



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Macrofilosofía de la crisis del coronavirus

Análisis comparativo de la gestión de la pandemia con énfasis en EE.UU., Brasil, Reino Unido, Nueva Zelanda y China

David González Guillem

ADVERTIMENT. La consulta d'aquesta tesi queda condicionada a l'acceptació de les següents condicions d'ús: La difusió d'aquesta tesi per mitjà del servei TDX (www.tdx.cat) i a través del Dipòsit Digital de la UB (diposit.ub.edu) ha estat autoritzada pels titulars dels drets de propietat intel·lectual únicament per a usos privats emmarcats en activitats d'investigació i docència. No s'autoritza la seva reproducció amb finalitats de lucre ni la seva difusió i posada a disposició des d'un lloc aliè al servei TDX ni al Dipòsit Digital de la UB. No s'autoritza la presentació del seu contingut en una finestra o marc aliè a TDX o al Dipòsit Digital de la UB (framing). Aquesta reserva de drets afecta tant al resum de presentació de la tesi com als seus continguts. En la utilització o cita de parts de la tesi és obligat indicar el nom de la persona autora.

ADVERTENCIA. La consulta de esta tesis queda condicionada a la aceptación de las siguientes condiciones de uso: La difusión de esta tesis por medio del servicio TDR (www.tdx.cat) y a través del Repositorio Digital de la UB (diposit.ub.edu) ha sido autorizada por los titulares de los derechos de propiedad intelectual únicamente para usos privados enmarcados en actividades de investigación y docencia. No se autoriza su reproducción con finalidades de lucro ni su difusión y puesta a disposición desde un sitio ajeno al servicio TDR o al Repositorio Digital de la UB. No se autoriza la presentación de su contenido en una ventana o marco ajeno a TDR o al Repositorio Digital de la UB (framing). Esta reserva de derechos afecta tanto al resumen de presentación de la tesis como a sus contenidos. En la utilización o cita de partes de la tesis es obligado indicar el nombre de la persona autora.

WARNING. On having consulted this thesis you're accepting the following use conditions: Spreading this thesis by the TDX (www.tdx.cat) service and by the UB Digital Repository (diposit.ub.edu) has been authorized by the titular of the intellectual property rights only for private uses placed in investigation and teaching activities. Reproduction with lucrative aims is not authorized nor its spreading and availability from a site foreign to the TDX service or to the UB Digital Repository. Introducing its content in a window or frame foreign to the TDX service or to the UB Digital Repository is not authorized (framing). Those rights affect to the presentation summary of the thesis as well as to its contents. In the using or citation of parts of the thesis it's obliged to indicate the name of the author.



UNIVERSITAT DE
BARCELONA



Macrofilosofía de la crisis del coronavirus

Análisis comparativo de la gestión de la pandemia con énfasis en EE.UU., Brasil, Reino Unido, Nueva Zelanda y China

TESIS DOCTORAL

Autor: David González Guillem

Director / Tutor: Dr. Gonçal Mayos

Programa de Doctorado: Ciudadanía y Derechos Humanos

Facultat de Filosofia

Enero, 2023

Fotos portada: D. Trump (El Economista, 2022); J. Bolsonaro (J. Nobrega, 2019); B. Johnson (B. Shread, 2019); J. Ardern (Getty, 2020); X. Jinping (Shutterstock, 2021).

AGRADECIMIENTOS

Desarrollar una tesis doctoral, requiere de actitud, esfuerzo y constancia durante el periodo de investigación, pero no es suficiente. El esfuerzo debe estar aplicado en la dirección correcta, porque así los resultados tienen mas posibilidades de llegar a ser los esperados.

Precisamente orientar magistralmente, el solitario e individual trabajo de investigación, es lo que ha conseguido Gonçal Mayos, el Director de esta tesis. Sus consejos, comentarios y correcciones han resultado del todo relevantes para su desarrollo.

Gracias Dr. Mayos por confiar en mí al aceptar dirigir esta tesis, un proceso que ha resultado ser muy enriquecedor.

Mi agradecimiento también a Eva, por su ayuda en la mejora de la estética final del documento.

Y sobre todo a Lidia, por haberme acompañado también en este viaje.

RESUMEN	4
INTRODUCCIÓN	5
Situación de partida	5
Problema de investigación	10
Objetivo de la investigación	11
Antecedentes de la investigación	12
Ámbito de la investigación	12
Metodología	12
Justificación de la investigación	17
CAPÍTULO 1. PANDEMIA DE LA COVID 19. DATOS Y HECHOS	19
1.1. Infectados y fallecidos	20
1.2. Fallecidos edad avanzada y Derechos Humanos	24
1.3. Trastornos psiquiátricos	29
1.4. Horas de trabajo perdidas. Variación PIB	31
1.5. Endeudamiento países	33
1.6. Aumento desigualdad	37
1.7. Acceso desigual a las vacunas en el mundo	44
1.8. Hallazgos sobre correlaciones	46
1.8.1. GINI, Gasto Público en Sanidad y mortalidad (Antes vacunas)	47
1.8.2. GINI, Gasto Público en Sanidad y mortalidad (Después vacunas)	50
1.8.3. Economía sumergida, desigualdad y tasa de mortalidad	53
1.8.4. Calidad de los sistemas de Salud Pública y tasa de mortalidad	54
1.8.5. Casos de Covid 19 y respuesta de los gobiernos	56
1.9. Escasez equipos médicos y de protección	62
1.10. Gestión política de la pandemia	69
1.10.1. EE.UU	71
1.10.2. Brasil	106
1.10.3. Reino Unido	137
1.10.4. Nueva Zelanda	161
1.10.5. China	186

1.11. Factores agravantes de la pandemia en los países analizados	223
1.11.1. Sistemas de Salud Pública débiles	224
1.11.2. Deslocalización producción material médico y sanitario	226
1.11.3. Desigualdad en la exposición y protección frente al virus	231
1.11.4. Dilema Economía vs. Salud	233
1.11.5. Derecho a la Vida y a la Salud de los mas vulnerables	240
1.11.6. Prevalencia del Derecho a la Propiedad frente al Derecho a la Vida	245
1.12. Renuncia al neoliberalismo. Intervención del Estado para solventar la crisis	249
CAPÍTULO 2. EL TRANSFONDO DE LA PANDEMIA	254
2.1. Hipótesis, tesis y marco de referencia	254
2.2. Génesis del contexto político, económico y social en las democracias	257
2.2.1. De la crisis del 29 al Consenso de Washington	257
2.2.2. Neoliberalismo y Democracia liberal	267
2.2.3. M. Thatcher, R. Reagan, T. Blair y gobiernos socialdemócratas	282
2.2.4. Construcción del imaginario social	289
2.2.5. La Nueva Gestión Pública neoliberal	302
CAPÍTULO 3. CONCLUSIONES GENERALES	308
3.1. Discusión y conclusiones sobre la tesis	308
3.2. Implicaciones para la Filosofía Política	315
3.3. Implicaciones para las políticas públicas	317
3.4. Limitaciones de la investigación	321
3.5. Implicaciones para investigaciones posteriores	323
BIBLIOGRAFÍA	325

RESUMEN

La pandemia de la Covid 19 es la mayor crisis que ha sufrido el planeta desde la II Guerra Mundial, como así la calificó el Secretario General de Naciones Unidas. Después de casi tres años de ser declarada como tal por la OMS, el número de fallecidos en todo el mundo supera los 6,6 millones. Pero como se ha constatado a través de los datos publicados, se han producido grandes diferencias en las tasas de mortalidad provocadas por el virus, entre la mayoría de países democráticos y otros pocos territorios. Esta tesis doctoral analiza si existe un nexo entre la gestión de la pandemia de unos y otros gobiernos, que explique unos resultados tan dispares en el exceso de letalidad.

Palabras clave: Covid 19, gestión pandemia, democracias liberales, neoliberalismo, tasas de mortalidad, disparidad resultados.

ABSTRACT

The Covid 19 pandemic is the greatest crisis that the planet has suffered since World War II, as described by the Secretary General of the United Nations. After almost three years of being declared as such by the WHO, the number of deaths worldwide exceeds 6.6 million. But as has been verified through the published data, there have been great differences in the mortality rates caused by the virus, between the majority of democratic countries and a few other territories. This doctoral thesis analyzes whether there is a link between the management of the pandemic by different governments, which explains such disparate results in excess lethality.

Keywords: Covid 19, pandemic management, liberal democracies, neoliberalism, mortality rates, disparity in results.

INTRODUCCIÓN

Situación de partida

Decía Morin (2020) con razón, que un virus minúsculo aparecido de repente en una muy lejana ciudad de China, provocó un cataclismo mundial. La Covid 19 fue capaz de paralizar la vida económica y social en 177 países, generando una catástrofe sanitaria, cuyas consecuencias a nivel nacional y mundial se preveían tan sombrías como alarmantes.

El 11 de marzo del año 2020 la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS), reconoció que la epidemia de la Covid se había convertido en una pandemia, que se extendía fuera de China, y que estaba ocasionado un número creciente de infectados y fallecidos en todo el mundo.

Inicialmente el nivel de incertidumbre era muy alto por el desconocimiento biológico, clínico y epidemiológico del nuevo virus. Pero que la aparición de la Covid 19 se produjera de repente, no quiere decir que los gobiernos no hubieran sido avisados desde hacía años, que una pandemia provocada por un virus respiratorio era mas que probable (Consejo Nacional de Inteligencia de EE.UU., 2012; Coats, 2019; GPMB, 2019; World Economic Forum, 2019).

Algunos prematuramente habían calificado la pandemia del Covid 19 como un "Cisne Negro" (*Black Swan*), un riesgo desconocido y oculto, que implica acontecimientos de gravísimas consecuencias, muy poco probables, que no se pueden predecir, aunque no son del todo imposibles de que sucedan. No obstante, una vez que suceden se constata que se podrían haber evitado (Taleb, 2007). Aunque el mismo Taleb, creador del concepto, en una entrevista a Bloomberg TV, declaró que la pandemia no era un "Cisne Negro", y por tanto no era un acontecimiento no predecible (Avishai, 2020).

Por eso, otros expertos acertadamente calificaron la Covid 19 como un "Rinoceronte Gris" (*Grey Rhino*), una metáfora para describir amenazas que son evidentes y altamente probables, pero que son ignoradas y olvidadas (Wucker, 2020). Una situación que coincide con la realidad de lo sucedido, ya que como se ha mencionado, todo tipo de instituciones habían avisado desde hacía tiempo, de que una pandemia originada por un virus respiratorio, era una amenaza real (Coats, 2019).

Pero a pesar de los avisos desde diversos organismos, los gobiernos no habían implementado medidas preventivas para mitigar los efectos de la probable pandemia, y en definitiva, acciones destinadas a proteger a la ciudadanía. Las cifras de infectados y fallecidos iban creciendo exponencialmente, y la pandemia se iba extendiendo por todo el mundo, ocasionando una verdadera catástrofe. El número de muertes nada tenía que ver con anteriores emergencias de salud pública internacional, declaradas por la OMS hasta ahora. Los datos resultan espeluznantes.

Comparando el promedio de fallecidos por gripe en todo el mundo, 389 mil por año (ISIGLOBAL, 2021), con los más de 6,6 millones muertos, a fecha 31 de diciembre 2022, a causa del coronavirus (Johns Hopkins University, 2022), después de dos años y medio de pandemia, se puede entender aún más si cabe, la dimensión de la tragedia producida.

Expertos y gobernantes, introducían en el relato de la pandemia, variables que se podían entender como confundidoras, porque no había un estudio que las avalara. Entre otras razones, se decía que el clima, la densidad de la población, la pirámide de edad del país, o la insularidad eran la causa de una mayor o menor tasa de mortalidad.

En cuanto a la insularidad, por ejemplo, comparando los resultados de países no insulares, como Alemania, Canadá, Israel, Holanda o Noruega, con los producidos en EE.UU., Brasil o Reino Unido, los índices de letalidad de los primeros, son muy inferiores a los tres últimos, (Johns Hopkins, 2022). Como se puede comprobar, la insularidad no aplica, y por tanto no ha sido un factor determinante.

Tampoco el clima fue una variable clave. Así, la temperatura media de Alemania es de 8,5°, la misma que la de EE.UU. y Reino Unido. Por su parte, la de Brasil es de 25°, y en cambio la tasa de mortalidad por millón de habitantes en Alemania, es casi la mitad que en estos tres países (Johns Hopkins, 2022). Los datos sobre la temperatura provienen de la *Unidad de Investigación del Clima*, de la Universidad de East Anglia en Reino Unido (Frwiki, 2022).

En cuanto a la densidad de la población, Alemania tiene 7 veces más habitantes por Km² que EE.UU., y 9 veces más que Brasil, pero tiene el 41% de la tasa de mortalidad que estos dos países. Japón con 10 veces más densidad que EE.UU. y 14 veces más que Brasil, su índice de mortalidad es 7 veces menor. Tasas de densidad (Datosmundial, 2022).

Si se observa la pirámide de edad (Expansión.datosmacro, 2022h), Brasil tiene un 9,94% de su población mayor de 60 años, y en Alemania, es el 21,97%, pero con casi la mitad de la tasa de mortalidad. En Holanda el 19,79% de la población tiene más de 60 años, pero Brasil tiene 2,5 veces más alta tasa de mortalidad. Japón a pesar de tener casi el triple de población con más de 60 años, tiene 7 veces menos tasa de mortalidad que Brasil.

Durante el primer semestre del año 2020 la situación en todo el mundo era confusa, demencial e incomprensible. Al gran número de fallecidos entre la ciudadanía, se le añadía que el personal sanitario también se infectaba y moría, porque no disponían de suficientes equipos de protección, ni siquiera de mascarillas para evitar los contagios (OMS, 2020a).

Los hospitales se vieron colapsados por la gran afluencia de pacientes, y no se disponía de suficientes respiradores, ni de oxígeno para atender a los ingresados en las unidades de cuidados intensivos (de Miguel, 2020 b; Gaffney, Himmelstein, & Woolhandler, 2020; Hur, Cameselle, & Alzate, M., 2021; Ranzani et al., 2021; Clarke, 2022).

Esto provocó un improvisado triaje en los enfermos que acudían al hospital, del que salieron trágicamente afectados las personas de mas edad. Se abandonaron a los ancianos de las residencias para que murieran. Les dieron de alta de los hospitales sin hacerles pruebas de la Covid, y a miles de personas se les trasladaron a los hogares de ancianos con un gran riesgo para ellos y para otros residentes, así como para los trabajadores. (Amnesty International, 2020).

Innerarity Grau (2020b) al referirse al trato a los ancianos, denuncia que se habían producido fenómenos de gerontofobia, añadiendo que se minimizaba el impacto en los mayores, como si estas personas fueran una variable menor. Castells (2021), va mas allá, cuando manifiesta que las residencias se transformaron en campos de muerte, a pesar del heroísmo del personal que los atendía. Esta situación suponía una mortal discriminación, porque no se respetó el Derecho a la Vida y a la Salud de nuestros mayores.

Conforme pasaba el tiempo se iban publicando trabajos de investigación que mostraban que la población con menos ingresos estaba mas expuesta a la pandemia, por ser trabajadores "esenciales", o por no disponer de una vivienda en mínimas condiciones, que no les permitía aislarse en caso necesario. Por lo que la tasa de mortalidad de estos ciudadanos, era mas alta que la del resto de la ciudadanía (Covid Recovery Commision, 2020, CTC/PUC-Rio, 2020; Public Health England; 2020; Agência Estado, 2021; Green, 2021).

Como indicaba Ruiz-Domènec (2020), una vez malogrado el principio de precaución, ya que no se habían tomado las medidas preventivas necesarias, se trataba de que los gobiernos tomaran decisiones eficaces, identificando lo relevante y dejando a un lado lo efímero y superfluo. Porque como sostiene Ruiz-Domènec (2020), las pandemias son en principio responsabilidad de la medicina, pero la resolución es política.

Como explica Chacour (2020), los gobiernos respondieron de distinta forma a la crisis, tanto en las medidas adoptadas, como en el calendario para su aplicación. Se establecieron básicamente tres estrategias para combatir la pandemia: la eliminación del virus, otra que tenía como objetivo la mitigación de los efectos, y por tanto la convivencia con el, y una mixta que buscaba el equilibrio. Faltaba conocer cual de las tres iba a ser la mas eficaz y eficiente, para evitar altas tasas en el exceso de mortalidad.

Cada una de las estrategias llevaban consigo diferentes decisiones por parte de los gobiernos, que suponían medidas restrictivas de mayor o menor intensidad según el caso. Estas resoluciones de las distintas autoridades implicaban el planteamiento de

varios dilemas, como era el caso de economía vs. salud, o salud vs. libertad de circulación y reunión, entre otros.

Si en lugar de que la crisis sanitaria la hubiera provocado un virus, esta fuera a consecuencia de fugas químicas y nubes tóxicas, de fácil percepción por la ciudadanía, no parece que estas disyuntivas hubieran sido tan claras, aun suponiendo que las tasas de mortalidad fueran las mismas.

Pero las dudas surgían cuando se trataba de comprender, que era lo significativo e importante para cada uno de los gobiernos. Porque como sostienen Baker & Mackee (2021), el comportamiento de los gobiernos era la variable clave, que determina los resultados de los distintos modelos en la gestión de la pandemia, incluso mas que el comportamiento de la ciudadanía e incluso del propio virus.

Era determinante saber que intereses estaban priorizando cada uno de los gobiernos con sus decisiones. Entender si las autoridades estaban anteponiendo los intereses de la mayoría, como es su obligación, o por el contrario sus decisiones intentaban lograr objetivos electorales (Collinson, 2021), o estaban orientadas a salvaguardar intereses empresariales (Fonseca & da Silva, 2020). En definitiva, era relevante conocer si la salud de la ciudadanía, era en todo momento su prioridad, como quedó de manifiesto claramente en algún país (Jamieson, 2020).

El summum de la cuestión llegó cuando unos meses después de aparecer la pandemia, se desarrollaron varias vacunas para combatir al virus, y en diciembre de 2020, se empezaron a administrar las primeras dosis a la población. Fue entonces cuando se pudo visualizar por primera vez un final para la pandemia.

Pero esta esperanza pronto se truncó, al constatar que no todos los países recibirían vacunas para la población, ya que estas tenían un coste que no podían sufragar. Con lo que se alejaba el fin de la pandemia, en un mundo interconectado, en el que el patógeno circula por toda la geografía, y por la aparición de nuevas variantes que provoca la no extinción de la infección por la falta de vacunación.

La confusión era enorme. Escuchando a los especialistas en cada uno de los campos científicos, parecía que había varias pandemias. Una pandemia para los médicos, otra la de los epidemiólogos, una mas para psicólogos, otra para los economistas, una para los juristas, a la que se añadía la de los políticos que también tenían la suya. Cada uno de ellos defendían sus prioridades, que muchas veces resultaban contrapuestas, lo que contribuía a aumentar la incertidumbre entre la ciudadanía.

Finalmente en su estrategia para volver a la normalidad, los gobiernos de las democracias occidentales, aproximadamente dos años después de que la OMS hubiera declarado la Covid 19 como una pandemia, empezaron a introducir el concepto de la "gripalización" del virus, como describe López (2022).

Esto supuso que unas semanas mas tarde se suspendieran la mayoría de las medidas restrictivas, y se transmitiera el mensaje que la situación no era la misma, porque había altos porcentajes de vacunación entre la población, y por tanto, el peligro de contraer enfermedad grave había disminuido considerablemente. Una decisión éticamente dudosa, como alerta Macip (2022), ya que las muertes por el patógeno se seguían produciendo en todos los países del mundo.

Aunque se tuvo que admitir que las nuevas variantes del virus aparecidas, por otra parte, producto de la bajas tasas de vacunación en muchos países, eran mucho mas contagiosas que las anteriores. Una nueva situación que pormenoriza en detalle López (2022).

El hecho de que los hospitales y centros sanitarios ya no se colapsaran, es lo que para la mayoría de los gobiernos marcaba la línea divisoria entre la situación pandémica anterior y la nueva normalidad. Esto provocó una cierta trivialización de la pandemia, y fue entonces cuando la población en su mayoría se relajó, e incluso se olvidó de que el virus seguía presente entre nosotros.

A esto ayudó, si se puede expresar así, que el 24 de febrero de 2022, Rusia invadió Ucrania, lo que provocó una guerra entre estos países, y una confrontación entre bloques, como si de la anterior guerra fría del siglo XX se tratara, como expone Rachman (2022). Pero, aunque no en la misma medida que meses antes, el número de fallecidos por la Covid 19 se iba incrementando en los diversos países, como muestran los datos que publica la Johns Hopkins University (2022).

La realidad era que se estaba en una situación de desconcierto, y de una dificultad extrema. Por lo que para poder interpretar lo sucedido antes y durante la pandemia, así como entender la naturaleza de la crisis, era imprescindible situar la pandemia en un contexto complejo, como lo define Innerarity Grau (2020b).

Una tragedia de estas dimensiones no podía haber sido causada únicamente por la fatalidad. Porque con los avances científicos y tecnológicos actuales, los medios para combatirla deberían ser mucho mas efectivos, que los que se disponían para hacer frente a antiguas pandemias, como la de la gripe de 1918, o a la de la peste negra en la Edad Media.

Para intentar entender una situación tan compleja, era indispensable en primer lugar disponer de información sobre como evolucionaban los datos. Una información objetiva, que se debía recoger de fuentes fidedignas, y aceptadas internacionalmente como válidas.

Era necesario también conocer el número de víctimas por países, en cuanto a contagiados y fallecidos, y el impacto económico que ocasionaba el virus en cada uno de los territorios analizados, así como su evolución en el tiempo.

Otra fuente de información a tener en cuenta eran los trabajos de investigación que se iban publicando, y que trataban de buscar una causalidad, o una correlación entre el número de fallecidos en los distintos países, y otras variables que podían condicionar los efectos de la pandemia.

Las pandemias anteriores, como recuerda el Dr. Mayos (2020a), propiciaron muchos cambios relevantes en las sociedades. La provocada por el coronavirus no será un excepción, y puede suponer nuevas realidades sociales. Por ejemplo, las nuevas tecnologías digitales de la información y de la comunicación han permitido durante la pandemia mantener la producción, evitando el desabastecimiento de alimentos y medicamentos a pesar de la reducción de la movilidad, por tanto los cambios esperables en este sentido puede ser muchos.

Paralelamente, se ha incrementado el teletrabajo, que a pesar de que permite la reducción de costes de personal y de oficinas, así como un ahorro en tiempo, es una forma de trabajar que no está exenta de disfunciones. No obstante, en un futuro es muy probable que se consolide en algunas empresas y organizaciones. Por otra parte, puede además producirse una considerable reducción de los viajes de trabajo y de turismo. Y algo muy relevante, entre otras cuestiones, es el peligro de que el contacto personal se vea sustituido por la relación digital (Mayos, 2020a).

La pandemia de la Covid 19, además se prevé comportará todo tipo de cambios políticos, sociales y culturales. Todo esto fue tratado por el Dr. Gonçal Mayos en una conferencia *online*, celebrada el 13 de noviembre del año 2020, donde el conferenciante trato de hacer una "síntesis de urgencia", como si de un "filósofo de guardia" se tratara, ante la incertidumbre que provocaba una gran amenaza para la comunidad. Esta conferencia dio lugar a un intenso y largo debate entre los asistentes a la misma, donde se pudieron contrastar diversas dudas y opiniones sobre la grave situación del momento (Mayos, 2020b).

Problema de investigación

El 11 de marzo de 2020, cuando la OMS declaró la Covid 19 como una pandemia, que se había extendido por todos los continentes, sorprendía ver que las autoridades, a pesar de haber sido alertados de esa posibilidad desde diversos organismos, les resultaba como algo que no era previsible.

Los contagios crecían sin control en todas partes. Muchos gobiernos contemplaban pasivamente esta situación, a pesar de ver como en países vecinos o cercanos, la propagación del patógeno crecía exponencialmente.

¿Qué estaba pasando? Después unos días, los diversos gobiernos tomaban posiciones distintas y seguían estrategias diferentes. Unos apostaron inicialmente por la inmunidad colectiva (*herd immunity*), que luego tras el gran incremento de víctimas la recondujeron a una estrategia de mitigación, y otros se propusieron la eliminación del virus, siguiendo una estrategia Covid cero.

¿Por qué? Era importante saber cual era la razón de que unos responsables tomaran un camino para responder a la pandemia, y otros siguieran una estrategia prácticamente opuesta. Se podía pensar que los expertos en epidemiología no se ponían de acuerdo, o que el desconocimiento de este virus provocaba incertidumbre entre los científicos.

También se podía observar líderes políticos, que restaban importancia al virus y/o negaban su existencia. Incluso había planteamientos a favor de que se hubiera propagado de forma artificial el patógeno, como si de una guerra biológica se tratara, y por tanto había que esperar para ver como se extendía la Covid 19, y ver que grandes focos de infección iban apareciendo.

La realidad era que se estaba en medio de un caos y en un contexto de una complejidad extrema. Por eso, como señala Kho (2022), lo primero que se debía hacer era una distinción entre el virus y la pandemia, y que orígenes y consecuencias implicaba la situación. El virus es una cuestión que atañe a la Biología, a la Ciencia de la Vida. Por su parte la pandemia se incluye en el ámbito de las Ciencias Sociales, la Economía, la Ciencia Política, la Filosofía, y también la ideología.

