis abierta por la pandemia no se ha cerrado y sus efectos en la estructura social (población, sistema cultural, económico, educativo, familiar, de clases, político) están todavía sin contener. Este es el marco general. Hemos podido comprobar, una vez más, y esta vez muy dolorosamente, que la realidad es una y está interconectada, que ciencia, economía y política no son compartimentos estancos sino que forman parte de un todo.

Diciembre de 2020