El problema de investigación que se planteaba era conocer las causas de todo lo que estaba sucediendo, sus orígenes, cuales eran los motivos por los que los gobiernos se decidían por una u otra estrategia, que motivaba a las autoridades en sus decisiones, que resultados se iban produciendo, quien se responsabilizaba de estos, como reaccionaba la ciudadanía. En definitiva, ¿Qué estaba pasando realmente con la pandemia de la Covid 19? Y ¿Por qué se había llegado a esta situación tan trágica?

Objetivo de la investigación

Como se ha constado a través de los datos publicados, se han producido grandes diferencias en los resultados de la pandemia entre la mayoría de países y otros pocos territorios. Por tanto, era necesario reflexionar sobre cual es el trasfondo, que subyace a las decisiones tomadas por los gobiernos para dar respuesta a la pandemia de la Covid 19. ¿Por qué esa disparidad en las tasas de mortalidad? ¿Qué hay detrás de todo lo sucedido?

Por ello, el objetivo de esta tesis doctoral es averiguar si existe un nexo en la gestión de la pandemia entre los países con las tasas mas altas de mortalidad, y cual es la diferencia que se ha producido en los territorios, que han tenido un menor exceso en las índices de letalidad.

Antecedentes de la investigación

La pandemia ocasionada por la Covid 19 ha provocado unas secuelas muy negativas y de extraordinaria dimensión, tanto sanitarias, sociales, políticas, como económicas, pero por su reciente aparición, y su actual desarrollo, no se ha podido investigar lo suficiente, para extraer conclusiones objetivas desde una perspectiva amplia en el análisis.

Por eso, el contexto actual, en el que se han realizado muchos trabajos de investigación específicos, relacionados con la Biología, Inmunología, o la Farmacología, presenta la oportunidad de investigar y evaluar de una forma multidisciplinar como los distintos gobiernos, han gestionado la crisis de la pandemia, y que resultados han obtenido.

Se trata de conocer la eficacia y eficiencia de los distintos modelos de gestión de la crisis sanitaria en diversos estados, y conocer como la ideología política de sus gobernantes, influyó en las decisiones políticas, en cada una de las fases de la pandemia, y si estas provocaron disfunciones en los distintos países.

Es necesario constatar que políticas propiciaron mejores respuestas a la pandemia, y por tanto menos fallecimientos, menos secuelas médicas, menos recesión económica, y en definitiva menos sufrimiento para la ciudadanía.

Ámbito de la investigación

La pandemia de la Covid 19 puso a prueba a todos los gobiernos del mundo, en países con diferentes sistemas políticos. Las gobernantes tuvieron que gestionar la pandemia y sus múltiples consecuencias, y no siempre de forma acertada como se puede observar en los resultados obtenidos.

En este trabajo de investigación, se hace un análisis comparativo de la gestión de la pandemia con énfasis en EE.UU., Brasil, Reino Unido, porque tienen unas muy altas tasas de mortalidad. Nueva Zelanda por tener excelentes resultados, comparados con el resto de los países, y China por ser el país origen de la Covid 19, y por sufrir un número de fallecidos por millón muy inferior al resto del mundo, hasta que en diciembre de 2022, el gobierno chino hizo un giro radical y cambió su modelo de gestión, cuyas consecuencias son difíciles de predecir.

Metodología

Investigar como se ha gestionado por parte de los gobiernos, una crisis de las dimensiones de la pandemia de la Covid 19 y las trágicas consecuencias ocasionadas por el patógeno, requería de la recopilación de datos y hechos objetivos, así como de un análisis interdisciplinar de los mismos, que incorporase distintas visiones del problema. Compendio de información que se ha recogido para la realización de esta

tesis, hasta el 31 de diciembre de 2022. Era ineludible para definir la situación provocada, un estudio con una visión amplia de la gestión de la pandemia, que se desarrollara desde la óptica de distintas áreas de conocimiento.

La situación requería orientar la investigación desde una perspectiva múltiple, por la complejidad de las decisiones políticas, necesariamente condicionadas por los valores de los que las toman. Asimismo, porque las consecuencias y secuelas para la ciudadanía no solo fueron un gran número de fallecidos, sino que también afectaron a la salud y tuvieron además un impacto económico, político, social, perjudicando también a derechos, deberes y libertades.

Por eso, son muchos los académicos (Bardosh *et al.*, 2020; El-Hani, & Machado, 2020; Klement, 2020; Lawrence, 2020; Barouki *et al.*, 2021; Delanty, 2021; Pineo *et al.*, 2021), que sostienen que para analizar la pandemia de la Covid 19 y sus efectos, se debe superar el pensamiento reduccionista y en su lugar integrar todas las disciplinas y acercamientos relevantes, por medio de una investigación desde diferentes dimensiones.

En la misma línea se muestra Morin (2020), cuando defiende la necesidad de que la ciencia integre diferentes conocimientos, y escapar así de la supremacía de los especialistas, que dificultan poder llegar a la síntesis. Se trata de aprovechar el pluralismo epistémico, que propugna Bohoslavsky (2022), para poder inferir que hubo un nexo, entre el modelo de gestión de la pandemia y un mayor exceso de mortalidad por el virus de la Covid.

Para poder interpretar lo sucedido antes y durante la pandemia, así como entender la naturaleza de la crisis, es imprescindible situar la pandemia en un contexto complejo, como lo define Innerarity Grau (2020b). La aparición del virus de la Covid 19 se produce en un momento de crisis estructural, que se manifiesta entre otras cuestiones, en una crisis climática, una descomposición social acelerada, un descrédito de los gobiernos, de los sistemas políticos, así como en un tiempo de inestabilidad económica y financiera.

Para analizar la pandemia de la Covid 19 y sus efectos, se debía superar el pensamiento limitado a un área de conocimiento, y en su lugar integrar todas las disciplinas y aproximaciones relevantes, por medio de una investigación desde diferentes dimensiones. Por lo que era obligado también, hacer una revisión transversal del *state of the art* relacionado con la pandemia.

Debido a la complejidad por la que se caracteriza la crisis sanitaria, se requería un análisis macrofilosófico de la misma. Utilizando la macrofilosofía, el análisis y la investigación se ha hecho necesariamente de una forma multidisciplinar, y con una perspectiva reflexiva más amplia, evitando así el examen estrictamente hiperespecializado de un conocimiento específico, que podía restringir y condicionar el resultado, como sostiene Mayos (2012).

Con el análisis macrofilosófico se ha pretendido además encarar consciente, crítica y estructuradamente la complejidad provocada por la pandemia, y entender la confusa realidad aparente, a través de la búsqueda de la interrelación de conocimientos (Mayos, 2012). La gestión de una pandemia de gran alcance es muy compleja e implica decisiones que los gobernantes deben tomar, en ocasiones de forma muy rápida, priorizando unas cuestiones sobre las otras. Resoluciones que vienen condicionadas por su ideología y los valores que la conforman.

Como explica Mayos (2012), el análisis macrofilosófico no es una mera acumulación de correlaciones, sino que lo que se procura con el, es distinguir los elementos mas relevantes y que están mutuamente interrelacionados, por lo que necesariamente se requiere partir de rigurosos análisis micro.

La macrofilosofía, continúa explicitando Mayos (2012), no aspira ser una imposible suma de todos los saberes, sino mas bien la confluencia compartida entre ellos. Por eso, su objetivo es tratar de forma comparativa, transversal e interdisciplinar, cuestiones que se deben estudiar por las distintas ciencias.

La macrofilosofía, un término acuñado por el Dr. Gonçal Mayos, nos permite hacer un diagnóstico sintético, interdisciplinar y crítico sobre un nuevo problema, como es la pandemia la Covid 19. También nos da la posibilidad de evaluar las decisiones de los gobiernos, los resultados obtenidos, y los desiguales impactos que ha provocado la misma en los distintos grupos sociales.

Incluso nos puede ayudar a hacer una prospectiva, para tener una idea aproximada de lo que puede llegar a suceder en el futuro. Asimismo, puede contribuir a prevenir y prepararnos para una futura nueva crisis, y poder dar así una mejor respuesta. También la macrofilosofía, nos da la oportunidad de sugerir cambios en la forma de gestionar la crisis por parte los gobiernos, e incluso como mitigar sus diversos efectos.

En definitiva la macrofilosofía, ha facilitado poder hacer un diagnóstico de lo sucedido, antes y durante la pandemia, superando la complejidad del contexto, a través de rigurosos análisis de los factores relevantes, que han tenido una robusta interrelación entre ellos.

El contenido del documento está estructurado en tres capítulos, que de una forma secuencial pretende validar la tesis establecida.

En el Capítulo 1, PANDEMIA DE LA COVID 19. DATOS Y HECHOS, se fijó como objetivo inicial responder básicamente a las preguntas:

- ¿Cuáles fueron las tasas de mortalidad en cada uno de los países?
- ¿Que información aporta el análisis comparativo de los resultados?
- ¿Fueron discriminados algunos grupos de población en el acceso a la atención médica?

- ¿Cómo afectó la pandemia a la salud mental de la ciudadanía?
- ¿Cuál fue el impacto en la economía de los países?
- ¿Qué repercusión tuvo la desigualdad durante la pandemia?
- ¿Por qué se produjo un acceso desigual a las vacunas en algunos los países?
- ¿Hay alguna razón que justifique la diferencia de resultados entre países?

En este Capítulo 1, se incluye el resultado de la búsqueda de los diferentes trabajos de investigación, cuyo objetivo era encontrar una causalidad, o una correlación relevante, entre el número de fallecidos en los distintos países, y otras variables que podían condicionar los efectos de las pandemia.

Una vez recopilada y actualizada esta información, así como después de un profundo análisis, emerge la sospecha de que hay una posible relación, entre las decisiones que adoptaron los gobiernos de algunos países, y las relevantes diferencias existentes con otros, sobre todo en sus tasas de mortalidad.

Por eso, seguidamente en este mismo Capítulo 1, se incluye un apartado fundamental en nuestra investigación, para analizar distintos factores que podían condicionar la gestión política de la pandemia, por parte de los gobiernos de EE.UU., Brasil, Reino Unido, Nueva Zelanda y China.

El objetivo de este apartado fue relacionar esos factores con los resultados obtenidos por los gobiernos. Así, se analiza la ideología de las autoridades en cada uno de los países seleccionados, su postura frente a la pandemia, la polarización política y social, que sin duda impactaba en las decisiones de los gobiernos y el comportamiento de la ciudadanía, así como la afectación, en tiempos de pandemia, de la desigualdad existente en cada país.

También en este análisis de las variables relevantes, se auditaron los sistemas de salud pública de los distintos países, y cuales fueron los paquetes de ayuda económica ofrecidos por los gobiernos, para mitigar los efectos de la pandemia a empresas y ciudadanos.

A lo largo de este capítulo, se pretendía constatar si había diferencias en los resultados de la pandemia en los distintos países, y si estas disparidades eran consecuencia de una serie de factores comunes, que se habían producido en cada uno de ellos. Se quería investigar que había detrás de todo lo acontecido, y que influyó en las decisiones de los gobiernos.

Concluyendo en el Capítulo 1, que después de analizar comparativamente todos los datos y hechos producidos, los resultados en cuanto el número de fallecidos y económicos por la gestión de la pandemia en cada uno de los países, no fueron fruto de la casualidad, ni de la fatalidad, sino que fueron producto de las decisiones de los gobiernos, influenciadas por su ideología política y los valores que defendían.

En el Capítulo 2, EL TRANSFONDO DE LA PANDEMIA, y después de haber comprobado en el Capítulo 1, que hubo un cúmulo de factores que contribuyeron a agravar las consecuencias de la pandemia de la Covid 19 en todo el mundo, establecimos una hipótesis inicial de trabajo y plantemos nuestra tesis, que partía de la sospecha al comprobar las diferencias en los resultados producidos en EE.UU., Brasil y Reino Unido, y Nueva Zelanda y China.

Hay factores constantes que se reproducen en los países con peores resultados, que inducen a pensar que ciertas políticas aplicadas antes y durante la pandemia, ocasionaron trágicas consecuencias para la ciudadanía.

Finalmente, en el CAPÍTULO 3, CONCLUSIONES GENERALES, se plantea la discusión sobre la tesis y las reflexiones finales de la misma. Por otra parte, se añade una mención a las limitaciones de la investigación, así como las posibles implicaciones de esta para la filosofía política, para las políticas públicas, así como para las posteriores investigaciones.

La magnitud de la tragedia ocasionada por la pandemia de la Covid 19, considerada así por la OMS, el 11 de marzo del año 2020, y la durabilidad de la crisis, exigía un período de investigación largo. Los datos han evolucionado, y los hechos se han ido sucediendo a lo largo del tiempo. Pero después casi tres años de investigación, ha sido posible obtener conclusiones de toda la información recopilada.

Para esta tesis doctoral era necesario aportar información lo mas reciente posible, y para ello a lo largo del período de investigación, se ha realizado un análisis documental de varios centenares de documentos textuales. Una documentación compuesta por ensayos de académicos, trabajos de investigación, y artículos de prensa nacional e internacional, así como de diversas revistas y publicaciones de distintos organismos públicos y privados de todo el mundo.

Para la revisión de la literatura, se han consultado varias decenas de libros escritos por miembros de la Academia, y muchos de ellos han sido referenciados en esta tesis doctoral. Otra información proviene de webs de distintos organismos internacionales, que han ido publicando múltiples informes, gráficos y estadísticas, actualizándolos a lo largo de los años, según la evolución de la pandemia en el contexto internacional. Una información que ha sido seleccionada por criterios de fiabilidad, actualidad y comprensión.

Para la recopilación de los datos cuantitativos, y poder hacer un análisis comparativo, se utilizaron fuentes de información de reconocido prestigio como son: OurWorldInData (Universidad de Oxford), Johns Hopkins University, World Bank, FMI, Statista, The Economist, Bloomberg, Thomson Reuters, BBC, CNN, EFE, Europa Press, The Lancet, y organismos como la ONU, OMS, Comisión Europea, House of Commons, China Embassy, entre otras. Así como, organizaciones sin ánimo de lucro como Oxfam y Amnesty International. Información recogida hasta el 31 de diciembre de 2022.

Justificación de la investigación

A fecha 31 de diciembre de 2022 el número de fallecidos ya suponía más de 6,6 millones según Johns Hopkins University (2022). La cuestión es de una gravedad extrema, que no acaba de ser entendida especialmente en países con un nivel de desarrollo alto, y plantea interrogantes sobre la forma de gobernar y de las instituciones encargadas de la protección de la ciudadanía.

Antonio Guterres, Secretario General de la ONU declaró que la pandemia provocada por la Covid 19, era la peor crisis a la que se enfrentaba el mundo desde la II Guerra Mundial (Sandford, Alasdair y Rodríguez, 2020). Una crisis de esta envergadura, que no fue solo de salud pública, sino que también ha tenido consecuencias económicas, sociales y políticas, requería ser estudiada de forma profunda.

Importa también y mucho, como se ha gestionado la crisis por parte de los gobiernos, antes y durante la pandemia. De igual modo, es necesario entender las distintas decisiones políticas, así como valorar las consecuencias tan catastróficas que ha ocasionado esta crisis sanitaria en los distintos países.

La Covid 18 ha impactado fuertemente en las instituciones de todo el mundo. El gran número de preguntas que se plantean a raíz de la pandemia, justifican un análisis a través de una investigación, con una visión más amplia. Por ejemplo, habían cuestiones que requerían respuestas:

- ¿Era previsible la aparición de una pandemia provocada por un virus respiratorio?
- ¿Se dispone actualmente de más medios para combatir una pandemia, a diferencia de las aparecidas en otros siglos?
- Si es así, ¿se han utilizado de forma eficaz y eficiente?
- ¿La reacción de los gobiernos se produjo con la celeridad y debida diligencia, en cada una de las fases de la pandemia?
- ¿El modelo de gobernanza adoptado por las democracias, fue eficiente para anticiparse y posteriormente resolver las crisis?
- ¿Qué grupos de población estuvieron más expuestos a los contagios?
- ¿Cuál fue la prioridad para los gobiernos, economía o salud? ¿Las dos? ¿Dónde estaba el equilibrio?
- ¿Las medidas restrictivas dictadas por los gobiernos, estaban condicionadas por la ideología política?
- ¿El rápido descubrimiento de las vacunas era un éxito solo de las empresas farmacéuticas?
- ¿Han prevalecido los intereses de las multinacionales farmacéuticas en la gestión de las vacunas?
- ¿El Derecho a la propiedad debía prevalecer sobre el Derecho a la Salud?
- ¿El ordenamiento jurídico nacional e internacional beneficiaba a las grandes corporaciones?

- Por qué los gobiernos repetían los mismos errores, y se iban produciendo diferentes olas en la pandemia?
- ¿Las distintas olas, eran producto de la ineficacia de los gobiernos, o era porque prevalecían los intereses de una minoría?
- ¿Estaban implementando los gobiernos democráticos la Necropolítica?
- ¿Por qué esas diferencias en el número de casos entre países?
- ¿Se pueden extraer lecciones de todo lo acontecido?

Eran necesarias respuestas a las innumerables preguntas que se planteaban, y que avalaban la necesidad de una investigación en un tema tan relevante y actual, que tanto sufrimiento ha provocado a la ciudadanía.

CAPÍTULO 1. PANDEMIA DE LA COVID 19. DATOS Y HECHOS

En el año 2009 la mayoría de las economías del mundo entraron en recesión como consecuencia de la crisis de los años 2007-2008. Una crisis económica causada por una burbuja inmobiliaria y financiera, así como por un elevado nivel de endeudamiento de empresas y particulares. Una caída de la economía que produjo la quiebra de muchas compañías y que colocaron a las entidades bancarias al borde de la misma. Además, se produjo el impago de buena parte de las deudas adquiridas por las familias, que ocasionó una crisis hipotecaria de gran magnitud. Todo ello fue calificado como el mayor colapso económico y financiero desde la Gran Depresión de la década de 1930.

Las consecuencias de esta crisis para la ciudadanía fueron la pérdida de empleo, la precarización laboral, una reducción de los salarios y un incremento de la desigualdad, debida a las políticas de austeridad aplicadas. Los presupuestos públicos fueron recortados, lo que afectó a los sistemas de salud y educación. Un contexto socioeconómico que no se había resuelto, y que se vio impactado de nuevo por la pandemia, que no solo supuso la aparición de una gran crisis sanitaria en todo el mundo, sino también económica. A diferencia de la crisis del 2007-2009, la crisis económica provocada por la Covid 19, se produjo por la paralización de la economía para combatir la crisis sanitaria.

Por ello, muchos expertos opinaron desde el principio, que la recuperación económica vendría cuando se eliminaran o redujeran las medidas de contención. Es desde entonces cuando se plantea el sorprendente dilema entre economía y salud. Esta inesperada disyuntiva provoca la reflexión sobre cuántas víctimas entre infectados y fallecidos pueden ser soportados por los sistemas de salud pública, así como social y emocionalmente por la ciudadanía. Se trató entonces de encontrar el difícil equilibrio entre abrir la economía y aceptar un número de muertes, como un coste que debía ser asumido por todos.

Es por eso, que la pandemia de la Covid 19 se ha considerado como la peor crisis del Siglo XXI, ya que ha tenido gravísimas consecuencias sanitarias, económicas, sociales y políticas, en todos los países del mundo. A diferencia de anteriores crisis económicas o de otra índole, los gobiernos se vieron obligados a la rendición de cuentas diarias de los efectos de la pandemia. Esta visibilidad constante de los resultados ha evidenciado la calidad de la gestión de la crisis, desde la perspectiva sanitaria, social, económica y política, permitiendo además compararlos entre países.

Hay una cuestión en la que hay coincidencia entre las crisis del 2007-2009 y la de la Covid 19, que fue la intervención de los gobiernos para intentar paliarlas. En la primera se produjo el rescate financiero de los bancos para evitar su quiebra, con una insólita intervención estatal, ya que se rompía el paradigma de la libre regularización del mercado. Con la crisis del coronavirus los estados también intervinieron, ayudando a las empresas para que conservaran los puestos de trabajo de sus empleados y ofreciendo

paquetes de ayuda a los mas desfavorecidos, que han supuesto incrementos del endeudamiento sobre el PIB de los países, nunca antes imaginados.

La abundante información cuantitativa procedente de diversas fuentes sobre los efectos de la pandemia, permite analizar la cuestión de una forma objetiva. El gran impacto que supuso para la población la pandemia en todas sus fases, pone en juego la salud y la vida de millones de personas. La influencia de las decisiones de las autoridades políticas condicionó los resultados, y afectó sobremanera al Derecho a la Salud, a las libertades individuales y a la economía en general.

La pandemia de la Covid 19 puso a prueba a todos los gobiernos del mundo, en países con diferentes sistemas políticos. Los resultados de su gestión se pueden evaluar por el número de fallecidos e infectados, por los métodos de rastreo utilizados, por la robustez de sus sistemas sanitarios, a través de las medidas restrictivas aplicadas, por su impacto en la macro y micro economía, en el nivel de endeudamiento, en las cifras del desempleo, en el aumento de la desigualdad, en el descubrimiento de las vacunas, en la gestión de las vacunas, en el proceso de vacunación, por el respeto a los Derechos Humanos de la ciudadanía, y en la posible pérdida de libertades, entre otras cuestiones.

1.1. Infectados y fallecidos

A fecha 31 de diciembre de 2022 el total de infectados en todo el mundo era de 660.280.407, y el número total de fallecidos a causa de la Covid 19, a escala mundial, era de 6.689.814 personas (Johns Hopkins University, 2022). A pesar de que la OMS estima que la Covid ha causado, de forma directa o indirecta, 14,9 millones de muertes en todo el mundo, desde el 1 de enero de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2021 (EFE, 2022b).

No obstante, *The Lancet Commission*, un grupo formado por expertos de todo el mundo en políticas públicas, cooperación internacional, epidemiología, vacunología, economía y sistemas financieros, ciencias de la sostenibilidad y salud mental, en su informe del 14 de septiembre de 2022, se hace eco de otra estimación del *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME), que sitúa el número de fallecidos por Covid 19 en 17,2 millones (Sachs *et al.*, 2022).

Comparando los efectos de la pandemia con las emergencias de salud pública internacional declaradas por la OMS hasta ahora, como se puede ver la figura 1 (ISIGLOBAL, 2021), los datos resultan espeluznantes.

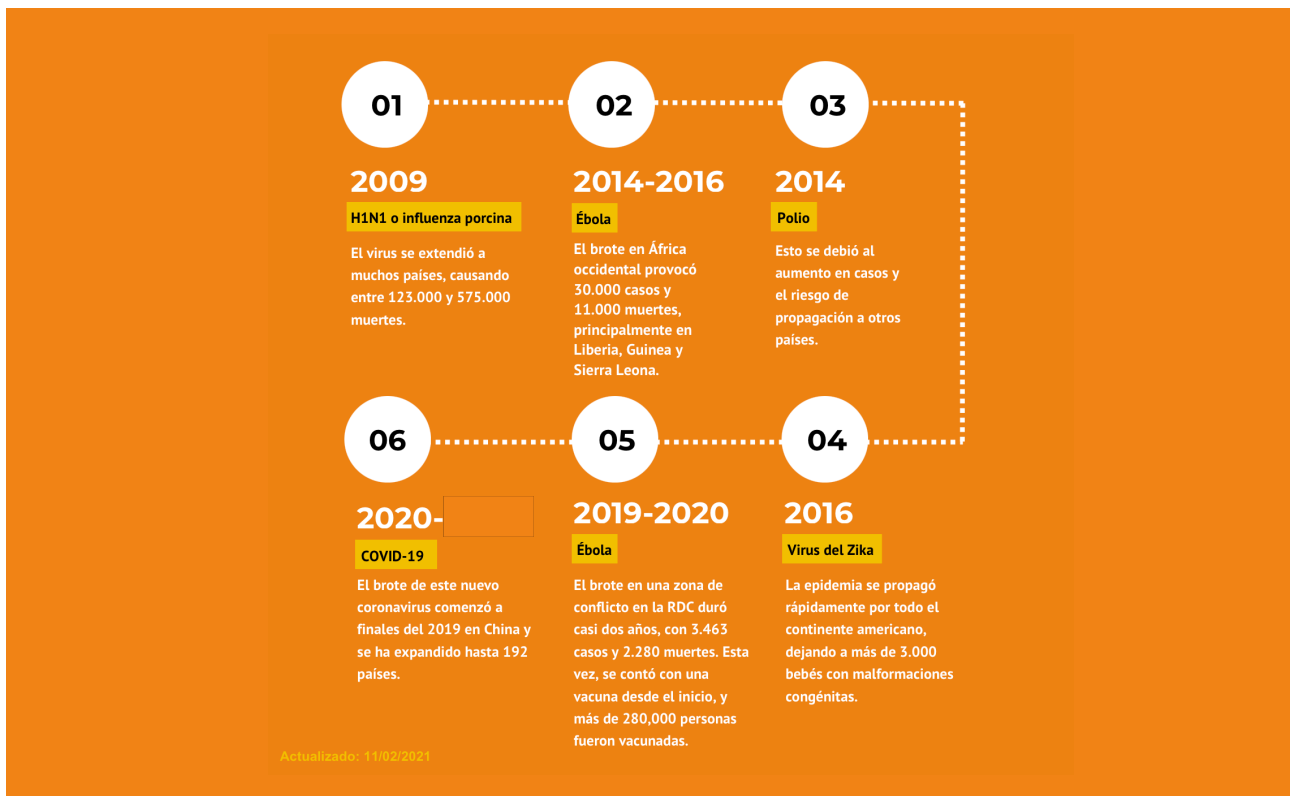


Figura 1. Emergencias de salud pública internacional declaradas por la OMS hasta 2021 (ISIGLOBAL, 2021)

El número de fallecidos por la Covid 19, es tremendamente superior a cualquier otra crisis sanitaria internacional producida en el siglo XXI. Si se comparan solo los 6.689.814 fallecidos hasta el 31 de diciembre de 2022 en todo el mundo por este coronavirus según la Johns Hopkins University (2022), con los de las otras crisis sanitarias, la diferencia es altísima.

Incluso si se confrontan las muertes promedio por año debido a la gripe, que son en todo el mundo de 389.000 (ISIGLOBAL, 2021), los datos reflejan que las muertes por año en todo el mundo por la Covid 19, según los datos publicados, suponen como mínimo una media anual de 2.400.000. Por lo que no tienen nada que ver con los de la gripe, a pesar de que algunas autoridades insistieran en equiparar los síntomas y consecuencias de las dos infecciones.

Según la información publicada, a fecha 31 de diciembre de 2022, EE.UU. lidera el ranking de víctimas con 1.092.661 fallecidos, seguido de Brasil con 693.853 muertes, siendo Nueva Zelanda con 2.332 fallecidos, y Singapur con 1.711 los países de entre los reflejados, con un menor número total de fallecidos.

En la tabla 1 (Johns Hopkins University, 2022), se puede observar la incidencia que ha tenido la pandemia en veintidós países de América, Europa, Asia, Oceanía y África, lo que permitirá tener una visión mas global de los efectos de la misma.

En esta misma tabla 1, en la zona de América se muestra EE.UU. y Canadá por la proximidad entre ellos. Brasil, por ser el país con un gran número de fallecidos que lo sitúan en la segunda posición en el ranking de víctimas. Bolivia, porque ha tenido unos buenos resultados en la pandemia comparado con otros países de América del Sur, y puede ser susceptible de analizar su gestión. Chile por ser una referencia en el Cono Sur. En Europa, figuran en la tabla España y los países referentes por proximidad, como son Francia, Portugal, Italia, Alemania, Bélgica y Holanda. Reino Unido, por haber tenido una política pública contra la Covid 19 similar, al menos en su inicio a EE.UU.

Entre los países nórdicos, la tabla incluye Dinamarca, Noruega y Finlandia, por la proximidad cultural entre ellos. Se incluye Israel por haber sido pionero en la administración de las vacunas, y generador de estudios de la efectividad de las mismas. Israel aplicaba una estrategia de vacunación preventiva diferencial con otros países, para así poder convivir con el virus y mantener la economía abierta. Sudáfrica por ser la procedencia de la variante Omicron, que supuso una aceleración en la propagación de la pandemia, y donde se iniciaron los primeros estudios sobre su capacidad de transmisión y letalidad.

En Oceanía, se incluyen Australia y Nueva Zelanda por tener excelentes resultados, comparados con el resto de los países, así como sucede en Asia con Singapur. La tabla 1, también presenta la incidencia en Japón, por ser un referente entre los países asiáticos, y China por ser el país de procedencia del virus, y que aplicó un modelo de gestión de la pandemia extremadamente estricto, hasta diciembre de 2022, logrando con ello hasta esta fecha, mucho menores tasas de mortalidad, si se comparan con las de la mayoría de los estados.

El número total de fallecidos por país, da una dimensión dramática de la pandemia en cada uno de los territorios. El número de infectados muestra la incidencia en los distintos Estados. La cantidad de fallecidos por millón, indica la tasa de mortalidad que se publica en las distintas fuentes. Esta ratio señala un resultado relevante de la gestión de la pandemia, y puede suponer un índice de comparación entre países, que evidencia de alguna manera, las consecuencias de las medidas tomadas por cada uno de los gobiernos.

Se observa en la tabla 1 (Johns Hopkins University, 2022; Expansión.datosmacro. 2022a), que la mayor tasa de mortalidad se ha dado en EE.UU. con 3.288,72 personas fallecidas por millón, seguida por la de Brasil, con 3.241,85 muertos cada millón de habitantes, y Chile, Reino Unido, Italia y Bélgica con una tasa de mortalidad de 3.285,75; 3.190,13; 3188,45; 2.856,81 por millón respectivamente.

Asimismo, demuestra que China, según los datos que reporta, fue el país con menos fallecidos por millón de la tabla, con 11,99 muertes producidas. Le sigue Singapur con un índice de 313,71 fallecidos por millón. Japón también ofrecía buenos resultados, en comparación con el resto de países con 450,79 y Nueva Zelanda con una tasa de letalidad de 456,18.

En América del Sur se puede comprobar que Bolivia tenía una tasa de mortalidad de 1.883,81 fallecidos por millón, frente a los 3.241,85 de Brasil y a los 3.285,75 de Chile. Por tanto, Bolivia tenía una tasa de letalidad un 57 % menor que estos dos países.

La tabla 1 indica que EE.UU. tenía un índice de fallecidos por millón cerca de 274 veces mas que China; 10 veces mas que Singapur; 7 veces mas que Nueva Zelanda; casi 4 veces mas que Noruega; casi el triple que Israel, y cerca del doble que Alemania.

Países	N° fallecidos 31.12.22	N° fallecidos/millón habitantes 29.12.2022	N° infectados 31.12.22	% fallecidos / infectados
EE.UU.	1.092.661	3.288,72	100.743.442	1,08 %
Brasil	693.853	3.241,85	36.331.281	1,91 %
Reino Unido	213.997	3.190,13	24.365.688	0,87 %
Italia	184.642	3.118,45	25.143.705	0,73 %
Francia	163.003	2.400,97	39.498.188	0,41 %
Alemania	161.465	1.938,09	37.369.865	0,43 %
España	117.095	2.459,20	13.684.258	0,85 %
Sudáfrica	102.568	1.705,40	4.048.998	2,53 %
Chile	63.149	3.285,75	5.032.353	1,25 %
Canadá	49.229	1.264,27	4.504.331	1,09 %
Bélgica	33.228	2.856,81	4.688.248	0,70 %
Holanda	23.697	1.346,05	8.681.537	0,27 %
Bolivia	22.299	1.883,81	1.161.018	1,92 %
Portugal	25.714	2.483,95	5.554.058	0,46 %
Japón	56.982	450,79	29.127.212	0,19 %
China	17.010	11,99	4.507.900	0,37 %
Australia	17.052	660,81	11.130.283	0,15 %
Israel	12.037	1.285,04	4.762.770	0,25 %
Finlandia	7.933	1.429,82	1.438.205	0,55 %
Dinamarca	7.807	1.329,31	3.432.465	0,21 %
Noruega	4.670	860,79	1.474.952	0,31 %
Nueva Zelanda	2.332	456,18	2.101.244	0,11 %
Singapur	1.711	313,71	2.201.379	0,07 %

Tabla 1. N° fallecidos y n° infectados (Johns Hopkins University, 2022). N° Infectados por millón (Expansión.datosmacro. 2022a). Elaboración propia

Si se observa en la misma tabla 1, la ratio de fallecidos entre los infectados, Singapur es el que la tenía mas baja con un 0,07%; Nueva Zelanda 0.11%; Australia 0,15%; Japón 0,19 %; Dinamarca 0,21%; Israel 0,25%; Holanda 0,27%; Noruega 0,31 %; China 0,37% y Portugal 0,46. Unos índices de mortalidad entre infectados en los países nórdicos, que son bajos comparados con el resto de países de la tabla 1, como sucedía con la ratio de Singapur y Nueva Zelanda, que además tenían el menor número de fallecidos.

Según los datos recopilados, las diferencias entre la gestión de la pandemia realizadas por Singapur, Nueva Zelanda, Australia, Japón y Dinamarca son buenos, si se comparan con el resto. Por el contrario, la gestión realizada por los gobiernos de EE.UU., Brasil, Reino Unido, Italia, España, Bélgica, Chile, fue mucho mas deficiente. EE.UU. es el país que muestra peores resultados, en lo que se refiera a la tasa de letalidad, seguido de Brasil.

1.2. Fallecidos edad avanzada y Derechos Humanos

A finales de febrero del año 2020, un virus que causaba una infección aguda respiratoria, se había convertido en una pandemia. Los primeros datos indicaban que los adultos de edad avanzada tenían una mayor vulnerabilidad, y por tanto un alto riesgo de enfermedad severa y de mortalidad. A raíz de esta situación se realizó un trabajo de investigación que consistía en un metaanálisis con los datos que disponían China, Italia, España, Reino Unido y el Estado de Nueva York (Bonanad *et al.*, 2020).

Se analizaron un total de 611.1583 pacientes, de los cuales 141,745 (23.2%) tenían una edad ≥ 80 años. El porcentaje de los octogenarios era diferente para cada uno de los países. El mas bajo era el de China (3,2%), y el mas alto el de Nueva York y el Reino Unido. El objetivo era ver las diferencias de mortalidad entre las personas de edad avanzada, en comparación con sus contrapartes mas jóvenes.

La edad media de los pacientes era de 61,3 años, de los cuales 192.786 (31,5%) eran varones. Un total de 141.745 tenían 80 años. Como resultado del estudio se vio que la tasa de mortalidad general era del 12,1%, presentando una variabilidad según países. Así la tasa de mortalidad era mas baja en China (3,1%) y la mas alta en Reino Unido (20,8%) y Nueva York (20,99%). Como muestra el gráfico 1 (Bonanad *et al.*, 2021) la mortalidad en pacientes de menos de 50 años era igual o menor del 1%, e iba aumentando exponencialmente en función de la edad, siendo la mas alta al llegar a los 80 años.

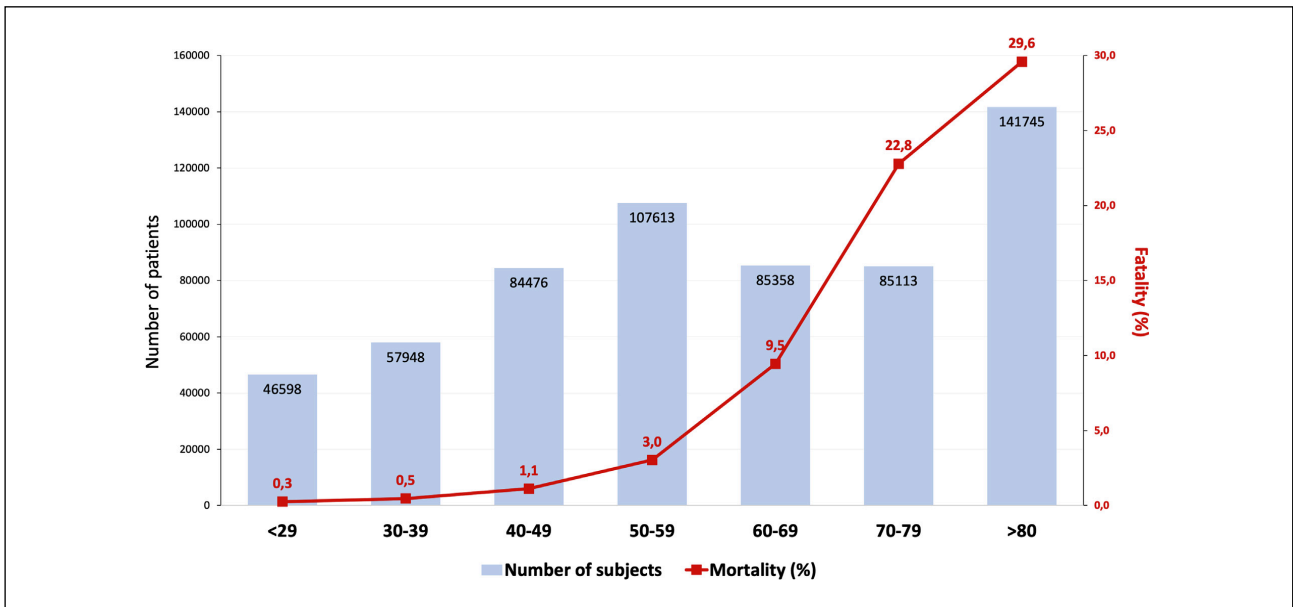
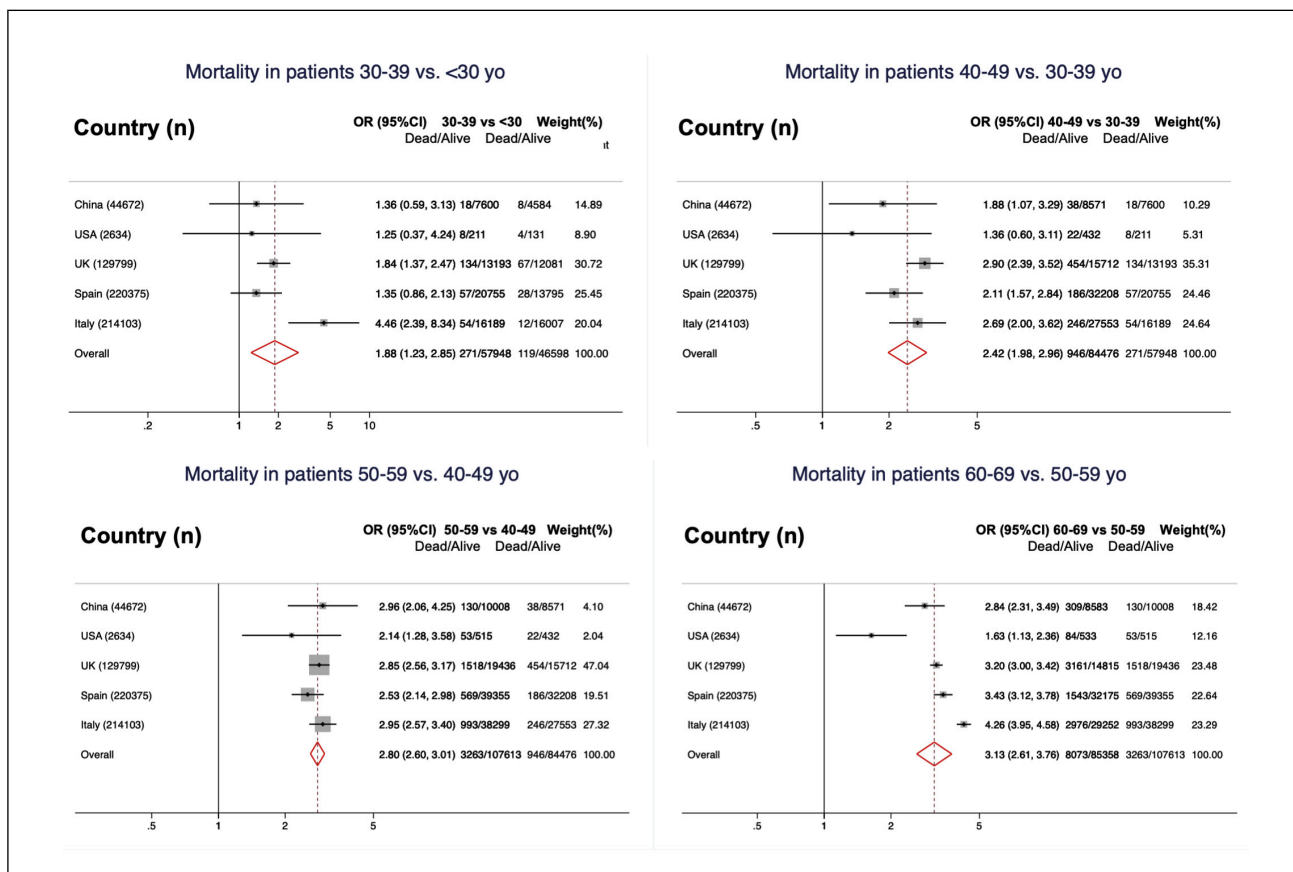


Gráfico 1. Pacientes según grupos de edad y tasa de mortalidad (Bonanad et al., 2021)

Se comprobó también, como se observa en la figura 2, que todos los grupos de edad, tenían una tasa de mortalidad mas alta, en comparación con el grupo de edad mas joven anterior. También que el mayor riesgo de mortalidad se vio, que era en pacientes de 60 a 69 años con respecto a los de 50 a 59 años. Y que los pacientes mayores de 80 años tenían un riesgo de mas de un 60% de fallecer que los de 70 a 79 años, así como seis veces mas riesgo que los más jóvenes.



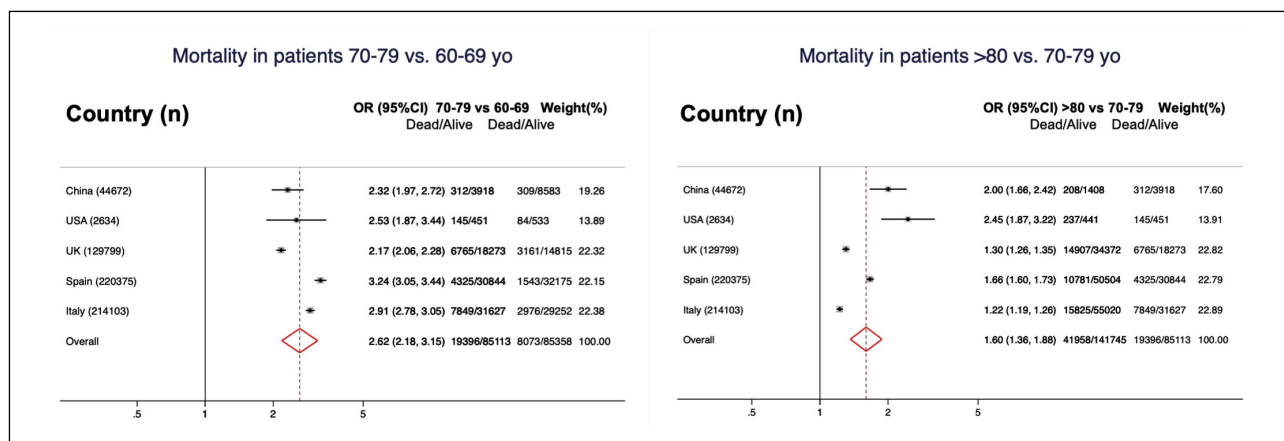


Figura 2. Riesgo de mortalidad en grupo de edad por países (Bonanad *et al.*, 2021)

No obstante, en un estudio de Fantin, Brenes-Camacho & Barboza-Solís (2021), se evidenció una correlación entre la universalidad de la cobertura médica de calidad, y la distribución etaria de los fallecidos. Calidad médica referida a la atención y las barreras de acceso al servicio de salud, por una parte de la población. Y esto puede haber sido también un factor determinante para un mayor exceso de mortalidad en las personas de edad avanzada, pues como se denuncia desde distintas organizaciones la atención a los mayores no fue la necesaria en pandemia.

Si la atención a los ancianos durante la pandemia no fue la que necesitaban, cabe preguntarse, si cuando se habla del Estado del bienestar, las personas mayores están excluidas, y por tanto no pueden disfrutar de unos servicios sociales y sanitarios como el resto de la ciudadanía. O incluso pensar que con ellos se aplicó, lo que Mbembe (2020) definió como necropolítica, el poder que tienen los gobernantes de decidir quién debe vivir y quién debe morir, priorizando criterios económicos. O aplicando una racionalidad práctica y perversa, porque como dijo Jair Bolsonaro, “todos vamos a morir algún día, lo que hizo el Covid fue simplemente acortar sus vidas unos días o unas semanas” (AFP, 2021).

En una entrevista a Folha de Sao Paulo (2020), Achille Mbembe, relaciona necropolítica y pandemia, sosteniendo que el capitalismo se basa en la desigual oportunidad de vivir y morir. Una lógica de sacrificio que siempre ha estado en el núcleo del neoliberalismo, al que se debería llamar necroliberalismo. Un sistema que siempre ha funcionado con la idea de que unos valen mas que otros. Los que no tienen valor pueden ser descartados. Por ejemplo, nuestros mayores, que en términos económicos parece “que no aportan nada” para algunos.

Son muchos los ejemplos de la falta de asistencia adecuada de las personas de la tercera edad en las residencias. Sin ir mas lejos, la residencia Can'Amell de Premiá de Mar en Barcelona, fue intervenida por el Gobierno de la *Generalitat de Catalunya* por su opacidad en la gestión de la pandemia. A pesar de tener un gran número de fallecidos, sus familiares y el propio ayuntamiento de la población denunciaron que durante el estado de alarma, no se les proporcionó los datos que se requerían, y comunicaron con retraso de varios días las primeras muertes (Catá Figuls, 2020).

La Fiscalía finalmente se querelló contra la dirección de la residencia en la que murieron 87 personas. En la investigación se comprobó que los residentes presentaban síntomas de deshidratación, otros gritaban auxilio. Hubo ancianos con síntomas de Covid que fueron apartados tres días en un gimnasio sin calefacción, sin baño y sin pulsadores de aviso, y otros que fallecían sin que a sus familiares les fuera comunicado. También, el director de la residencia prohibió el uso de la mascarilla en sus instalaciones, incluso bajo amenaza de sancionar a los trabajadores, y les obligó en algunos casos a acudir a trabajar a pesar de presentar síntomas”, como explica Muñoz (2022).

Otro ejemplo es de la residencia Fiella de Tremp en Lleida, que fue denunciada por la Fiscalía por homicidio imprudente de 64 internos. La denuncia fue causada porque en la investigación se descubrieron gravísimas disfunciones en la atención a los residentes, lo que presuntamente pudo facilitar el contagio del virus y la alta tasa de mortalidad producida (García Bueno, 2022).

La situación de las residencias fue dramática durante la pandemia. Los trabajadores (enfermeras/os y auxiliares) por miedo a los contagios, la precariedad de los sueldos y por la sobrecarga de trabajo, abandonaban las residencias de ancianos. El modelo de las residencias fue un fracaso social, como recoge Domínguez (2021). No es de extrañar que en el informe 2021-2022 de Amnistía Internacional sobre la situación de los Derechos Humanos en el mundo, se menciona que en España durante la pandemia se violaron de forma muy grave los derechos de las personas mayores. Ciudadanos que sufrieron discriminaciones y no se les respetó su Derecho a la Vida y a la Salud, violaciones que hasta esa fecha habían quedado impunes, como relata Fita (2022).

Es un escándalo que en un país de tradición católica como España, se priorice el beneficio económico a la vida. ¿Por qué sino la residencia de Premiá de Mar no comunicaba los fallecimientos a los familiares?, ¿Para no dañar su imagen y perder facturación?, ¿Por qué en la residencia de Tremp se produjeron disfunciones? ¿Porque asignar recursos extras, afecta al beneficio? ¿Por qué se da la precariedad salarial y el exceso de trabajo en las residencias? ¿Para “rentabilizar las residencias”? Es un escándalo ver el comportamiento de los gestores de las residencias, que propiciaron el exceso de mortalidad de ancianos.

Claudia Mahler, la experta independiente sobre el disfrute de todos los Derechos Humanos de las personas de edad, denunció que las actitudes contrarias hacia los ancianos se habían incrementado durante la emergencia sanitaria (Naciones Unidas, 2021). Los informes de las residencias de mayores en diferentes países han mostrado abandono, aislamiento y falta de atención en servicios de salud, sociales y legales durante la pandemia. Además, las medidas de confinamiento dictadas para mitigar el efecto de la Covid 19, han provocado un aumento de la violencia de género, abuso y negligencia en el trato, con ancianos que viven con familiares y cuidadores. Mahler exigió que se diera a los mayores, el mismo acceso a los servicios y a la justicia que al resto de la ciudadanía.

Por otro lado, Claudia Mahler denunció que en algunas residencias de ancianos tuvieron inmunidad, y no se les exigió responsabilidad civil por las muertes relacionadas con la Covid 19, y que incluso se establecieron en los contratos cláusulas que eximían a las residencias, y que obligaban a los ancianos y a sus familias a renunciar al derecho a denunciar ante los tribunales. En esos contratos se obligaba a que las posibles responsabilidades se abordaran desde la mediación y arbitraje, y no en las instancias judiciales.

También la experta manifestó que en algunas residencias, los familiares denunciaron falta de transparencia y capacidad de respuesta en la gestión la pandemia. Por lo que a los ancianos se les impidió acceder a la justicia, y a un recurso legal efectivo, recordando que la dignidad y los derechos de las personas mayores, no caducan con los años (Naciones Unidas, 2021). Los ancianos también tienen derecho a un juicio justo, acceso a los tribunales y a recurrir por las violaciones de Derechos Humanos.

Se debe destacar que la pandemia causaba miedo y un gran sufrimiento en las personas de edad de todo el mundo. Su tasa de letalidad era muy superior al resto de la ciudadanía, y en función del desarrollo de la crisis sanitaria, los sistemas de salud se podían ver colapsados, y los fallecimientos de personas mayores podían aumentar considerablemente, como se puede leer en el informe de Naciones Unidas (2020). El peligro colateral es la negación de asistencia sanitaria para otras enfermedades no relacionadas con la Covid 19, por lo que se debía hacer todo lo posible para proteger sus derechos y su dignidad.

En este mismo informe de Naciones Unidas (2020), se recuerda que el 66% de las personas de mas de 70 años padecen una enfermedad previa, lo que incrementa el riesgo de sufrir consecuencias graves con el virus. Asimismo, las personas mayores pueden ser discriminadas, y así ha sucedido, por su edad en las decisiones que se refieren a la atención médica, en los triajes y en los tratamientos. Por otra parte, el informe recuerda que en los países con menos desarrollo, el acceso a los sistemas de salud para las personas de mas edad es muy limitado o inexistente. Lo mismo que sucede a todos los que se encuentra en campamentos de refugiados y prisiones.

Recuerda el informe de Naciones Unidas (2020), que se debe velar para que las decisiones de atención sanitaria se guíen por el compromiso con la dignidad y el Derecho a la Salud. La atención a la salud es un derecho humano, y todas las vidas tienen el mismo valor, y no se puede permitir la discriminación por motivos de edad, ni el descuido, ni la negligencia en su cuidado, ni los malos tratos y tampoco la violencia en las residencias. Asimismo, considerar que los períodos de aislamiento podían tener graves consecuencias en la salud mental de los ancianos, por lo que se debían reducir al máximo posible, y facilitar con las medidas de seguridad adecuadas, las visitas por parte de sus familiares.

1.3. Trastornos psiquiátricos

Hasta ahora, en este documento se han revisado los casos de fallecidos e infectados a causa del coronavirus. Pero en esta pandemia también son muy relevantes los efectos secundarios que provocó el virus, y que la OMS, las definió como Covid persistente (Criado, 2021). En ese año, ya se habían determinado oficialmente más de doscientas secuelas, que dificultaban la vida de las personas, que en principio, ya estaban curadas de la infección. Los síntomas más comunes descritos fueron, entre otros, fatiga, dificultad para respirar y disfunción cognitiva.

Asimismo, la larga duración de la pandemia, el gran número de casos y fallecidos, la posible transmisión, los confinamientos, el distanciamiento social, la pérdida del puesto de trabajo, las indecisiones con la vacunación, y en general la continua incertidumbre generada, ha tenido unos efectos nocivos en toda la ciudadanía, que también se deben atribuir a la pandemia de la Covid 19, y que no son banales.

Así, otra de las consecuencias de la pandemia en la salud de la ciudadanía en todo el mundo, es el aumento de los trastornos psiquiátricos en la población, especialmente en lo que se refiere a la ansiedad y la depresión. Así queda reflejado en un trabajo de investigación publicado en la revista *The Lancet* realizado por Santomauro *et al.* (2021). Según este estudio durante el año 2020 la depresión aumentó un 28%, y los trastornos de ansiedad un 26% aproximadamente.

Como se observa en las figuras 3 y 4 (Santomauro *et al.*, 2021) los casos se distribuyen de forma desigual en los distintos países del mundo. Así, se ve que el mayor incremento de casos de trastornos de depresión se dieron durante el año 2020, en México, en los países del Cono Sur, Sudáfrica, Egipto, Turquía, Irán, Pakistán, seguidos por EE.UU., Europa, Rusia, India, Libia entre otros.

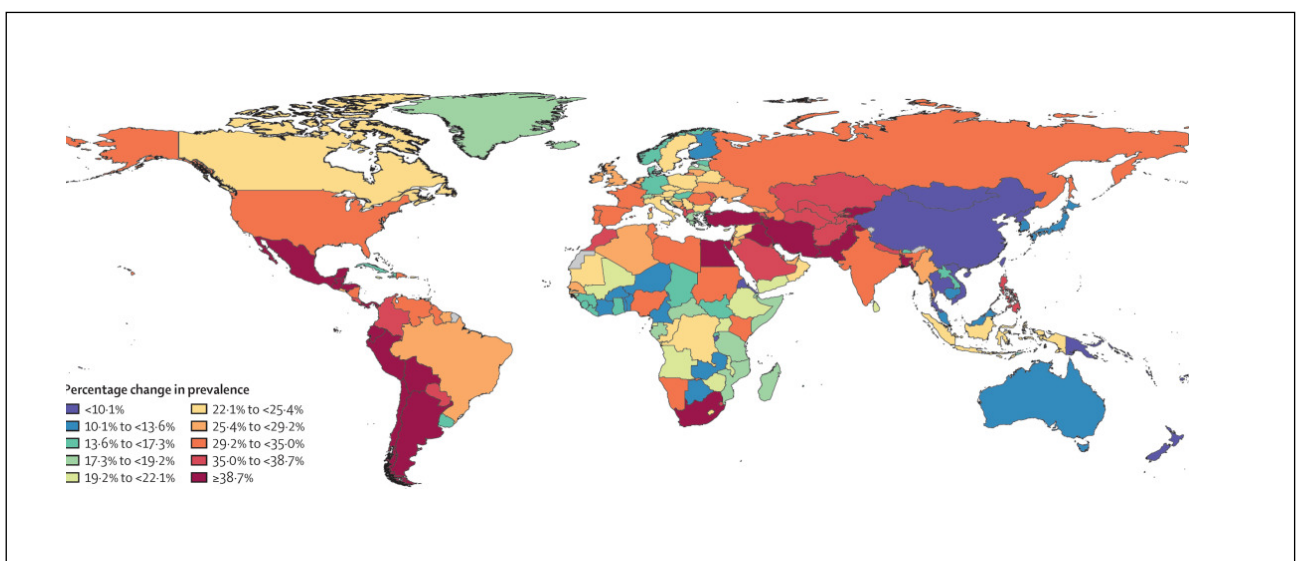


Figura 3. Cambio en la prevalencia del trastorno depresivo en el año 2020 (Santomauro *et al.*, 2021)

En lo que respecta al aumento de los casos de ansiedad durante el año 2020, en plena época de pandemia, entre los países mas afectados se encuentran también Méjico, los del Cono Sur, Sudáfrica, Egipto, Turquía e Irán, seguidos por la gran mayoría de países europeos, Rusia y la India.

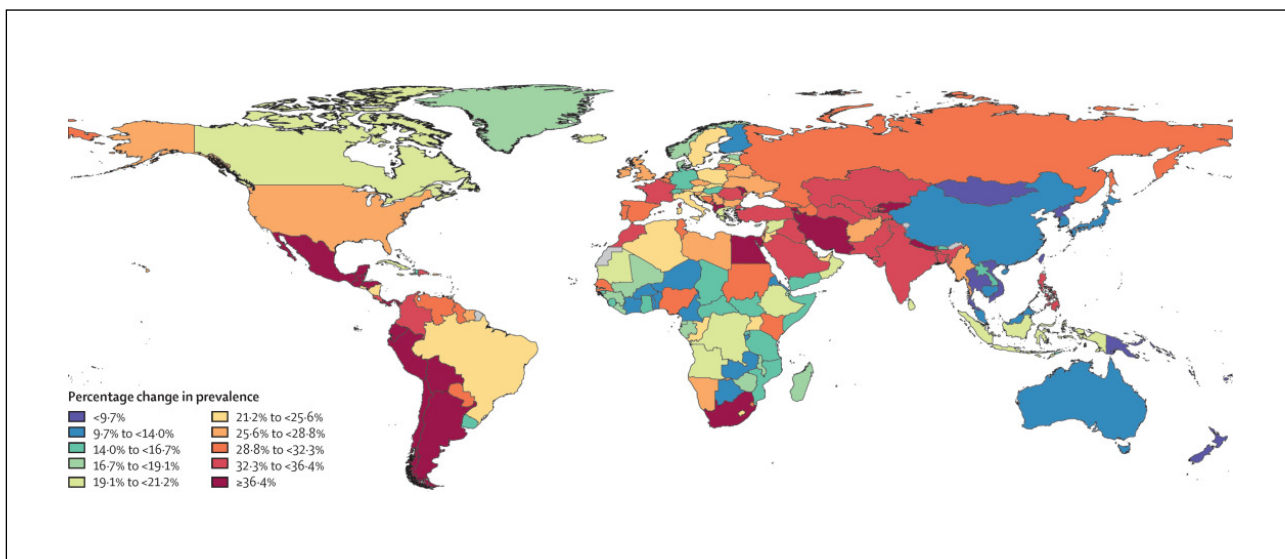


Figura 4: Cambio en la prevalencia del trastorno de ansiedad en el año 2020 (Santomauro *et al.*, 2021)

Por los datos aportados por el estudio (Santomauro *et al.*, 2021), se estima que durante el año 2020 hubo un exceso aproximado de 76 millones de casos de ansiedad y 53 millones de depresión. Las personas de edad mas joven, así como las mujeres fueron los grupos de población que tuvieron un mayor impacto en lo que respecta a los trastornos mentales, como se puede ver en el gráfico 2 (Santomauro *et al.*, 2021).

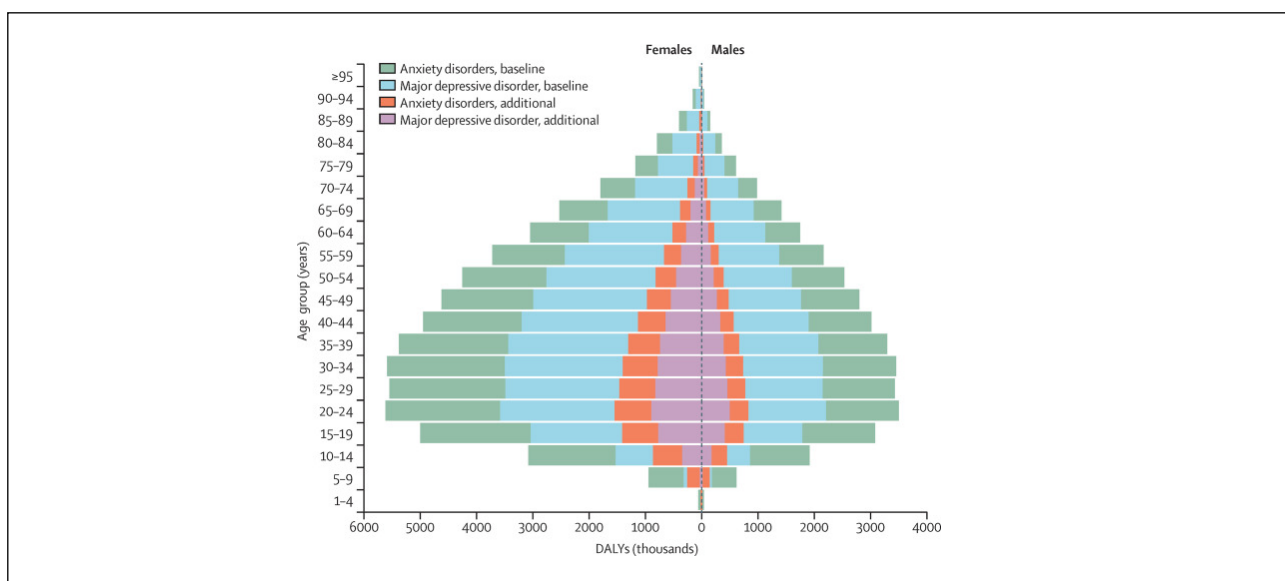


Gráfico 2. Trastornos depresivos y de ansiedad por edad y sexo. El eje central marca los trastornos mentales prepandemia. A la derecha e izquierda del eje se muestra las variaciones en pandemia. (Santomauro *et al.*, 2021)

Las mujeres tienen más probabilidades de tener afectaciones mentales, por las consecuencias económicas y sociales de la pandemia. Y esto queda de manifiesto en la investigación de Santomauro *et al.* (2021), debido a que a ellas, generalmente se les añade la responsabilidad sobre el cuidado de niños y ancianos.

El estudio muestra que los factores que propiciaron los problemas psiquiátricos, fueron la propia propagación del patógeno, los cierres de escuelas, comercios y hostelería, los confinamientos, y el cese de negocios. Paralelamente, la investigación evidencia una relación directa entre una mayor afectación del virus en un país y el incremento de los trastornos mentales. Las mujeres también tienen salarios más bajos, menos ahorros para afrontar los problemas ocasionados por la pandemia, y menor estabilidad en el empleo. Sin olvidar que también en momentos de confinamientos las mujeres, están más expuestas a la violencia doméstica.

1.4. Horas de trabajo perdidas. Variación PIB

La pandemia de la Covid 19, como ya se ha comentado, no solo ha tenido un efecto de grandes dimensiones en la salud y en la vida de la ciudadanía, sino que ha constituido también una grave crisis económica y social. El impacto negativo que ha tenido la pandemia en la reducción de las horas trabajadas en todo el mundo, ha multiplicado por cuatro el causado por la crisis financiera del año 2008. Y esto se ha producido no solo por las restricciones en los lugares de trabajo, sino también por la pérdida de empleo provocada por el virus (Millán, 2021).

En todo el mundo, comparando el año 2020 con respecto al cuarto trimestre de 2019, se perdieron el 8,8% de horas trabajadas. Esta cifra equivale a la pérdida de 255 millones de empleos a jornada completa, según la Organización Internacional del Trabajo (en adelante ILO), como publicó el diario *El Economista* (Millán, 2021). En el mismo artículo se constata que el 64% de las empresas en todo el mundo, redujeron el salario de sus empleados y las horas trabajadas, o suspendieron temporalmente de empleo a sus trabajadores.

Observando la tabla 2 (Koop, 2021; Expansión.datosmacro, 2021a; Expansión.datosmacro.com, 2021b), se puede observar las horas de trabajo perdidas en los distintos países. La tabla muestra que los países que tenían una tasa menor de fallecidos por millón, también son en los que menos horas de trabajo se habían perdido. Eran los casos de China, Japón, Nueva Zelanda, Australia, Noruega, Finlandia y Dinamarca.

Por el contrario, en países como Brasil, Reino Unido e Italia, el número de horas perdidas de trabajo, que finalmente se traduce en pérdida de empleos, correlaciona con el número tan elevado que tenían estos países en cuanto a tasa de mortalidad por millón. Los países que tuvieron las más altas, son los que finalmente más horas de trabajo perdieron.

Por otra parte, otra correlación que se produce es entre la variación del PIB (2019-2020) y la tasa de mortalidad, e incluso el número perdido de horas trabajadas. Así Italia tuvo una tasa de mortalidad en 2021 alta (2.289,01) y un descenso del PIB (-8,9%) muy importante.

Países	% de horas trabajo perdidas entre 2020-20194T	N° fallecidos/millón habitantes 21.12.2021	% Variación PIB 2019-2020
EE.UU.	9,2 %	2.445,46	-3,4 %
Brasil	14,9 %	2.906,50	-4,1 %
Reino Unido	12,8 %	2.203,32	-5,7 %
Italia	13,5 %	2.289,01	-8,9 %
Francia	8,4 %	1.816,11	-7,9 %
Alemania	6,3 %	1.303,06	-9,7 %
Sudáfrica	13,6 %	1.515,35	-7,0 %
España	13,2 %	1.873,50	-10,8 %
Chile	16,7 %	1.997,33	-6,7 %
Canadá	9,3 %	786,93	-5,3 %
Bélgica	7,3 %	2.411,88	-5,7 %
Bolivia	20 %	1.665,38	-8,8 %
Portugal	13,4 %	1.823,42	-8,4 %
Japón	5,4 %	146,02	-4,6 %
Israel	9,2 %	893,42	-2,2 %
China	4,1 %	3,43	2,2 %
Dinamarca	3,3 %	528,93	-2,1 %
Australia	4,7 %	383,52	1,5 %
Finlandia	1,3 %	262,75	-2,9 %
Noruega	2,5 %	223,32	-0,7 %
Singapur	7,8 %	142,98	-5,4 %
Nueva Zelanda	0,8 %	9,63	-0,3 %

Tabla 2 . % de horas trabajadas pérdidas (Koop, 2021). N° fallecidos por millón (Expansión.datosmacro, 2021 a). Variación del PIB (Expansión.datosmacro, 2021 b). Elaboración propia

En sentido contrario, la baja tasa de mortalidad en países como Israel, Dinamarca, Finlandia, Noruega y Nueva Zelanda, correlaciona con descensos menores de PIB. Y en el caso de China (variación positiva, 2,2% PIB) y Australia (variación positiva, 1,5% PIB), como se ve en la tabla 2, correlaciona incluso con un incremento del PIB (2019-2020).

Se podría argumentar que el mayor impacto negativo en el PIB de España, Reino Unido, Italia y Francia fue por su dependencia sectorial mayor del PIB. El 14,3% del PIB en España corresponde a la actividad turística, el 13% en Italia, el 9,1%, el 9% en Reino Unido y el 8 % en Francia (Statista, 2021c). Pero, por ejemplo, en Australia el turismo también supone el 10,8% del PIB y era uno de los países democráticos con menor tasa de mortalidad por Covid. Aun considerando que el turismo es un sector relevante para el PIB de algunos países, investigaciones como las de (Caselli *et al.*, 2020; Baker & Mackee, 2021; Oliu-Barton *et al.*, 2021), ponen en evidencia que en los países que priorizaron salud sobre economía, el impacto económico negativo fue menor.

Si las medidas restrictivas mas estrictas, fueran la causa de la menor pérdida de horas trabajadas, sería la confirmación de que la estrategia de eliminación virus, frente a la de mitigación o convivencia con la Covid 19, tendría menor coste en salud (muertes, infectados, y cronificación de síntomas posteriores), y también económicos y sociales.

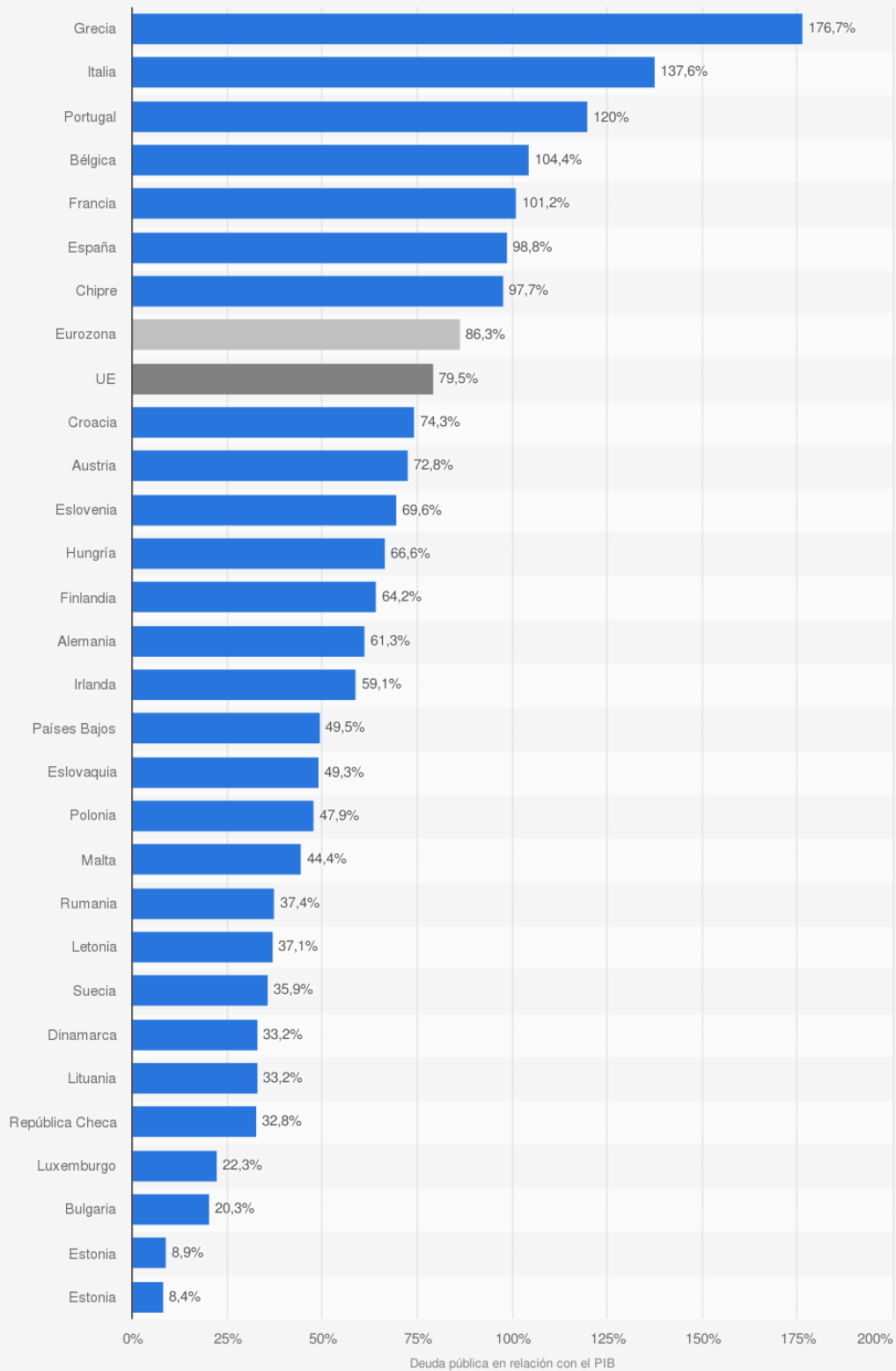
Asimismo, supondría menores pérdidas para trabajadores y empresas, y una reducción muy considerable de víctimas. En este caso, el dilema economía y salud, no sería tal, ni en términos económicos ni sanitarios. Un informe del Fondo Monetario Internacional (en adelante FMI), realizado por Caselli, *et al.* (2020) concluía que unas medidas restrictivas cortas e intensas propiciaban una recuperación económica mas rápida.

1.5. Endeudamiento países

Actualmente, los estados democráticos tienen porcentajes de deuda pública sobre su PIB, en muchos casos irracionales e impagables, como se puede ver en el ranking de endeudamiento de los países de la UE, del gráfico 3 (Fernández, 2020) de Statista.

En este gráfico se puede observar como Grecia, Italia, Portugal, Bélgica, Francia, España y Chipre, tienen niveles de endeudamiento superiores al promedio de la zona Euro, lo que hace que los intereses de la deuda configuren una gran parte del presupuesto público, que condiciona sobremanera el gasto social, y por tanto el Estado del bienestar, con las consecuencias que comporta cuando aparecen crisis económicas y sanitarias.

Deuda pública de los Estados miembros de la Unión Europea (UE-28) en el primer trimestre de 2020 en relación con el Producto Interior Bruto (PIB)



Fuente:
Eurostat
© Statista 2020

Información adicional:
UE; Eurostat; T1 de 2020

Gráfico 3. Deuda pública de los países de la UE, en el primer trimestre del 2020 (Fernández, 2020) Statista

Sostienen Di Muzio & Robbins (2020), que las políticas de austeridad de los gobiernos, ha reconvertido a los estados en “máquinas de pagar deudas”. La búsqueda del crecimiento continuo conforma un sistema económico ético y económicamente insostenible, que no propicia el bienestar de la ciudadanía. El objetivo pasa a ser, que se cumplan los compromisos de pago de la deuda (Di Muzio & Robbins, 2020).

Los sistemas económicos no solo se orientan al mercado, sino que están basados en el endeudamiento. La deuda se ha convertido en una tecnología social de poder, que divide la sociedad entre acreedores y deudores, y genera desigualdad económica, porque supone una transferencia de riqueza hacia los acreedores.

El endeudamiento de los gobiernos genera, recortes en el gasto social, privatización de activos públicos, incremento de los impuestos indirectos y destrucción de ecosistemas, mercantilizando la naturaleza para pagar la deuda (Di Muzio & Robbins (2020).

Para Di Muzio & Robbins (2020), hay un nexo entre deuda-crecimiento-desigualdad. El constante endeudamiento conduce a lo que Polanyi llamó “utopía descarnada”. Una situación de austeridad y precariedad para las familias. Porque se ha evidenciado que el crecimiento continuo y la deuda, provoca un incremento de la desigualdad.

La relación entre acreedor y deudor muestra una asimetría de poder, y convierte a los deudores en culpables de su propia suerte. La deuda pública mantiene a toda la sociedad endeudada, e incrementa las desigualdades. También en las democracias liberales, los intereses de una minoría prevalecen sobre la mayoría, y la economía de la deuda se impone sobre el poder político, y la ciudadanía pierde la capacidad de encauzar su futuro (Lazzarato, 2013).

Precisamente, otra de las consecuencias de la pandemia ocasionada por la Covid 19, es el incremento, en los diferentes países, del endeudamiento sobre el PIB. Los gobiernos aumentaron el gasto público para combatir la crisis sanitaria, y el FMI calculaba que ya se habían gastado en todo el mundo aproximadamente 12 billones de dólares (BBC, 2020). Los gobiernos, además de tener que afrontar los gastos en salud, tuvieron que dar ayudas económicas a la población, y a las empresas por la reducción de la actividad económica, que había provocado la pandemia. Esto se vio agravado por la caída en la recaudación fiscal y por tanto, por la reducción de ingresos por parte de los países.

En el segundo trimestre del año 2021 en la UE la deuda pública ya se situó en el 100,5%, siendo Grecia (209,3%), Italia (160,0%), Portugal (137,2%), Chipre (125,7%), España (125,2 %), Bélgica (118,6%) y Francia (118,0), los que lideran el ranking en endeudamiento (Solbes y Castillo, 2021).

A consecuencia de la pandemia, la UE suspendió el Pacto de Estabilidad y Crecimiento de la Eurozona, medida que se siguió en el año 2022 (Riegert, 2021). Posteriormente, cuando aumente la actividad económica y haya crecimiento, el problema de la deuda podrá superarse con el tiempo, aunque lo acabarán pagando las generaciones futuras.

Como se ve en la tabla 3 (Expansión. datosmacro.com, 2021a y c) los países con menor número de fallecidos y contagiados, habían incrementado su deuda en porcentajes mas bajos sobre su PIB. Son los ejemplos de Noruega, Australia, Dinamarca, y Nueva Zelanda. En el caso de Chile, un menor incremento de deuda, se podría deber a la aplicación de políticas económicas restrictivas. Una cuestión que se evidencia en los bajos niveles de deuda, ya en los años anteriores a la pandemia.

Países	Deuda sobre el PIB 2019	Deuda sobre el PIB 2020	Puntos Incremento Deuda 2019-2020	N° fallecidos/millón habitantes 21.12.2021
EE.UU.	108,46 %	133,92 %	25,46	2.445,46
Brasil	87,66 %	98,94 %	11,28	2.906,50
Reino Unido	85,40 %	104,47 %	19,07	2.203,32
Italia	134,30 %	155,60 %	21,30	2.289,01
Francia	97,50 %	115,00 %	17,50	1.816,11
Alemania	58,90 %	68,70 %	9,80	1.303,06
Sudáfrica	56,30 %	69,45 %	13,15	1.515,35
España	95,50 %	120,00 %	34,50	1.873,50
Chile	28,20 %	32,54 %	4,34	1.997,33
Canadá	86,82 %	117,46 %	30,64	786,93
Bélgica	97,90 %	112,80 %	14,90	2.411,88
Bolivia	59,14 %	78,33 %	19,69	1.665,38
Portugal	116,60 %	135,20 %	18,60	1.823,42
Japón	n.d.	n.d.	n.d.	146,02
Israel	n.d.	n.d.	n.d.	893,42
China	n.d.	n.d.	n.d.	3,43
Dinamarca	33,60 %	42,10 %	8,50	528,93
Australia	41,64 %	46,61 %	4,97	383,52
Finlandia	59,50 %	69,50 %	10,00	262,75
Noruega	40,38 %	41,40 %	1,02	223,32
Singapur	129,01 %	154,90 %	25,89	142,98
Nueva Zelanda	32,03 %	43,64 %	9,61	9,63

Tabla 3. Incremento deuda 2019-2020 y número de fallecidos por millón (Expansión. datosmacro.com, 2021a y c).
Elaboración propia.

Los gobiernos se vieron obligados a endeudarse para soportar los costes de la crisis sanitaria. Cumplir los compromisos de pago con estos valores tan altos de endeudamiento, se hacía cuando menos muy difícil. Hay países que antes de la pandemia tenían porcentajes muy altos de deudas sobre su PIB, como Portugal, España e Italia. Este fuerte incremento en el endeudamiento puede tener consecuencias graves en los próximos años.

Aunque para el FMI (Gaspar, Medas y Perelli, 2021), el fuerte aumento de la deuda era necesario para proteger la vida, el empleo y evitar el cierre de empresas. Pero los altos niveles de endeudamiento limitan la capacidad de los gobiernos para conseguir el crecimiento, así como las posibilidades de inversión del capital privado. Por eso, la recomendación del FMI era buscar el equilibrio entre políticas fiscales e inflación. Esto a la práctica, supone una recomendación de contención fiscal y de salarios.

La lógica económica prevé una reducción en los próximos años del gasto social, que afectará al Estado del bienestar y a las pensiones de los mayores. No sería de extrañar que se privaticen activos públicos y que la desigualdad se incremente, porque producirá una transferencia de riqueza de deudores a los acreedores. Y a la vez, puede crecer la influencia de los grupos mas poderosos con respecto a sus intereses particulares, porque la asimetría de poder se puede ver incrementada a su favor.

El endeudamiento es otra de las consecuencias económicas de la pandemia ocasionadas por el virus de la Covid 19, que también tiene un impacto social, por la reducción de ingresos de la población debido a la falta de actividad. Por eso, una respuesta efectiva a la pandemia por parte de los gobiernos, no solo es una cuestión sanitaria, sino también económica y social. La ideología de los gobiernos y las políticas públicas, tienen un papel decisivo en la gestión de la pandemia. Las decisiones de las autoridades acaban condicionando los resultados en vidas, económicos y sociales.

1.6. Aumento desigualdad

La globalización ha provocado desigualdad, a lo que se le suma la concentración en muy pocas manos de la riqueza, como concluye Piketty en sus investigaciones. Esto aparte de las consecuencias sociales y económicas que tiene, también provoca una mutación a la práctica de los sistemas políticos, ya que se transforman en oligarquías, con la apariencia de democracias representativas (Giménez Merino, 2021).

Desigualdad que Milanovic (2018b), la explica mediante el conocido gráfico de "la curva del elefante", donde muestra su evolución entre los años 1988 a 2008, como consecuencia de la globalización neoliberal. Durante este período aumentó la renta de los mas ricos, y la de muchos de los mas pobres, pero los que tenían rentas medias en el mundo y los de menores ingresos en los países desarrollados, tuvieron un descenso en sus ingresos. Una desigualdad que en alguno de los países democráticos ha vuelto a los niveles de hace cien años.

Piketty (2019) reconstruye el gráfico del elefante, para comprobar la evolución de la desigualdad en el mundo (gráfico 4, Piketty, 2019), y confirma que los que tenían el 50% de los ingresos mas bajos, tuvieron un crecimiento significativo en su poder adquisitivo entre 1980 y 2018. Los que tenían mas rentas incrementaron sus ingresos aún mas, y el crecimiento de los ingresos de la clase media quedó estancado. La desigualdad ha aumentado entre las clases medias y las clases altas, según este estudio. La bonanza social y económica que se produjo después de la II Guerra Mundial ya no existe, y las elecciones democráticas no son capaces de revertir la situación (Przeworski, 2019).

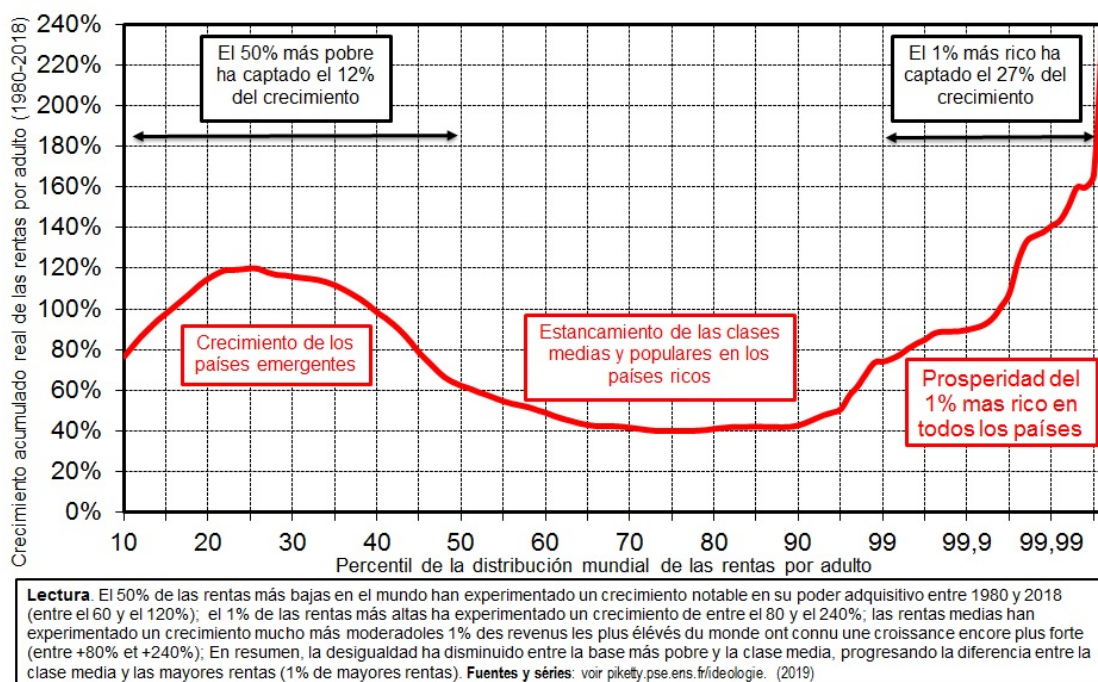


Gráfico 4. Curva del elefante de la desigualdad mundial (Piketty, 2019)

La globalización genera tensiones entre los niveles salariales de los países menos desarrollados y los de mayor desarrollo. Es entonces cuando se produce una competencia a la baja en las remuneraciones, con el objetivo de bajar los costes (*the race to the bottom*), y los salarios se ven fuertemente impactados. Como consecuencia las clases medias reducen sus ingresos.

Pero independiente de que la desigualdad genera la exclusión de grupos sociales, la dificultad de acceso a la educación, a una sanidad de calidad, y a la condena de tener una vida precaria, la desigualdad económica tiene también como consecuencia la inequidad política, que influye en la aplicación de políticas gubernamentales, que siempre favorecen a los que tienen mayores rentas. Por lo que la desigualdad económica se perpetúa, como sostiene Przeworski (2019).

El gráfico 5, elaborado con datos de Piketty (2019), muestra la evolución de la desigualdad en EE.UU., Europa y Japón desde el año 1900 al 2020. Se observa claramente como a partir de los años 80 la desigualdad en los tres territorios se incrementa considerablemente, y continúa aumentando hasta el año 2020.

Precisamente la década de los ochenta con los gobiernos de Reagan y Thatcher, que fue cuando se empezaron a aplicar medidas de cariz neoliberal, que acabaron imponiéndose en otros países. Una implantación que se produjo cuando organismos como el FMI y el Banco Mundial, entre otros, empezaron a exigir a los países que demandaban su ayuda, las recetas recogidas en el llamado “Consenso de Washington” (Meseguer, 2022).

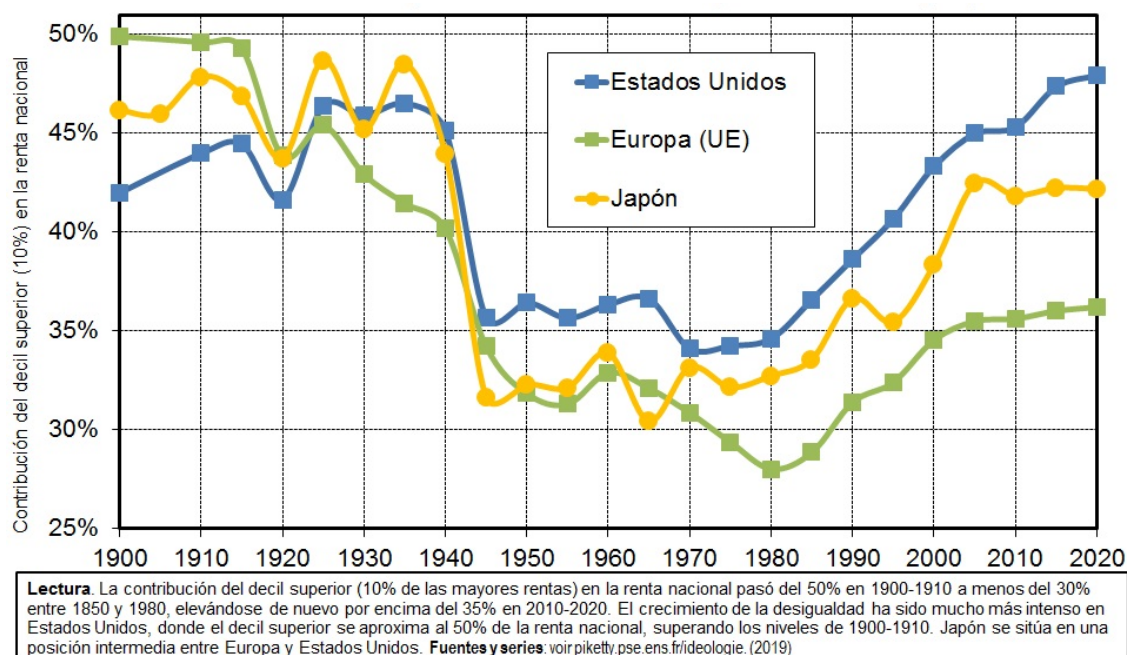


Gráfico 5. Aumento de desigualdad en EE.UU., Europa y Japón (Piketty, 2019).

No obstante, aún hoy en día, una de cada diez personas se encuentran en pobreza extrema (consumo menor a 1,90 dólares al día). Asimismo, hay personas pobres (ingresos menores de 30 dólares al día), en todos los países mas desarrollados, que viven en viviendas precarias, y que tienen muchas dificultades para pagarse la alimentación, la calefacción o el transporte.

Para homogeneizar y poder comparar los datos entre países, estos se expresan en una moneda hipotética los “dólares internacionales”, lo que permite el ajuste según el nivel de precios de todos los territorios. Los datos muestran que la gran mayoría, el 85% de la población mundial, vive con menos de 30 dólares al día. Por tanto, un total de 6.5 mil millones de personas son consideradas como pobres (Roser, 2021).

Según el *World Inequality Report 2022* (Chancel et al, 2021), en promedio un individuo adulto ingresaba el año 2021, 16.700 euros y tenía bienes valorados en 72.900 euros. No obstante, estos promedios ocultan la realidad entre países y dentro de ellos. Así, el 10% de la población mundial, dispone del 52% de los ingresos totales. En cambio, la mitad mas pobre ingresa solo el 8,5% del total de ingresos.

Recuerda el informe de Chancel *et al* (2021), que el 10%, gana al año 87.200 euros, mientras que la mitad de la población, solo 2.800 euros anuales. Por otra parte, el mismo 10% posee el 76% de la riqueza, y la mitad de la población el 2%. En promedio los individuos pertenecientes al 10% de la población, tienen propiedades por valor de 550.900 euros, y la mitad de la población, la posee aproximadamente de 2.900 euros.

Destacar, que en los últimos cuarenta años los gobiernos se han vuelto mas pobres. Y esto es debido a que la riqueza de los actores públicos, es aproximadamente cero o incluso negativa en los países ricos, porque la riqueza ha pasado a manos privadas.

Como muestra el *World Inequality Raport 2022* (Chancel *et al.*, 2021), esta tendencia se ha agravado con la crisis de la Covid 19, ya que los gobiernos se vieron obligados a obtener créditos del 10 al 20% de su PIB para financiar ayudas y los costes sanitarios. Un endeudamiento público que condicionará sobremanera la capacidad de los gobiernos para afrontar la desigualdad, y los retos de futuro que se debe asumir, como por ejemplo el cambio climático.

Como se puede observar en el gráfico 6, (Chancel *et al.*, 2021), el porcentaje de riqueza de los multimillonarios ha pasado del 1% en 1995 al 3% en el año 2020. Un nivel de incremento tan acusado, que no se había producido en los últimos veinticinco años.

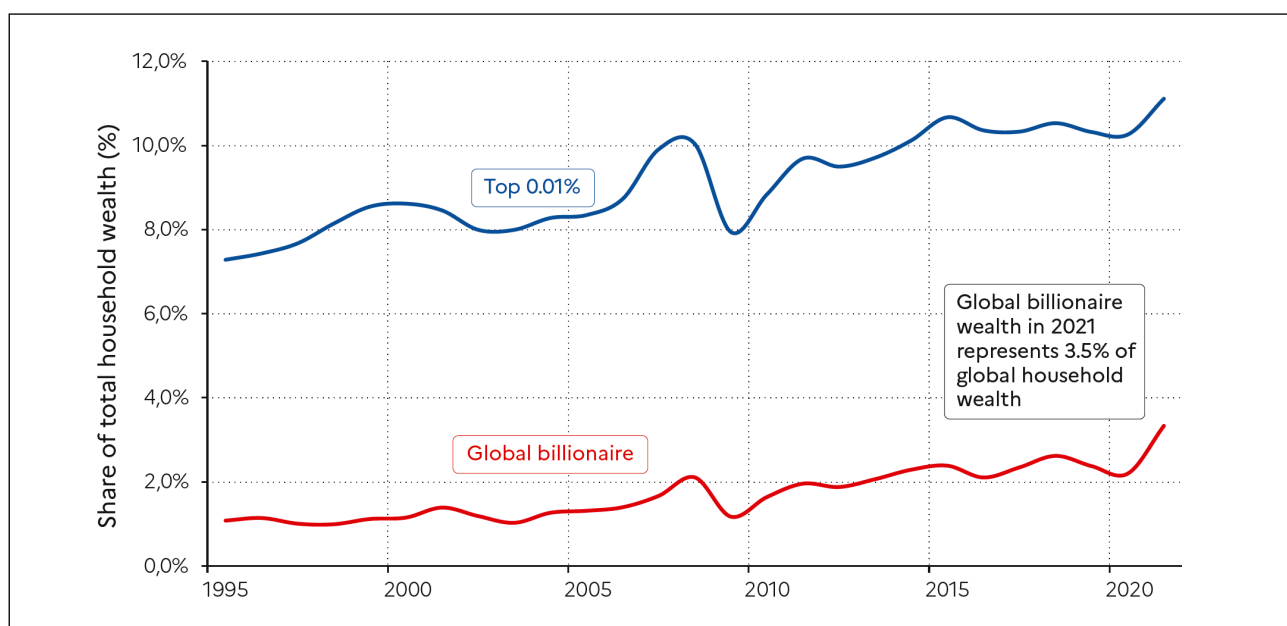


Gráfico 6 . Participación en la propiedad de la riqueza de los top mas ricos y del global de millonarios (Chancel *et al.*, 2021)

Los multimillonarios corresponden a personas que poseen al menos 1.000 millones de euros. Por otra parte, el porcentaje de riqueza del 0.01% de la población, los mas ricos, pasó del 7% en el año 1995 al 11% en 2021. El umbral de entrada de este grupo era de 693.300 euros en el año 1995, y de 16.666.000 euros en 2021. El valor de la riqueza de los individuos es la suma de activos financieros, como acciones y bonos, mas los activos no financieros, como viviendas y terrenos descontando sus deudas netas (Bauluz *et al.*, 2021 citado en Chancel *et al.* (2021).

A todo esto se añaden otros factores que recuerda Tezanos (2001), como fue una crisis del Estado del bienestar, y una corriente de insolidaridad de las clases medias con los mas desfavorecidos, que con todo ello acaba ocasionando dificultad en la integración social, y por tanto una mayor exclusión social.

Mayos (2020c) alerta que actualmente, se le suma la fuerte competencia internacional económica-tecnológica, causada por la turboglobalización, la inteligencia artificial y la robótica, que supone un peligro inminente de un paro estructural en todo el mundo de grandes dimensiones, por lo que ya se está testando en algunos países, una solución como podría ser posible una "renta básica universal".

Pero la desigualdad tiene mas consecuencias políticas para las democracias. Por ejemplo, Sandel sostiene que hay una relación directa entre la fe absoluta en los mercados, que también criticaba Stiglitz (2002), y el auge del populismo. En los últimos treinta años, los partidos de centro derecha y centro izquierda han apoyado y promovido la globalización, y lo que se ha conseguido es que los trabajadores de clase media, se sientan excluidos económicamente, socialmente y culturalmente (Aunión, 2019). Milanovic (2018b), también concluyó en sus investigaciones que la clase media ha sido una de las mas perjudicadas por la globalización neoliberal.

Para Sandel, esto junto a la creciente desigualdad y exclusión generada, ha provocado un resentimiento en la ciudadanía a la hora de votar, que acaba eligiendo opciones populistas. Y pone como ejemplo los votantes de Trump en EE.UU., o los del Brexit en Reino Unido (Aunión, 2019). Alternativas populistas que nadie sabe que consecuencias comportarán a largo plazo, y que aparecen como reacción al desconcierto político de gran parte de la ciudadanía, como explica Mayos (2020d).

Por otra parte, la desigualdad en una sociedad en la que todo está en venta, los principales afectados son las personas con menos recursos, ya que la vida en general se les hace mas difícil. Si todo lo bueno se compra o se vende, tener mas o menos ingresos marca la diferencia entre ciudadanos. Por lo que Sandel (2013) sostiene, que con la mercantilización de todo, la herida de la desigualdad se ha hecho todavía mas profunda.

La pobreza y la desigualdad no es un problema lejano. Como se puede observar en el gráfico 7 (PovCal, citado en Roser, 2021), los niveles de pobreza en países democráticos (excepto Nueva Zelanda) analizados en esta tesis, son muy altos.

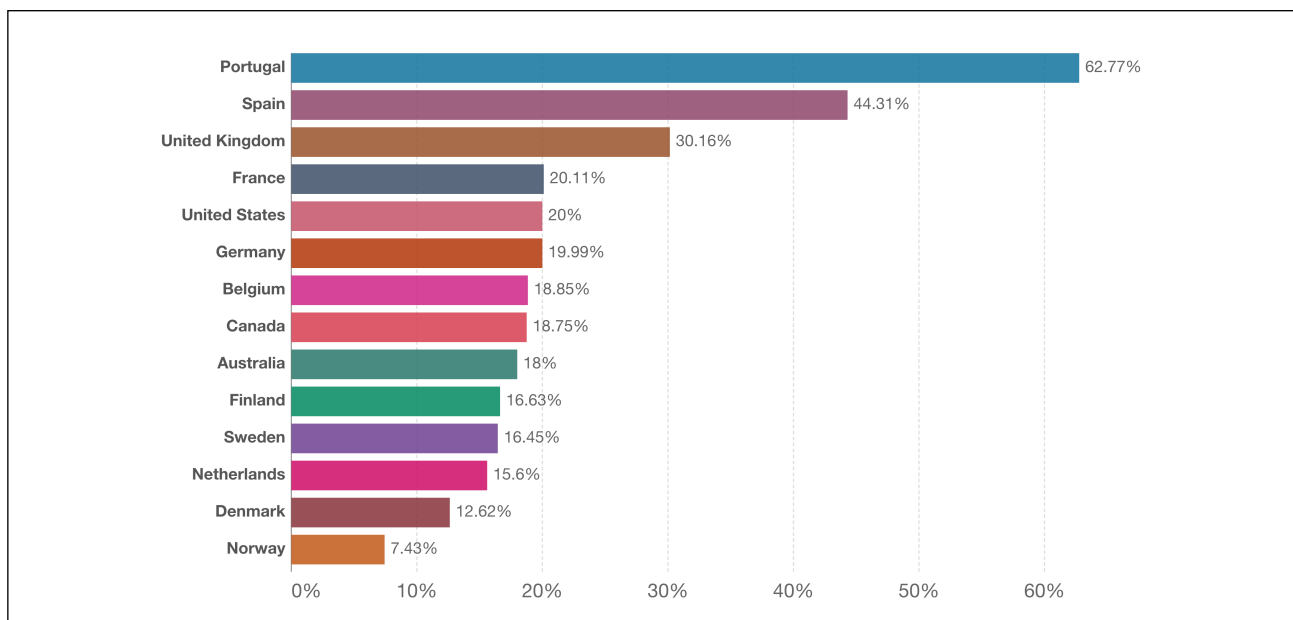


Gráfico 7. Share of the population living on less than \$ 30 per day, 2019 (PovCal, citado en Roser, 2021)

Sorprende ver como un país como Portugal, tiene un índice de la población que vive en situación de pobreza de casi un 63%, en España mas de un 44% y en UK mas de un 30%. Son cifras realmente preocupantes, que en el caso de una pandemia, sin duda, supone una mayor afectación de la población por disponer de menos medios de protección y recursos.

La pandemia de la Covid 19 apareció en una situación de gran desigualdad en muchas economías en desarrollo, y las crisis sanitaria la ha agudizado. En un estudio realizado (Furceri *et al*, 2020 citados por Hill & Narayan (2021), se evidencia que en las cinco últimas pandemias (Sars, 2003; H1N1, 2009; Mers, 2012; Ebola, 2014 y Zika, 2016), ocurridas entre 2003 y 2016, la desigualdad se incrementó de forma sostenida en los siguiente cinco años. La historia muestra que las pandemias acentúan la desigualdad.

Por ejemplo, la fortuna de los diez hombres mas ricos del planeta se duplicó durante la pandemia de la Covid 19. Según un informe de Oxfam, sus fortunas en ese período, pasaron de más de 613.000 millones de euros, a superar la cifra de 1,3 billones en menos de dos años. La lista de los más ricos del mundo estaba encabezada por: Elon Musk, Jeff Bezos, Bernard Arnault y su familia, Bill Gates, Larry Ellison, Larry Page, Sergey Brin, Mark Zuckerberg, Steve Ballmer y Warren Buffet, según detalla Jaklitsch (2022).

En el año 2021 los efectos de la pandemia fueron ya de gran alcance, perjudicando a muchos ámbitos sociales y sectores económicos. Los pobres y vulnerables soportaron la peor parte de la crisis, dificultando los obligados, necesarios y escasos procesos de mejora en la desigualdad.

Covid 19 tuvo un impacto desigual entre lo mas pobres y vulnerables. La pobreza extrema aumentó en 2020, y provocó que alrededor de 100 millones de personas mas, vivieran con menos de 1,90 dólares al año. En conjunto todos los grupos sociales tuvieron un descenso de sus ingresos durante la pandemia, no obstante, el 40% mas pobre no los recuperaron, como se puede ver en el gráfico 8 (Hill & Narayan, 2021), siendo las mujeres las mas afectadas en cuanto a empleo, ingresos y seguridad, como concluyeron (Hill & Narayan, 2021), tras la investigación realizada.

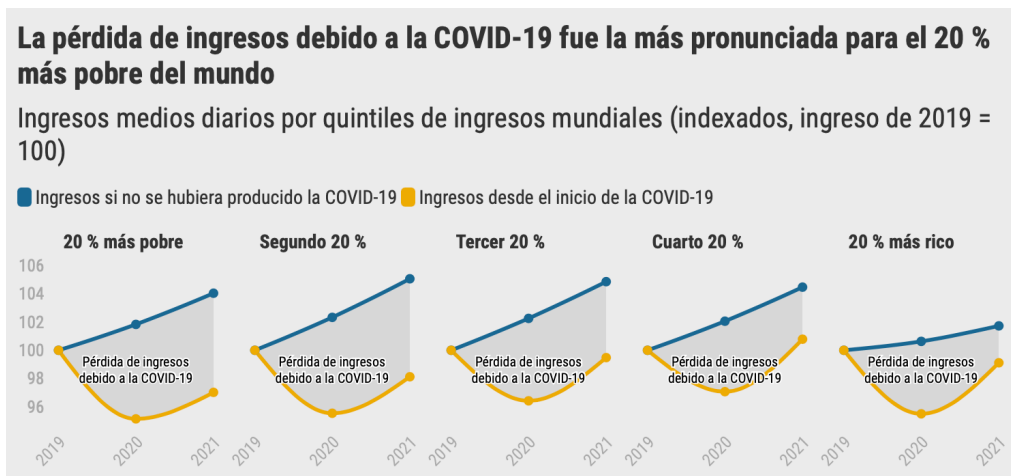


Gráfico 8. Pérdida y recuperación de ingresos en tiempos de pandemia de la Covid 19 (Hill & Narayan, 2021. Banco Mundial)

Otro de los devastadores impactos de la Covid 19 entre los mas pobres y vulnerables, es el producido en los niños y el resto de estudiantes, que causó un aumento en la desigualdad en su educación. Los prolongados cierres de los centros educativos, así como los consiguientes aprendizajes deficientes, provocaron entre otras consecuencias, que el 70% de los niños de 10 años no fueran capaces de leer un texto básico, según estimaciones, que se pueden ver en la figura 5 (Hill & Narayan, 2021. Banco Mundial).

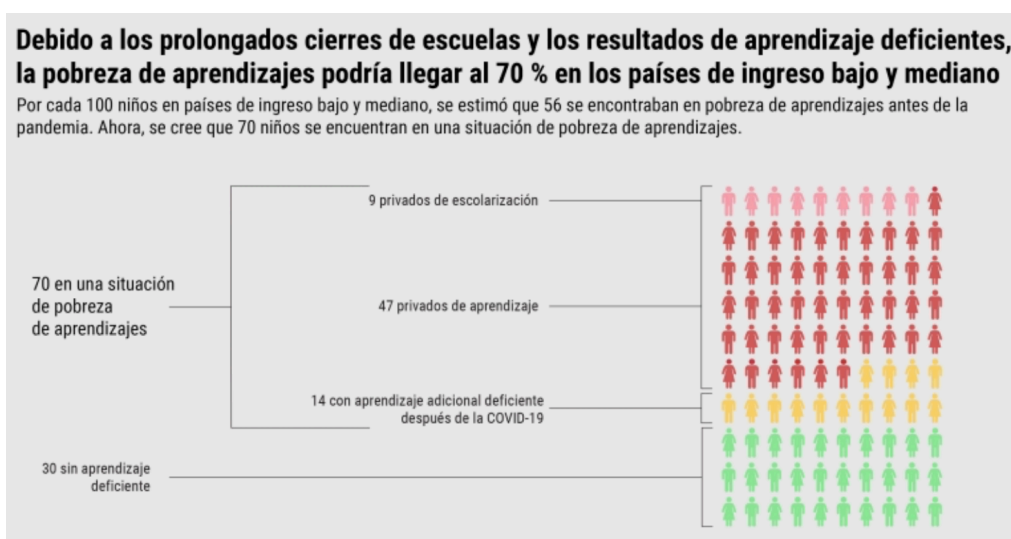


Figura 5. Desigualdad en la educación en países de ingresos bajos y medianos. (Hill & Narayan, 2021. Banco Mundial)

También la desigualdad entre países aumentó, y dentro de los más desarrollados, la brecha se amplió entre grupos raciales, aumentando las probabilidades de morir entre aquellos más vulnerables. Sólo en EE.UU., cerca de 3,4 millones de personas de raza negra estarían vivas hoy, si su esperanza de vida fuera la misma de sus pares blancos, hecho directamente relacionado con el racismo y el colonialismo históricos, según puntualiza el estudio publicado por Oxfam Internacional, como denuncia Jaklitsch (2022).

En un artículo en el blog del Banco Mundial (Hill & Narayan, 2021), sostienen que la pobreza extrema y la desigualdad aumentarán en todo el mundo. Asimismo, el impacto de la pandemia será extrema en el mercado laboral, especialmente al personal menos cualificado, y también a las mujeres por las características de sus empleos. Quedarán más afectadas las pequeñas empresas que las grandes, y los sectores de la industria y servicios urbanos, son los que sufrirán más las crisis, porque sus trabajadores no pueden realizar sus funciones mediante teletrabajo.

Jaklitsch (2022) concluye que, “los multimillonarios tuvieron una pandemia increíble”. Los bancos centrales inyectaron miles de millones de euros en los mercados financieros para salvar la economía, pero gran parte de esa cantidad terminó en manos de los más ricos, a través del aumento del mercado de valores. Las vacunas estaban destinadas a poner fin a la pandemia, pero los gobiernos occidentales permitieron que los monopolios farmacéuticos no las suministraran a millones de personas de los países más pobres.

Por eso, otra cuestión que afecta a la desigualdad es la dificultad en el acceso a las vacunas, que sufren las personas en los países de bajos ingresos. Un acceso justo a la vacunación para salvar vidas, no es solo una cuestión de ética y solidaridad, sino también necesaria para que se produzca una mejora en la situación de desigualdad de los más desfavorecidos. Para garantizar el acceso a las vacunas, es imprescindible también el apoyo del resto de países, que aseguren su entrega y distribución, ayudando a crear las infraestructuras sanitarias básicas.

1.7. Acceso desigual a las vacunas en el mundo

Tras aproximadamente un año de investigación, el esfuerzo para desarrollar vacunas tuvo un gran éxito. Pero para poder erradicar la pandemia, se debía conseguir la inmunización de la población en todos los países del mundo. Por lo que era imprescindible que la disponibilidad de las vacunas, se generalizara en todas las zonas geográficas sin excepción.

Porque si el virus de la Covid 19 permanecía en alguna parte del planeta, se acabaría propagando al resto, con lo que la pandemia continuaría causando víctimas en todos los países. El gran desafío era vacunar a toda la población mundial, porque como declaró Matshidiso Moeti, Directora de la OMS para África, la desigualdad en la

distribución de las vacunas en el mundo "podría acabar enviando al mundo entero de vuelta al punto de partida" (As, 2021).

Pero el acceso a las vacunas para toda la población mundial, se vio frenado por el coste de las mismas, que muchos países con menores ingresos no podían sufragar. El hecho de que las empresas farmacéuticas, que desarrollaron las vacunas con una financiación compartida con la inversión pública, tuvieran los derechos de la propiedad intelectual, provocó gran desigualdad en el acceso de las personas que vivían en las zonas geográficas más deprimidas. El Derecho a la propiedad está prevaleciendo sobre el Derecho a la Vida.

La no renuncia al derecho a las patentes de los fármacos en un caso de emergencia, ya fue calificada por Cortina Orts (2003), como un crimen contra la humanidad, y concretamente contra la humanidad más inerte y vulnerable. Recordaba Adela Cortina, que el neoliberal Milton Friedman entendía la responsabilidad social de una empresa, como la obligatoriedad de ofrecer beneficios a sus accionistas, y por tanto esa era su razón de ser; el beneficio económico ante todo. Una afirmación a la que también se había apuntado Peter Drucker, y que escandaliza cuando millones de personas tienen un alto riesgo de enfermar y morir.

Inquieta comprobar como se puede imponer de "forma natural", incluso en situación extrema, lo que calificaba Navarro López (2020, 2021) como el sacrosanto "dogma de la propiedad privada", y las también sacrosantas "leyes del mercado", obstaculizando el control de la pandemia. El comportamiento de las grandes empresas farmacéuticas es siempre anteponer su objetivo de lograr beneficios, a los de prevenir y/o cuidar enfermedades, o en este caso acabar con la pandemia. Una cuestión, por otra parte, que Navarro recuerda que, ha sido una característica constante del período neoliberal.

Según datos de *Our World in data* (2021) a fecha 23 de diciembre de 2021, se habían administrado 8,9 mil millones de dosis en todo el mundo. Y el ritmo de vacunación era de 36,35 millones de vacunas diarias. Aunque solo el 8,3% de la población de los países con menores ingresos había recibido al menos una dosis.

El gráfico 9 (*Our World in data*, 2021), muestra la gran diferencia existente entre el número de vacunados entre los países con mayores y menores ingresos. Por ejemplo, Portugal tenía el 90% de la ciudadanía con una dosis vacunada, y algo más del 80% con la dosis completa (en esa fecha dos dosis). Pero en Camerún solo el 3% de la población se le había administrado una dosis; Nigeria 4,4%; Somalia 7,1%; Senegal 7,7% e Etiopía 7,8%, y así casi todos los países africanos.

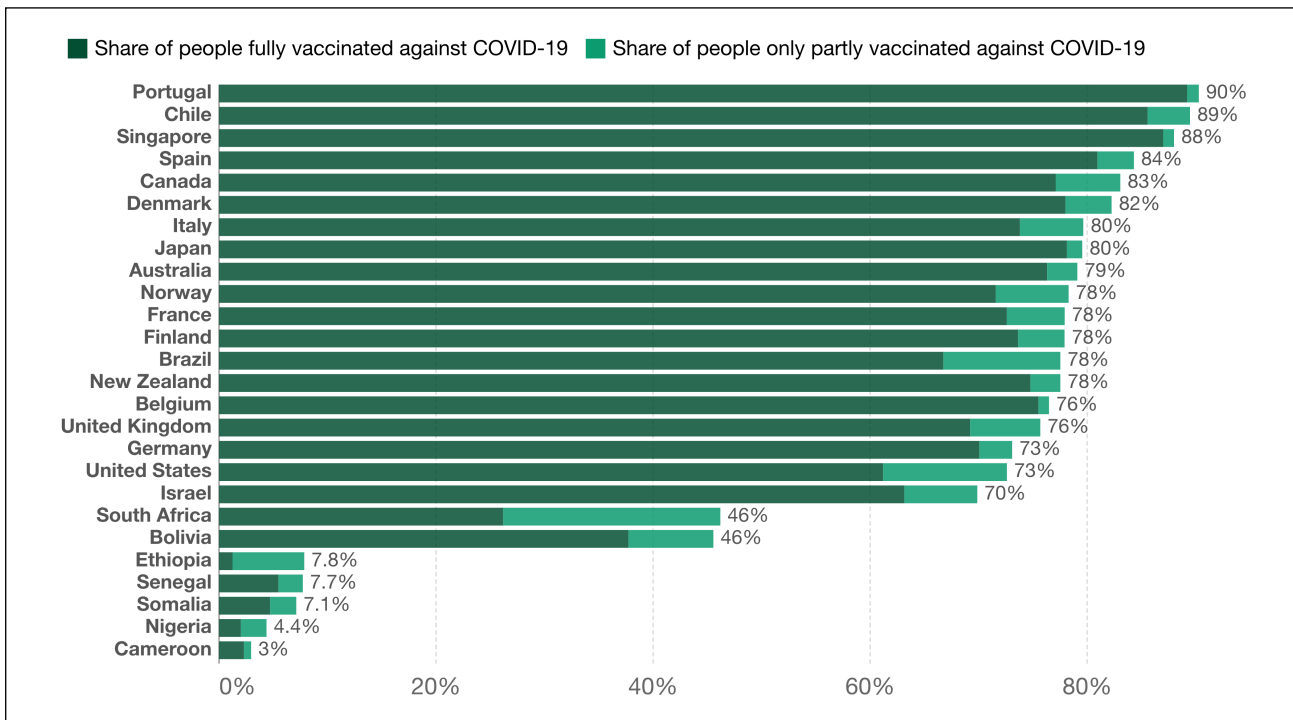


Gráfico 9. % de población vacunada a 23 diciembre 2021 (Our World in data, 2021).

Después de casi dos años de haberse creado la plataforma internacional COVAX, para hacer llegar desde los países mas ricos, la vacuna de forma igualitaria a toda la población mundial, los territorios menos desarrollados se seguían enfrentando a olas devastadoras provocadas por la Covid 19. Y miles de millones de personas continuaban sin estar inmunizadas e infectándose con el consiguiente número de fallecidos (Furieux y Goldhill, 2021).

La mejor estrategia para acabar con la pandemia, es facilitar vacunas de forma gratuita a toda la población mundial, que no tiene la capacidad para comprarlas. Por tanto, se debe realizar una distribución masiva de vacunas para hacerlas asequibles a todo el mundo, y acabar con la desigualdad en la vacunación, como recuerda Oxfam (2021).

1.8. Hallazgos sobre correlaciones

Una crisis con las consecuencias sanitarias, sociales, políticas y económicas de la pandemia ocasionada por la Covid 19, motivó que muchos académicos, independientemente de los estudios médicos y farmacéuticos, realizarán investigaciones para entender las causas que propiciaron la gran magnitud de la misma. En sus trabajos de investigación encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre diversas variables y el número de fallecidos.

Sus conclusiones muestran, que si el contexto social y político en el que se encontraban la gran mayoría de los países hubiera sido otro, se habrían disminuido notablemente las muertes. Acorde con estas investigaciones, la tasa de exceso de mortalidad producido por la Covid 19 se habría reducido. No es una anécdota plantearse cuántas vidas se

hubieran podido salvar sin la crisis económica de los años 2007-2009, sin la austeridad presupuestaria posterior, y en general sin las reformas neoliberales promovidas.

Las variables independientes analizadas se pueden agrupar en factores relacionados con el Estado del bienestar, el gasto en salud pública, la desigualdad, la estrategia en la gestión por parte de los gobiernos, y la deslocalización de la producción de los equipos de protección y de los materiales hospitalarios. Relacionar el número de camas y personal sanitario por habitante, así como la cobertura sanitaria universal con el número de fallecidos, supone evaluar la suficiencia del gasto en salud pública. Vincular la desigualdad con el número de infectados y muertes ocurridas, comporta evidenciar las diferencias existentes entre la ciudadanía a la hora de protegerse del virus. Y conectar la escasez de material médico y de protección con la cantidad de víctimas, es constatar una de las desventajas de la globalización.

1.8.1. GINI, Gasto Público en Sanidad y mortalidad (Antes vacunas)

La mayoría de países europeos no han sido ajenos a la reducción del gasto sanitario en las últimas décadas. En este sentido, se hizo un estudio que se llevó a cabo con el objetivo de analizar la relación entre el número de fallecidos por la Covid 19 y la inversión sanitaria en los países europeos (Barrera-Algarín *et al.*, 2020). La hipótesis de este trabajo era que había una correlación significativa entre el número de fallecidos y la menor inversión en sanidad pública, el número de camas de hospital por habitante y los médicos por habitante. Un estudio que se realizó en 30 países europeos que tenían la información oficial requerida, que esta fuera reciente, y que además dispusieran de los datos del coeficiente GINI (medida de desigualdad).

Para la validación de la hipótesis de esta investigación se trabajó con los datos que muestra la tabla 4 (Barrera-Algarín *et al.*, 2020), procedentes del *European Centre for Disease Prevention and Control, World Health Organization's Global Health Workforce Statistics, Our World in Data, OECD Social and Welfare Statistics*.

Países	Región de Europa	Muertes COVID-19 por cada millón de habitantes	Gasto Público en salud <i>per cápita</i> . 2018	Test COVID-19 por cada 1.000 personas	Doctor por cada 1.000 personas	Camas por cada 1.000 personas	Coefficiente GINI de desigualdad
Grecia	Sur de Europa	12,47	813	5,82	6,25	4,21	0,319
Bulgaria	Sudeste europeo	8,06	280	3,89	4,00	7,45	0,339
Francia	Europa Occidental	350,16	3.278	9,06	3,24	5,98	0,292
Reino Unido	Europa Occidental	305,39	2.721	8,07	2,83	2,54	0,357
Suecia	Europa del Norte	217,24	4.273	9,38	4,19	2,22	0,282
Polonia	Europa Central	14,14	590	7,35	2,29	6,62	0,275
Hungría	Europa Central	28,98	625	6,82	3,09	7,02	0,289
Rumania	Sudeste europeo	31,60	336	7,04	2,67	6,89	0,351

Serbia	Sudeste europeo	22,93	259	7,39	2,46	5,61	0,340
Croacia	Sudeste europeo	13,40	625	7,97	3,13	5,54	0,293
Holanda	Europa Occidental	231,16	3.675	11,33	3,48	3,32	0,285
Eslovaquia	Europa Central	3,30	893	13,59	3,45	5,82	0,261
Finlandia	Europa del Norte	34,29	2.896	14,77	3,20	3,28	0,266
Portugal	Sur de Europa	88,56	1.185	22,75	4,43	3,39	0,320
España	Sur de Europa	495,99	1.617	22,29	3,87	2,97	0,333
Irlanda	Europa Occidental	220,14	3.472	22,83	2,96	2,96	0,295
Bélgica	Europa Occidental	612,10	3.168	18,38	3,01	5,64	0,263
República Checa	Europa Central	20,64	1.210	20,55	3,68	6,63	0,249
Rusia	Europa del Este	5,12	237	21,00	3,98	8,05	0,439
Italia	Sur de Europa	440,67	1.900	29,72	4,05	3,18	0,334
Suiza	Europa Central	154,37	5.464	29,17	4,25	4,53	0,293
Austria	Europa Central	60,18	3.379	26,48	5,23	7,37	0,275
Alemania	Europa Central	68,63	3.879	25,11	4,19	8,00	0,289
Eslovenia	Europa Central	39,44	1.288	24,39	2,82	4,50	0,243
Dinamarca	Europa del Norte	72,86	4.782	26,88	3,65	2,50	0,261
Lituania	Europa del Este	15,06	727	37,43	4,38	6,56	0,374
Letonia	Europa del Este	6,36	514	25,98	3,21	5,57	0,355
Estonia	Europa del Este	36,94	944	37,22	3,43	4,69	0,309
Noruega	Europa del Norte	35,06	6.055	30,15	4,38	3,60	0,270
Islandia	Europa del Norte	29,30	4.307	135,00	3,79	2,91	0,244

Tabla 4. (Barrera-Algarín et al., 2020). Revista española de salud pública

Según datos a 27 de abril 2020, los países con mas fallecidos por millón, fueron: Bélgica (612,1), España (495,99), Italia (440,67), Francia (350,16) y Reino Unido (305,39). Resaltar que en estas fechas todavía no habían vacunas para combatir la pandemia.

En el estudio no se encontró correlación entre el número de fallecidos y tests realizados, aunque en los países con mas muertes, no se habían realizado un gran número de tests. Si en cambio se observaron correlaciones significativas entre el gasto público en salud y el número de muertes por la Covid-19 ($x^2=-0,49$; $p<0,001$). Este dato indica que a menos inversión en gasto público en salud per cápita se producía mayor número de fallecidos. Dato que es especialmente significativo en Italia y en España, por los recortes realizados en los sistemas sanitarios hasta 2018.

Asimismo, otra correlación significativa, era la que se producía entre la inversión en salud pública y el número de camas de hospital por habitante ($x^2=-0,483$; $p<0,001$). Esto muestra, que a menor gasto en salud pública, la disponibilidad de camas es menor. Y estos datos quedan vinculados al número de fallecidos por la Covid 19, ya que se da una correlación significativa ($x^2=-0,369$; $p<0,005$), entre menor número de camas de hospital disponibles y mayor número de muertes.

En cambio no se encontró correlación entre número de médicos por habitante y fallecidos por la Covid 19, aunque si cierta influencia, en el caso de Reino Unido, Francia, Holanda o Bélgica y en España, donde hay una baja cobertura de médicos por cada 1.000 habitantes y mayor número de fallecidos.

Por otra parte, en esta investigación de Barrera-Algarín *et al.* (2020) se comprobó que había también una correlación estadísticamente significativa ($r=0,370$; $p<0,005$), entre Coeficiente de Desigualdad (GINI) y número de fallecidos por Covid 19. A mayor valor del coeficiente, mayor desigualdad social, y mayor número de muertes.

Profundizando en esta última relación, se observó en esta investigación que había una correlación estadísticamente significativa ($r=-0,489$; $p<0,001$), entre Coeficiente GINI y el gasto en salud pública. A menor gasto, mayor valor del coeficiente GINI, y por tanto mayor desigualdad social. Lo que indica que un mayor número de muertes por la Covid 19 en los países europeos estudiados, guarda una correlación con dos factores a su vez correlacionados (coeficiente GINI y menor inversión en salud pública).

Por lo que la hipótesis que relacionaba el número de fallecidos por la Covid 19 y las políticas de inversión en sanidad pública en Europa se cumple, según el estudio de Barrera-Algarín *et al.* (2020). Para los autores la menor inversión en salud per cápita, provocó mas muertes por Covid 19 por millón de habitantes. De igual modo, recuerdan los investigadores que desde las crisis del 2008, muchas personas fueron excluidas de la atención sanitaria y se incrementó la privatización de los recursos sanitarios, como consecuencia de los recortes en las políticas públicas de los últimos diez años.

Observando el gráfico 10 (Barrera-Algarín *et al.*, 2020), se puede comprobar la incidencia en el número de fallecidos por millón de habitantes, entre el país que la tuvo mayor como fue Bélgica con 612,10 (a fecha 27 de abril 2020) y Eslovaquia con 3,30.

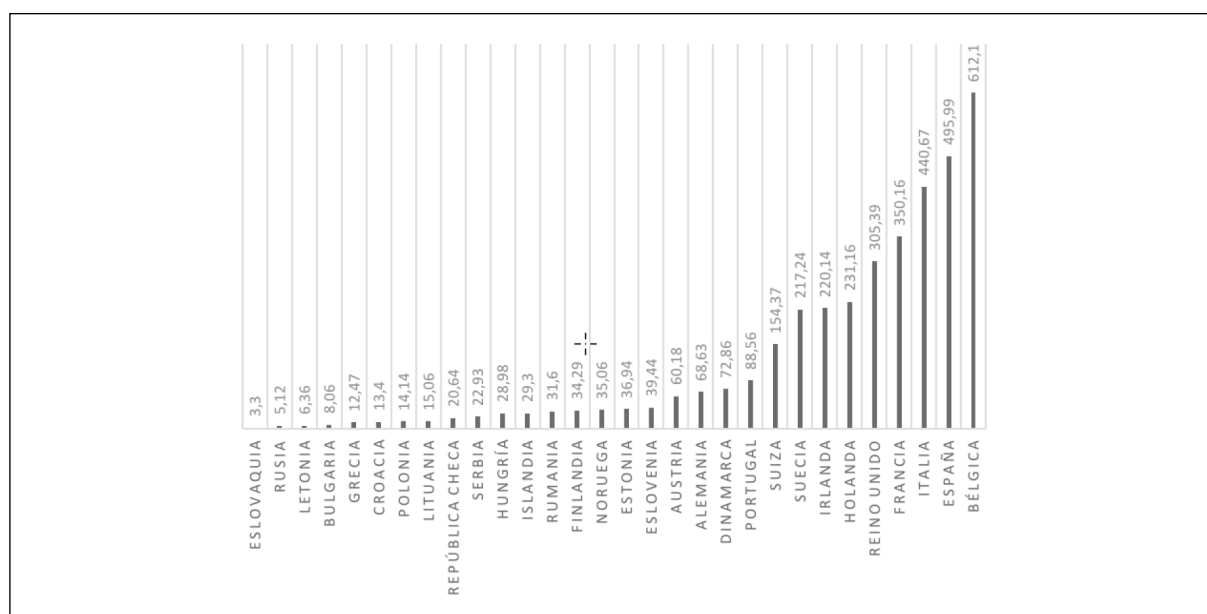


Gráfico 10. Muertes COVID-19 por cada millón de habitantes. Fuente: Barrera-Algarín *et al.* (2020).

Esto supone que en Bélgica hubo 185 veces aproximadamente más fallecidos que en Eslovaquia. En España con 495,99 de incidencia en muertes por millón, hubo 7 veces más que en Alemania (68,63). Italia (440,67), 6 veces más que en Dinamarca (72,86). En Francia (350,16), hubo casi 10 veces más fallecidos por millón que en Dinamarca (35,06). Todos estos datos a fecha 27 de abril de 2020, según la investigación de Barrera-Algarín *et al.*, 2020).

Si la correlación estadísticamente significativa de las variables estudiadas (inversión sanidad pública, número de camas, coeficiente de desigualdad GINI), con el número de fallecimientos, son la causa de la diferencia entre el número de víctimas, se puede deducir que el número de muertes totales ocurridas en estos países de Europa, hasta el 27 de abril de 2020 (65.000 aproximadamente, según Departamento de Seguridad Nacional, 2020a), así como más fallecidos hasta el comienzo de la vacunación en diciembre de 2020 (375.000 aproximadamente, según Departamento de Seguridad, 2020b), hubiera podido reducirse considerablemente, si los sistemas públicos de salud no hubieran sido redimensionados a la baja, y la desigualdad fuera de menor dimensión.

1.8.2. GINI, Gasto Público en Sanidad y mortalidad (Después vacunas)

Como ya se ha mencionado anteriormente, en la fecha que Barrera-Algarín *et al.* (2020) realizaron el estudio, no se disponía de vacunas autorizadas para aplicar a la población. No obstante, habiendo ya disponibilidad de vacunas en los países estudiados, el ranking del número de fallecidos cada millón de habitantes por país, a fecha 16 de mayo de 2022, a pesar de la vacunación, no sufre en general, claros cambios de posición.

Si se observa la tabla 5 (Expansión.datosmacro, 2022b), EE.UU. encabeza el mayor porcentaje de fallecidos por millón. Siendo Italia el que a pesar de tener vacunados con pauta completa un 80.90 % de la población, le seguía en la ratio de muertes por Covid. En Europa, Bélgica bajó de la segunda a la tercera posición; Reino Unido baja de la quinta a la cuarta posición; Alemania se mantiene en la novena posición; Portugal pasa de la séptima posición a la sexta posición, teniendo en esta fecha el porcentaje más alto de población vacunada 91,42%, según queda reflejado en la información que ofrece Expansión.datosmacro. (2022c).

España baja dos posiciones, de la segunda plaza a la cuarta entre los países europeos; Francia baja de la cuarta posición a la sexta entre los europeos; Holanda baja de la sexta a la novena posición; Suecia se mantiene en la séptima posición; Dinamarca baja de la novena a la décima posición; Noruega se mantiene en la onceava posición a la doceava posición de los países europeos.

País	Fallecidos Covid por millón (16 de mayo de 2022)	Población vacunada pauta completa (mayo 2022)
Italia	2.789,56	80,90 %
Bélgica	2.735,93	79,11 %
Reino Unido	2.654,29	74,27 %
España	2.221,81	85,49 %
Portugal	2.192,90	91,42 %
Francia	2.192,14	78,00 %
Suecia	1.820,64	73,58 %
Alemania	1.653,53	77,52 %
Holanda	1.311,67	71,00 %
Canadá	1.053,47	81,95 %
Dinamarca	1.084,92	82,15 %
Finlandia	774,15	78,14 %
Noruega	567,76	74,85 %
Australia	303,96	83,96 %
Nueva Zelanda	181,82	80,15 %

Tabla 5. N° de fallecidos por millón (Expansión. datosmacro.com, 2022b). N° de vacunados (Expansión. datosmacro.com, 2022c). Elaboración propia

En resumen, en lo que respecta al impacto positivo en el porcentaje de fallecidos por millón por la influencia de la vacunación por países, el cambio mas significativo se da en Holanda, porque baja tres posiciones en el ranking. El resto de países mantiene iguales o similares posiciones.

No se observa un factor de corrección en el número de muertes por cada millón de habitantes, en fecha 16 de mayo de 2022 con respecto a 27 de abril de 2020, con posible atribución al porcentaje de vacunados, a pesar de llevar mas de un año vacunando a la población de estos países.

Así, España tiene mejores resultados y tiene un índice de vacunación de la población alto (85,49%), con respecto a la media, pero Francia mejora su ratio de fallecidos, teniendo un porcentaje de vacunación (78 %), similar a la media de los países europeos estudiados en esta investigación. Pero Francia tiene un coeficiente GINI mas bajo que la media, y un mayor gasto promedio en sanidad pública.

Portugal con la mejor ratio de vacunación de los países estudiados (91,42%), ha reducido su tasa de fallecidos por millón con respecto a los demás países, desde abril del 2020 hasta mayo de 2022. Datos de vacunación que se observan en la tabla 5 (Expansión.datosmacro, 2022c).

Con respecto a Portugal y a pesar de los altos índices de vacunación destacar que, como se observa en la tabla 6, es un país que tenía un gasto público en salud en 2019 de un 60% menor que el promedio (sin EE.UU. y Portugal, eliminados por tener valores máximo y mínimo), de los países de este estudio. Además, tiene un coeficiente GINI mas alto que el promedio (sin EE.UU. y Noruega) de los países estudiados. Lo que estaría de acuerdo con la hipótesis de Barrera-Algarín *et al.* (2020), que el número de fallecidos correlaciona con el coeficiente GINI y el Gasto Público en salud/per cápita. Correlación que en fecha 16 de mayo de 2022 no ha podido corregir el alto porcentaje de población con vacunación completa.

Países	Población vacunada pauta completa (mayo 2022)	Coeficiente GINI 2019	Gasto Público Salud/per cápita en euros 2019
Portugal	91,42 %	0,312	1.295
España	85,49 %	0,321	1.703
Dinamarca	82,15 %	0,273	4,372
Canadá	81,95 %	0,333	3.149
Bélgica	79,11 %	0,254	3.393
Italia	80,90 %	0,328	2.052
Australia	83,96 %	0,344	3.143
Finlandia	78,14 %	0,265	3.214
Holanda	71,00 %	0,282	4.352
Nueva Zelanda	80,15 %	nd	2.758
Noruega	74,85 %	0,253	5.777
Francia	78,00 %	0,293	3.385
Reino Unido	74,27 %	0,335	3.685
Alemania	77,52 %	0,344	4.273
Suecia	73,58 %	0,269	4.454
EE.UU.	85,49 %	0,414	8.087
Promedio	79,87 %	*0,304	*3.238

*Sin EE.UU. y Noruega por ser valores muy extremos.

Tabla 6. % Población pauta completa vacunación. Coeficiente GINI. Gasto público Salud. (Expansión. datosmacro.com, 2022c y 2002d; 2021d). Elaboración propia

Otro caso donde se cumple la correlación que sostienen Barrera-Algarín *et al.* (2020), es el de Francia, que a pesar de tener un porcentaje de vacunación completa como el promedio, a fecha 16 de diciembre de 2022, con respecto a 27 de Abril de 2020, baja en el ranking de fallecidos por millón, dos posiciones. Y en lo que respecta a coeficiente de desigualdad GINI, el país lo tiene mas bajo al promedio, y un mayor gasto medio en salud pública.

Transcurridos meses de vacunación masiva en los países estudiados, el impacto de la vacunación en general, no fue capaz de corregir los datos aportados por Barrera-Algarín *et al.* (2020) en términos relativos.

1.8.3. Economía sumergida, desigualdad y tasa de mortalidad

Otra cuestión que condiciona y retroalimenta la desigualdad social es la implantación de la economía sumergida, también en los países mas desarrollados. Las desigualdad dificulta el acceso a los sistemas de salud, y en el caso de pandemia de la Covid 19, los trabajadores de la economía sumergida estuvieron mas expuestos al virus porque muchos no se confinaron, ya que cesar temporalmente en su actividad, les suponía la pérdida de sus ingresos, ya que no tenían una cobertura social por baja laboral.

Analizando la economía sumergida de los países estudiados, según los datos publicados en un informe de IZA *World of Labor* (Enste, 2018), como se puede ver en la tabla 7, Italia, España, Portugal, Bélgica, Reino Unido, encabezan la lista de países europeos estudiados con mayor porcentaje (promedio 2003-2018) de su PIB en economía sumergida. Estos cuatro países, también se encuentran entre los cinco países con mas mortalidad por millón a fecha 15 de mayo de 2022.

Países	% Economía sumergida (promedio 2003-2018) en PIB	Índice Crecimiento Sostenible y Trabajo Decente (2019)	Nº fallecidos por millón (15.05.2020)
Italia	23,40	94,8	2.789,58
España	20,50	97,1	2.221,81
Portugal	20,41	97,6	2.192,90
Bélgica	18,50	108,5	2.735,93
Reino Unido	11,20	102,5	2.654,29

Tabla 7. Economía sumergida (Enste, 2018). Número de fallecidos por millón (Expansión. datasmacro. com, 2022b). Índice Crecimiento y Trabajo Decente (ETUC, 2021). Elaboración propia

En la tabla 7 se observa que en Italia, España y Portugal el índice de Crecimiento Sostenible y Trabajo Decente, analizado por la *European Trade Union Confederation* (ETUC, 2021), conforman la ratio mas baja de los países europeos del estudio. En el caso de Bélgica, su economía sumergida también supone un alto porcentaje de su PIB, un 18,50%. Este índice de Crecimiento Sostenible y Trabajo Decente (EU_SDG8i), incluye indicadores del Bienestar económico, Calidad del empleo y Vulnerabilidad laboral.

Analizando la tabla 7 se observa, que en Italia, España y Portugal, hay cuatro variables en la que estos territorios coinciden en el liderazgo del ranking de los países europeos objeto de este estudio: % mayor de economía sumergida, menor Crecimiento sostenible, menos Trabajo decente, mas desigualdad, menor gasto público en salud y en el mayor número de fallecidos. En Bélgica correlaciona la alta tasa de mortalidad con un alto porcentaje de economía sumergida.

La economía sumergida tiene una implantación importante en muchos países. Los trabajadores y empresarios evaden impuestos, e incumplen las regulaciones laborales. La actividad económica no regulada escapa al control de los estados, y provoca una reducción de los ingresos fiscales, y por consiguiente de los servicios públicos. La economía sumergida reduce el bienestar de la población y el crecimiento económico (Enste, 2018). Por tanto, los países con mas economía sumergida tienen mayores índices de desigualdad y peores sistemas de salud pública, lo que en caso de una pandemia como la de la Covid 19, implica un mayor exceso de mortalidad.

1.8.4. Calidad de los sistemas de Salud Pública y tasa de mortalidad

La inversión en salud pública de los gobiernos, condiciona sobremanera el acceso igualitario a los servicios de salud por parte de toda la ciudadanía, así como los recursos disponibles para que sean atendidos con la eficacia que se requiere. El gasto público en salud se incluye para valorar el Estado de bienestar de cada país, y la mayor o menor inversión viene condicionada por los recursos económicos de cada territorio, así como por la ideología de sus gobernantes.

Una investigación realizada por Fantin, Brenes-Camacho & Barboza-Solís (2021), estableció la hipótesis inicial de trabajo, de que la calidad del sistema público de salud estaba relacionado con la tasa de mortalidad. Para validar la hipótesis se analizaron los fallecidos menores e 60 años en diferentes países del mundo. Y además se incluyeron otras variables de la población, para comprobar su posible correlación con la mortalidad: esperanza de vida, prevalencia hipertensión, diabetes y obesidad. Así como disponibilidad de cobertura salud universal y gasto público en salud.

En la tabla 8 (Fantin, Brenes-Camacho & Barboza-Solís 2021), se puede observar los distintos valores de cada una de las variables poblacionales estudiadas, así como la valoración sobre 100 de la calidad de la cobertura sanitaria, y el gasto en salud per cápita en los distintos países analizados.

Pais	Cobertura médica universal ¹	Esperanza de vida ²	Gasto en salud per cápita (log) ²	Prevalencia de diabetes ³ (%)	Prevalencia de obesidad ³ (%)	Prevalencia de hipertensión ³ (%)
Alemania	86	80,9	3,70	5,0	22,3	19,9
Argentina	61	76,5	3,12	9,7	28,3	22,6
Bélgica	87	81,6	3,65	4,6	22,1	17,5
Brasil	65	75,7	2,97	8,3	22,1	23,3
Canadá	90	81,9	3,68	5,5	29,4	13,2
Chile	74	80,0	3,14	10,5	28,0	20,9
Colombia	74	77,1	2,66	8,5	22,3	19,2
Costa Rica	79	80,1	2,94	8,9	25,7	18,7
España	90	83,4	3,40	7,1	23,8	19,2
Estados Unidos	82	78,5	4,01	7,3	36,2	12,9
Francia	91	82,7	3,64	5,9	21,6	22,0
Grecia	80	81,8	3,18	6,6	24,9	19,1
Guatemala	52	74,1	2,41	9,7	21,2	21,2
Honduras	54	75,1	2,29	9,3	21,4	21,4
Hungría	72	76,1	2,99	7,7	26,4	30,0
Inglaterra y Gales	88	81,3	3,59	5,8	27,8	15,2
Italia	89	82,8	3,45	5,8	19,9	21,2
Panamá	71	78,3	3,05	9,3	22,7	19,9
Portugal	84	81,3	3,28	6,8	20,8	24,4
Rumania	70	75,4	2,74	6,8	22,5	30,0
Suecia	90	82,6	3,77	4,9	20,6	19,3
Ucrania	65	71,6	2,25	7,3	24,1	27,1

¹Nota entre 0 y 100, 100 siendo lo mejor. **Fuente:** GBD 2019 Grupo de Colaboradores de Cobertura Universal de Salud. ²En años. **Fuente:** Banco Mundial. ³Prevalencia estandarizada por edad. **Fuente:** Repositorio de datos del Observatorio Mundial de la Salud

Tabla 8. Valores de las variables poblacionales de los fallecidos menores de 60 años y de la calidad del sistema sanitario y gasto en salud por países (Fantin, Brenes-Camacho & Barboza-Solís, 2021)

En la investigación se comprobó que en la mayoría de países de Europa, el 5% de los fallecidos eran menores de 60 años. No obstante, en muchos países de América Latina, la proporción de fallecidos entre ese grupo de edad superaba el 20%. Esto hacía presuponer que otra u otras variables diferentes a la edad, podían tener influencia sobre la tasa de mortalidad.

Para realizar el análisis se excluyeron personas mayores de 60 años, por entender que la edad ya se había comprobado que era un factor que aumentaba la posibilidad de fallecer por Covid 19. Por tanto, para comprobar que otras variables correlacionaban con las tasa de mortalidad, se tomaron los fallecidos menores de 60 años, divididos en dos grupos: personas menores de 40 años y personas entre 40 y 59 años, estableciendo la proporción de fallecidos por grupo de edad y países, como se puede ver en la figura 6 (Fantin, Brenes-Camacho & Barboza-Solís, 2021).

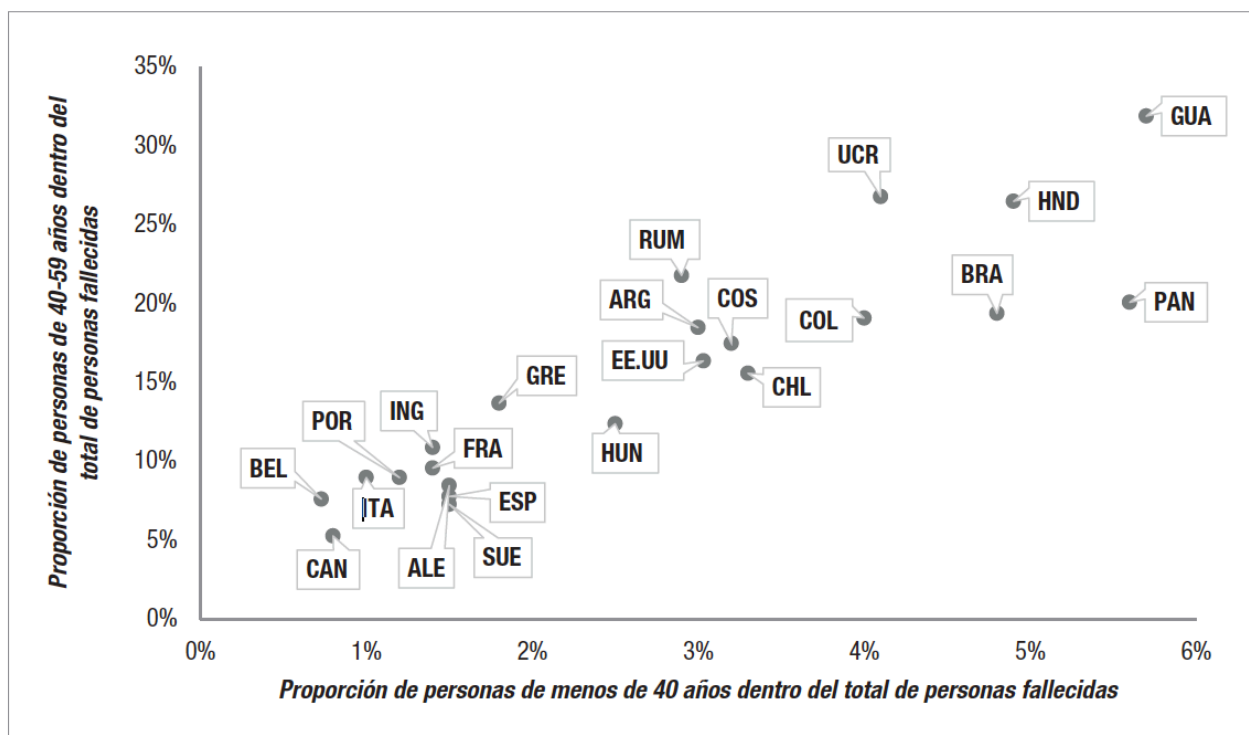


Figura 6. % de fallecidos menores de 40 años y de 40-59 años sobre el total de fallecidos por país (Fantin, Brenes-Camacho & Barboza-Solís, 2021).

Los resultados muestran, que en los grupos de edad estudiados en países de América Latina y EE.UU., se produce una correlación entre la tasa de mortalidad y la universalidad de la cobertura médica, y no así con el resto de variables analizadas. Los países con menor cobertura sanitaria de calidad, tuvieron en el período estudiado mas fallecidos menores de 60 años, que el resto de territorios. Lo que implica que el acceso igualitario a los sistemas salud y la disponibilidad de recursos médicos, condicionaron la probabilidad de muerte de la ciudadanía. Por el contrario, una cobertura universal de salud de calidad, contribuyó a aumentar la esperanza vida de su población.

Lo relevante de este estudio es la confirmación una vez mas, que un sistema de salud público con mayores recursos, y que facilita el acceso a toda la población, fue decisivo para evitar un mayor exceso de mortalidad por Covid 19. La necesidad de inversión en sanidad pública queda justificada, y se muestra necesaria, cuando el objetivo es salvar vidas tanto en pandemia como en una situación cotidiana.

1.8.5. Casos de Covid 19 y respuesta de los gobiernos

La respuesta de los gobiernos para hacer frente a la pandemia abrió un constante debate, sobre si se debían priorizar los criterios médicos frente a los económicos o los sociales. Las decisiones tomadas por las autoridades se vieron condicionadas por los diversos intereses políticos y económicos de los distintos grupos de interés. Establecer cual era el interés general resultaba difícil de concretar. Encontrar el equilibrio en situación de emergencia se hacía todavía mas complicado. La obligación de los

gobiernos de reportar diariamente sobre la evolución de la pandemia, hizo que la rendición de cuentas por su parte fuera exhaustiva, y por tanto, propició que la ciudadanía tuviera muchísima más información, que en otros tipos de crisis que habían ocurrido anteriormente.

Después de todo, lo que acaba siendo más importante en cualquier desastre es conocer el número de víctimas, los daños causados, y cuáles fueron las medidas para intentar paliarlos. Por eso, en el caso de la pandemia de la Covid 19 también resulta necesario comparar los resultados obtenidos por los gobiernos de los países en la gestión de la crisis. Conviene obtener conclusiones no solo para seguir manejando la crisis, sino también para concluir sobre cuáles fueron las medidas más adecuadas, para aprender a gestionar posibles y probables crisis posteriores, y ser conscientes de las consecuencias.

Las estrategias para combatir la pandemia aplicadas por los distintos países, en su mayoría tuvieron como objetivo conseguir el difícil equilibrio entre proteger la salud de las personas, y mitigar los efectos en la economía. Esto supuso para los gobiernos plantearse el dilema entre salud y economía. No obstante, en un estudio de *Our World in data*, una publicación *on line* desarrollada por la Universidad de Oxford, se evidenció que el impacto de la pandemia en el PIB, fue menor en los países que lograron proteger mejor la salud de la ciudadanía (Hasell, 2020).

Este mismo estudio muestra países como Perú, España, y el Reino Unido, que tuvieron una alta tasa de mortalidad, también sufrieron recesiones económicas más severas. Por el contrario, Taiwán, Corea del Sur y Lituania, lograron una tasa de mortalidad más baja y un impacto económico menor. En definitiva, según esta investigación, salvar vidas supuso la estrategia más eficiente para proteger la economía, como explica Hasell (2020).

Del mismo modo, en un trabajo de investigación (Correia, Luck & Emil Verner, 2020) sobre la pandemia de la llamada gripe española en 1918, por la que murieron al menos 50 millones de personas en todo el mundo, se concluye que las medidas no farmacéuticas, que incluían confinamientos y restricciones a la movilidad social, lograron reducir el impacto económico negativo en las ciudades que se aplicaron, disminuyendo a la vez las tasas de mortalidad.

Cuando el 11 de marzo del año 2020 la OMS reconoció que la epidemia de la Covid se había convertido en una pandemia, que se extendía fuera de China, y que estaba ocasionando un número creciente de infectados y fallecidos en todo el mundo, el nivel de incertidumbre era muy alto por el desconocimiento biológico, clínico y epidemiológico del nuevo virus. En ese momento, como explica Chacour (2020) los gobiernos respondieron de distinta forma a la crisis, tanto en las medidas adoptadas como en el calendario para su aplicación.

Así, por ejemplo, China implantó un rápido bloqueo y cuarentenas obligatorias, restringiendo estrictamente la movilidad entre ciudades. También impuso el uso de código QR de salud en teléfonos móviles, puso en marcha la esterilización de calles y edificios, así como emprendió una gran campaña para testar a la población, aislando en instalaciones especiales a los que estaban infectados, e incrementó rápidamente su capacidad hospitalaria. Una radical estrategia que ha seguido aplicando, y que le ha dado muchos mejores resultados comparado con el resto de países.

Por su parte, Corea del Sur estableció la estrategia de identificar, diagnosticar y tratar los casos. Unas medidas que se implementaron de forma rápida, transparente y preventiva. El programa de detección activa de infectados era gratuito y masivo, testando tanto a casos sintomáticos, como sus contactos y también a los viajeros. Asimismo, el gobierno de Corea del Sur implementó una campaña de información masiva con mensajes claros, cerrando escuelas, promoviendo el teletrabajo y evitando aglomeraciones. No aplicó medidas de confinamiento, pero si un cribado térmico de edificios para detectar contagios, un uso masivo de gel desinfectante, y a todo esto se añadió el uso mayoritario de las mascarillas por parte de la ciudadanía, como relata Chacour (2020).

En Corea del Sur implementaron medidas de distanciamiento social, como el cierre de escuelas y teletrabajo. También informaban telefónicamente a la población sobre posibles contactos con personas infectadas. Fue una estrategia del gobierno complementada por una cultura propia de autorresponsabilidad latente en su sociedad.

Relata Chacour (2020), que en España e Italia se aplicaron medidas de retención mas tardías, evitando reuniones masivas, dictando el cierre de escuelas y autorizando asistencia solo al trabajo esencial. Los dos países tuvieron problemas en la detección de casos, focos de contagio, y no funcionaron eficazmente los sistemas tecnológicos de rastreo. Las medidas en Italia y en España fueron mixtas, y el rastreo de contactos no fue suficiente, lo que obligó a implementar restricciones posteriores para aplanar la curva de casos. Una estrategia que provocó la saturación de los sistemas de salud y un aumento de la tasa mortalidad comparado con otros países.

Reino Unido aplicó en un principio una estrategia de contención tardía. Inicialmente las escuelas permanecieron abiertas, considerando que en los niños la enfermedad solía ser mas leve. Las medidas se promulgaron un mes y medio después de detectar los primeros casos, pero iban dirigidas solo a personas mayores, y a aquellas que presentaban comorbilidades. Fue una estrategia que implicó aceptar un número de muertes, con el objetivo de generar una inmunidad colectiva. Luego se comprobó que tenía un coste en vidas considerable, y finalmente obligó al gobierno a cambiar de estrategia (Chacour, 2020).

En la gestión de la pandemia de la Covid 19, ha habido tres estrategias de gestión: la eliminación del virus, la que tenía como objetivo la mitigación de los efectos, y por tanto la convivencia con el, y una mixta buscando el equilibrio. Eran estrategias que se iban modificando y adaptando a la situación puntual de la pandemia en cada uno de los países. El argumento de los gobiernos fue, que la implementación de cada una de ellas

se fijaba según las capacidades de sus sistemas de salud, de sus recursos económicos, del nivel de responsabilidad colectiva cumpliendo las recomendaciones, de la evolución de casos y de las variantes del virus dominantes en cada momento.

Un artículo publicado en *The Lancet* (Oliu-Barton *et al.*, 2021), sostiene que los países que se decidieron por la estrategia de eliminación del virus, frente a la de convivir con el, obtuvieron mejores resultados en el número de víctimas y económicos, como así lo muestran todos los indicadores analizados. Los gobiernos de los primeros países decidieron tomar medidas excepcionales lo más rápido posible, para así detener la propagación del patógeno.

Se comprobó que los países que adoptaron la estrategia de eliminación, en promedio obtienen mejores resultados en crecimiento semanal del PIB, y que este volvió a niveles de antes la pandemia a principios de 2021. En cambio, en el resto de países de la OCDE el crecimiento era negativo. Por otra parte, se comparó las muertes por Covid 19, el crecimiento del PIB, y el rigor de las medidas de confinamiento de los países de la OCDE que buscaron la eliminación, con los mismos indicadores de los países que optaron por la mitigación.

Todos los indicadores muestran los mejores resultados de la estrategia de eliminación en vidas y económicos. Los hechos demuestran que los índices de letalidad de los países que optaron por eliminar el virus (Australia, Islandia, Japón, Nueva Zelanda y Corea del Sur) han sido alrededor de 25 veces menores que en los países de la OCDE, que optaron por adoptar medidas de mitigación, como muestran los gráficos 11,12 y 14 (Oliu-Barton *et al.*, 2021).

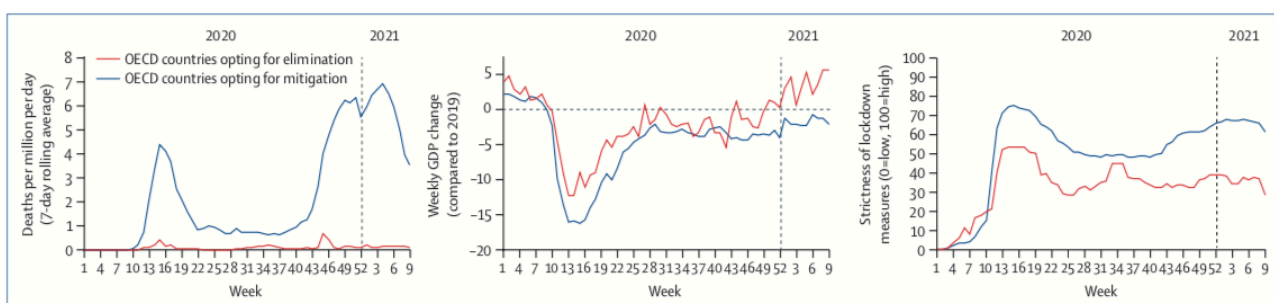


Figure: COVID-19 deaths, GDP growth, and strictness of lockdown measures for OECD countries choosing SARS-CoV-2 elimination versus mitigation
 OECD countries opting for elimination are Australia, Iceland, Japan, New Zealand, and South Korea. OECD countries opting for mitigation are Austria, Belgium, Canada, Chile, Colombia, Czech Republic, Denmark, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Ireland, Israel, Italy, Latvia, Lithuania, Luxembourg, Mexico, the Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Slovakia, Slovenia, Spain, Sweden, Switzerland, Turkey, the UK, and the USA. Data on strictness of lockdown measures are from Oxford COVID-19 government response tracker.¹ Data on COVID-19 deaths are from Our World in Data.² Data on GDP growth are from OECD Weekly Tracker of economic activity.³ GDP=gross domestic product. OECD=Organisation for Economic Co-operation and Development.

Gráficos 11,12 y 14 . Medidas restrictivas en relación a fallecidos, PIB. (Oliu-Barton *et al.*, 2021)

Los autores del estudio recuerdan que la estrategia de eliminación se ha criticado por restringir libertades civiles. Pero un estudio de la Universidad de Oxford evaluó la rigurosidad de las medidas de restricción adoptadas mediante un índice compuesto de múltiples indicadores (OxCGRT), que se pueden ver en la tabla 9 (Hale *et al.*, 2021), y se concluye que las que adoptaron los países que apostaron por la eliminación, fueron menos rigurosas y de menor duración que las del resto de países. Una estrategia de

eliminación que puede ser considerada como de solidaridad ciudadana para recuperar las libertades lo antes posible (Oliu-Barton *et al.*, 2021).

MEDIDAS/INDICADORES ÍNDICE OxCGRT

Contención y cierre	Sistema Salud
Cierre escuelas	Campaña pública de información
Cierre lugar trabajo	Realización de tests
Cancelación eventos públicos	Seguimiento contactos
Restricciones tamaño reuniones	Inversión de emergencia en salud
Cierre transporte público	Inversión en vacunas
Requisitos quedarse en casa	Suministro mascarillas
Restricciones movilidad interna	Política de vacunación
Restricciones viajes internacionales	Protección personas mayores
Respuestas económicas	Estrategia vacunal
Apoyo ingresos	Priorización vacunas
Aplazamiento deuda hogares	Disponibilidad/elección vacunas
Medidas fiscales	Apoyo financiero vacunas
Apoyo económico internacional	Varios (Otras respuestas)

Tabla 9 . Medidas e indicadores para establecer índice rigurosidad (OxCGRT) de los gobiernos frente pandemia (Hale *et al.*, 2021). Elaboración propia

El estudio mantiene que los países que abordaron la crisis con medidas para erradicar el patógeno lo antes posible, protegen mejor su economía y minimizan la pérdida momentánea de libertades, y también cuentan con el apoyo de la población. Por otro lado, concluyen los autores (Oliu-Barton *et al.*, 2021), que la vacunación masiva se debía acompañar de otras medidas de salud pública a nivel global, de rastreos, y de un compromiso social y aislamiento.

Con Oliu-Barton *et al.* (2021), coinciden el profesor de Salud Pública en *Otago University*, Nueva Zelanda Michael Baker, y el profesor de Salud Pública Europea en la *London School of Hygiene and Tropical Medicine* Martin Mackee, que sostienen que los

gobiernos debían aplicar una estrategia para eliminar el virus en lugar de contenerlo. Argumentan que la estrategia "Covid cero" tiene mejores resultados, tanto para la salud de la ciudadanía como para la economía del país, como así lo demuestra la evidencia.

Para Baker & Mackee (2021) el comportamiento de los gobiernos es la variable clave para determinar la experiencia de cada país con la pandemia, mas que el comportamiento de los individuos o incluso del propio virus. Y defienden su tesis con varios argumentos. La estrategia "Covid cero" salva mas vidas, como se puede comprobar analizando la tasa de mortalidad de los países que la han aplicado. Por otro lado, esta estrategia elimina la transmisión comunitaria, que evita contraer la Covid persistente, que genera problemas de salud a largo plazo.

Otra de las razones que exponen Baker y Mackee (2021), es que esta es una estrategia mas equitativa, porque las pandemias siempre perjudican mas a los mas desfavorecidos, y por tanto, la erradicación del virus minimiza esta desigualdad. Por otra parte, la caída de la economía en los países que han aplicado esta estrategia es menor que otros territorios. Países como China continental, Taiwán, Vietnam, Camboya, Laos, Mongolia, Singapur, Australia y Nueva Zelanda, han demostrado que la estrategia de "Covid cero", funciona sin importar los recursos disponibles, tipos de gobierno, su geografía o el tamaño de su población.

Para los profesores de Salud Pública, el virus puede ser eliminado incluso después de haberse transmitido en gran medida en un lugar concreto. Los ejemplos de Wuhan en China y del Estado de Victoria en Australia así lo demostraron, ya que tenían unas tasas de contagio mayores que, por ejemplo, Reino Unido en su momento. Por otra parte, si todos los países aplicaran la misma estrategia, esto permitiría relajar controles fronterizos, creando "zonas verdes" y viajes libres de cuarentena, con los beneficios sociales y económicos que ello implica. Una medida que ya se aplicó entre las islas del Pacífico y Nueva Zelanda.

Baker y Mackee (2021), consideran que la combinación de esta estrategia con la vacunación masiva, son una garantía total de éxito para la contención de la pandemia. Para ellos, la estrategia de "Covid cero", supone un objetivo claro y motivador, cuestión que no ocurre con la estrategia de contención que no tiene objetivos claros, y expone a los países a rápidos y repetidos rebrotes, que tienen consecuencias imprevisibles para la educación, las empresas y las familias. Adicionalmente los profesores argumentan que esta estrategia es sostenible en el tiempo, porque aunque el virus mute sigue siendo efectiva, así como cuando la protección de las vacunas decae con el tiempo.

Añaden estos expertos en Salud Pública, que la estrategia de eliminación del virus, reduce las posibilidades de la aparición de variantes mas peligrosas, pues evita su circulación, reduciendo las oportunidades de contagio. También minimizan la aparición de variantes mas peligrosas que pudieran escapar a las vacunas, o incluso ser mas letales. Por otra parte, la estrategia "Covid cero", reduce los confinamientos, porque se trata de medidas intensas y cortas en el tiempo, que erradican la transmisión, como ha

sido el caso de Nueva Zelanda, que a diferencia de otros países, tuvieron que aplicar y dejar de aplicar medidas restrictivas durante largos períodos de tiempo, para evitar la saturación de sus sistemas de salud. Concluyen Baker y Mackee (2021), que la estrategia de eliminación es la “opción menos mala” para la gestión la crisis.

En la misma línea se mostraba el FMI, que previamente ya elaboró un informe (Caselli *et al.*, 2020) en el que se analizaba el impacto que suponía para la economía, los confinamientos y medidas restrictivas dictadas por los gobiernos para combatir el virus. La conclusión fue que a pesar de que los cierres implicaban costes económicos a corto plazo, las restricciones podían allanar el camino para una recuperación económica mas rápida. Asimismo, se detectó que los confinamientos mas estrictos y de corta duración eran preferibles a los moderados y prolongados.

En el análisis efectuado por los expertos del FMI, se comparaba la asociación entre medidas de confinamiento y actividad económica en una amplia muestra de países. Se confirmó que los confinamientos fueron eficaces para reducir los contagios, y por tanto, el impacto económico inicial se podía compensar con un crecimiento mas robusto a medio plazo, lo que generaría efectos positivos en la economía. Las medidas de cierre, concluye el informe del FMI (Caselli *et al.*, 2020), son eficientes y eficaces porque además de contener el virus, reducen el distanciamiento social voluntario, un factor que también tuvo una influencia negativa considerable en la actividad económica.

Recordar que el FMI, como organización financiera ubicada en el seno de las Naciones Unidas, tiene como objetivo promover la estabilidad financiera y cooperación monetaria internacional. También, revisa las políticas económicas de los países miembros, así como la situación económica y financiera nacional, regional y mundial, a través de un sistema formal de supervisión (FMI, 2021). Que un organismo que vela por la estabilidad económica de sus 198 países miembros, considere que las medidas restrictivas aplicadas de forma estricta y corta puede tener efectos positivos en la economía, cuestiona el dilema entre salud y economía planteado.

1.9. Escasez equipos médicos y de protección

La globalización económica propició la deslocalización masiva de la producción industrial, ocasionando que muchos países occidentales tengan actualmente una gran dependencia de ciertos productos. Esta dependencia industrial existente, quedó evidenciada cuando se produjo la escasez de equipos médicos y de protección personal (EPP) en el inicio de la pandemia, como explica López Blázquez, (2021), y que tuvo graves consecuencias en la población y entre el personal sanitario. Entre la ciudadanía creció exponencialmente el número de casos, y también entre médicos, enfermeras/os, y resto del personal sanitario. Muchos de ellos se infectaron y otros también fallecieron, como consecuencia de la falta de protección a los contagios.

La pandemia ocasionada por la Covid 19 puso en evidencia la vulnerabilidad de las cadenas de suministro de diversos sectores industriales. En los últimos años, muchos países han promovido la deslocalización de la producción de los equipos de protección individual, para que los fabricaran proveedores de bajo coste.

A esto se suma el sistema *just in time*, que tiene como objetivo mejorar la gestión del inventario por parte de las empresas productoras, pero que supone una reducción sustancial en el stock de producto acabado, y por tanto su disponibilidad. Y esto es especialmente grave en situación de urgencia, donde la demanda se multiplica, como recuerdan Park, Kim, & Roth (2020).

El 3 de marzo del año 2020, la OMS (2020b) advirtió de la gravedad que suponía para la propagación de la pandemia, la interrupción en el suministro de equipos de protección personal (EPP). El gran aumento de la demanda ocasionado por las compras, el acaparamiento y el uso indebido del material provocado por el pánico, ponía en peligro la vida de la ciudadanía en todo el mundo.

La OMS advertía que los sanitarios dependían de los equipos de protección para protegerse y evitar infectar a los pacientes, y recordaba que la escasez de guantes, mascarillas, respiradores, gafas de seguridad, pantallas faciales, batas y delantales, estaba favoreciendo en gran medida la propagación del virus. Los enfermeros y enfermeras, esenciales en el cuidado diario de pacientes en planta y en UCI, quedaron desprotegidos y muy vulnerables frente a la Covid 19.

No disponer de suficiente EPP para el personal sanitario no solo suponía poner en peligro a este colectivo, sino también a los mismos pacientes que atendían. La pandemia se propagó entre el personal sanitario, y la situación se volvió aún mas complicada por la falta de personal para asistir a las personas que se infectaban, que debían ser tratadas o incluso hospitalizadas.

El Director General de la OMS, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, manifestó que la industria y los gobiernos debían reaccionar de forma rápida para acelerar el suministro, eliminar las barreras a la exportación, y combatir la especulación. Al principio de la pandemia las mascarillas habían multiplicado su precio por seis, el de los respiradores por tres, y el de las batas por dos. Todo ello llevó a que las existencias de EPP se estuvieran vendiendo al que mas pagara por el material (OMS, 2020), la conocida ley de la oferta y la demanda en un mercado libre.

La fabricación de equipos de protección individual y farmacéuticos hacía tiempo que se había trasladado a países asiáticos y del Pacífico. Así, India es el principal suministrador de medicamentos y vacunas. La República de Corea abastece una gran cantidad de productos farmacéuticos, y en Singapur es donde también se han instalado las grandes multinacionales farmacéuticas.

Esta situación provocó que el material EPP, formado por ropa y equipo para proteger la propagación de las infecciones, como las mascarillas FP2, FP3 y quirúrgicas, batas y gafas protectoras que resultaban esenciales para la protección de enfermeras/os, médicos y pacientes (Park, Kim, & Roth, 2020) no estuviera disponible en las semanas iniciales de la pandemia.

Con la globalización, la producción de equipos de protección se había trasladado en su mayoría a China, consiguiendo precios bajos, pero en un período de emergencia provocado por la Covid 19, el suministro quedó interrumpido. Con lo que los gobiernos para mitigar de alguna manera la falta de este material, incentivaron la producción local, como recuerda Simonite (2020).

Ante la escasez de mascarillas, se recomendó desinfectar las usadas y reutilizarlas, e incluso la población se las hizo artesanalmente en casa. Una medida que no garantizaba evitar los contagios. Pero no fue hasta principios de mayo, que algunos países, como Italia, Alemania, Francia, Singapur y el Reino Unido, empezaran a recomendar a la ciudadanía su uso para protegerse del virus. Y fue entonces cuando la curva de contagios empezó a aplanarse, como se observa en la figura 7 (Dongxing *et al.*, 2020). Habían pasado más de dos meses desde que la OMS (2020b), había declarado la pandemia.

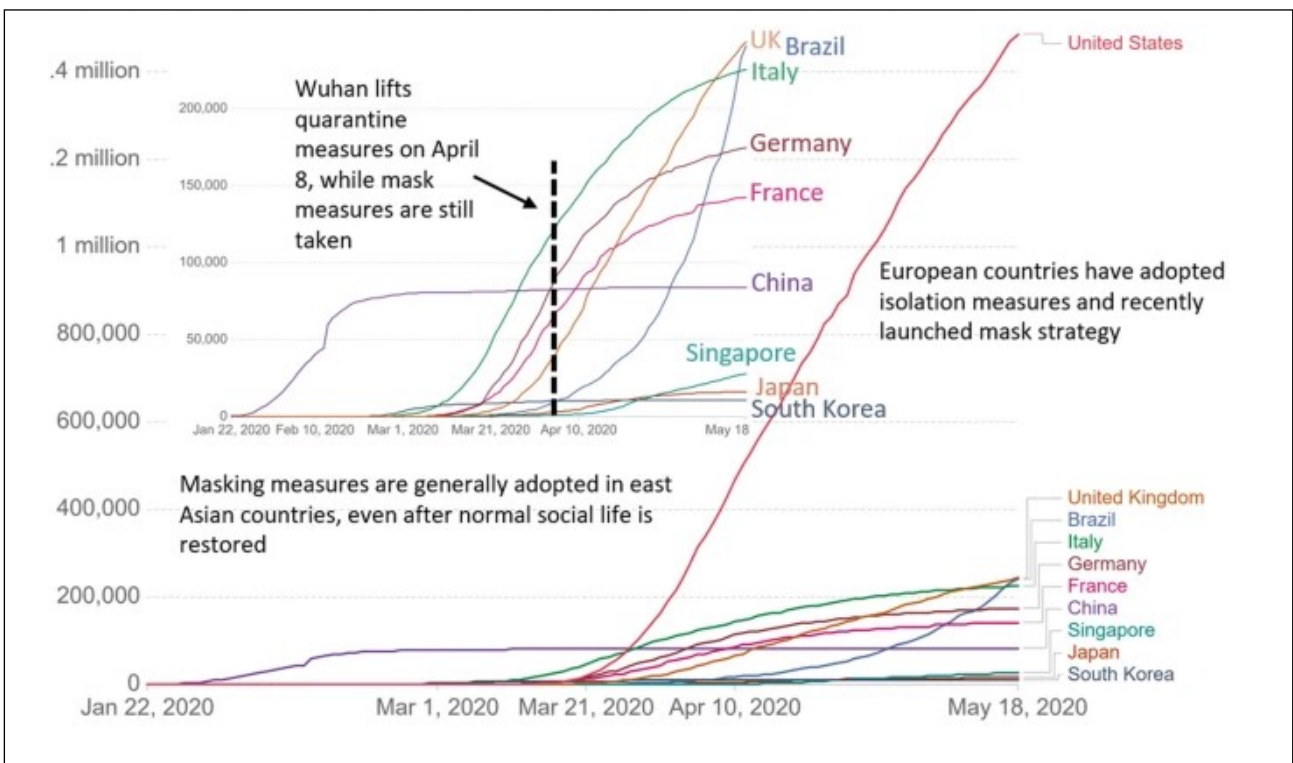


Figura 7. Casos confirmados de Covid 19. Medidas de usos mascarillas (Dongxing *et al.*, 2020)

Incluso la OMS había desaconsejado que se generalizara el uso de las mascarillas en la población, indicando que el virus no se transmitía por el aire. No así los países asiáticos, en los cuales toda la ciudadanía la estaba usando como medida preventiva fundamental para evitar contagios. Y no se recomendaba porque, como se ha comprobado posteriormente, al inicio de la pandemia había un exceso de demanda y una escasez que resultó letal (Linde, 2020).

En muchos países de Asia oriental, se exigió el uso de mascarillas desde el comienzo de la pandemia, lo que permitió aplanar la curva desde su inicio, como son los casos de Japón y Corea del Sur, como muestra la figura 8. Destacar que después de suprimir las medidas de confinamiento el 8 de abril en Wuhan (China), la ciudad donde comenzó el brote, la cantidad de contagios aumentó solo ligeramente debido al uso continuado de las mascarillas, como advierten en su estudio Dongxing *et al.* (2020). En ese mismo trabajo de investigación se sostiene que cuando el uso de las mascarillas llega al 80% de la población, esta medida es el triple de eficaz que las medidas de cierre y confinamiento.

No disponer de EPP, suponía un riesgo ocupacional para los trabajadores sanitarios, que podía llevarles a una muerte prematura. Un peligro que se añadía al cansancio y estrés emocional, que implicó la atención de enfermos en una situación de gran incertidumbre, que comportaba en su fase inicial la pandemia.

Por ejemplo, en las primeras semanas de la pandemia en Italia, España, Reino Unido y Portugal, no hubo suficientes mascarillas ni equipos de protección para los sanitarios, y esto ocasionó un gran número de infecciones, como relató Amaro (2020) en un artículo de la CNBC. Una de las preocupaciones del personal de los centros médicos era en ese momento, la de conseguir lo antes posible equipos de protección. Los sistemas sanitarios no estaban preparados para responder a la pandemia, declaró Richard Norton, editor jefe de la revista *The Lancet* en ese mismo artículo.

Proteger a los trabajadores sanitarios supuso un gran desafío para todos los países, pero muchos fallecieron por la infección de la Covid 19 en las fases iniciales de la crisis sanitaria. Es difícil determinar el número de infectados y fallecidos entre los trabajadores sanitarios en el inicio de la pandemia, por la dificultad de recopilar la información de forma homogénea.

Uno de los trabajos de investigación que recogió datos de distintas fuentes (Bandyopadhyay *et al.*, 2020), estimó que a 8 de mayo de 2020 habían unos 152.888 infectados entre el personal sanitario. Lo que suponía el 3,9% del total de pacientes infectados en todo el mundo, como muestran la figura 8.

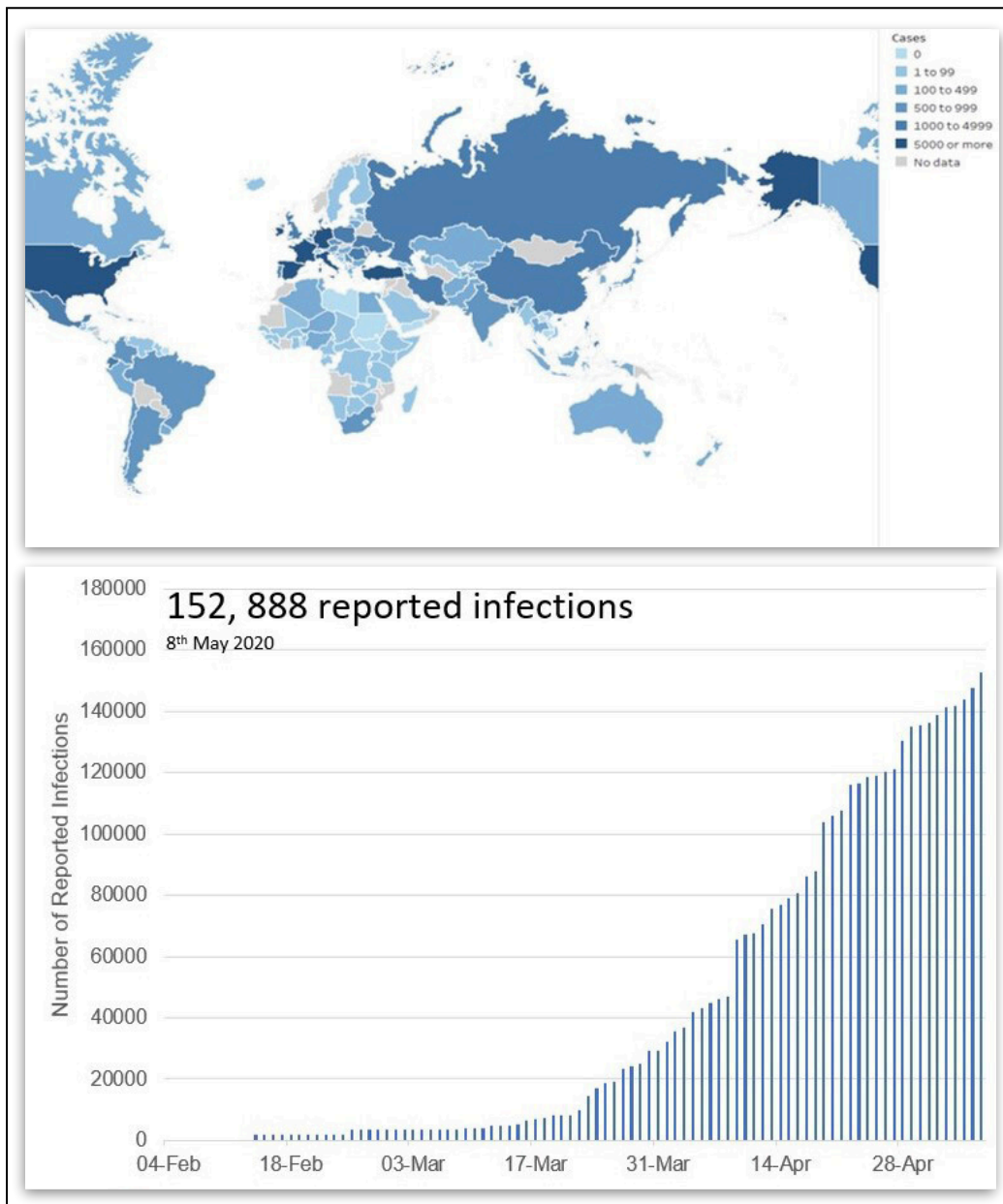


Figura 8. Número casos acumulados de COVID-19 reportados por infecciones en los trabajadores de la salud en todo el mundo hasta el 8 de mayo de 2020 (Bandyopadhyay *et al.*,2020)

Los primeros países en reportar fallecidos entre el personal sanitario fueron China e Italia. No obstante, la mayoría de los países que reportaron sobre el número total de fallecidos y/o infectados entre los trabajadores de salud, no informaron sobre la edad, etnia, sexo y rol de estos. En los países que comunicaron características de las víctimas entre los sanitarios, se comprobó que la media de edad de los infectados era de 47,3 años, de los que el 71,6% fueron mujeres.

La edad media de los trabajadores sanitarios fallecidos era de 56,2 años, de los que el 29,2% de ellos, eran mujeres. También, se comprobó en la investigación de Bandyopadhyay *et al.* (2020), que los médicos eran el grupo mas numeroso de trabajadores de la salud que murieron (51,4%).

Australia, Francia y el Reino Unido reportaron el origen étnico de los fallecidos, y los datos mostraron que 73 de los que murieron eran blancos y 106 no blancos. En el caso de infectados, solo estuvieron disponibles los datos de EE.UU. Se produjeron infecciones en 2.743 sanitarios blancos y en 1058 sanitarios no blancos.

Según los datos del estudio de Bandyopadhyay *et al.* (2020), el mayor número de infectados entre los sanitarios, 119.628 a fecha 8 de mayo de 2020, se produjo en Europa (78,2%), y el número mas bajo en África con 1.472 infectados (1%). Europa registró el mayor número de muertes, con 712 (50,4%) y África la mas baja, 17 (1,2%).

En la misma fecha, 8 de mayo de 2020, el número de fallecidos entre el personal sanitario, se estimaba en 1.413, lo que suponía que el 1% de infectados en este colectivo murió, como muestra la figura 9 (Bandyopadhyay *et al.*, 2020).

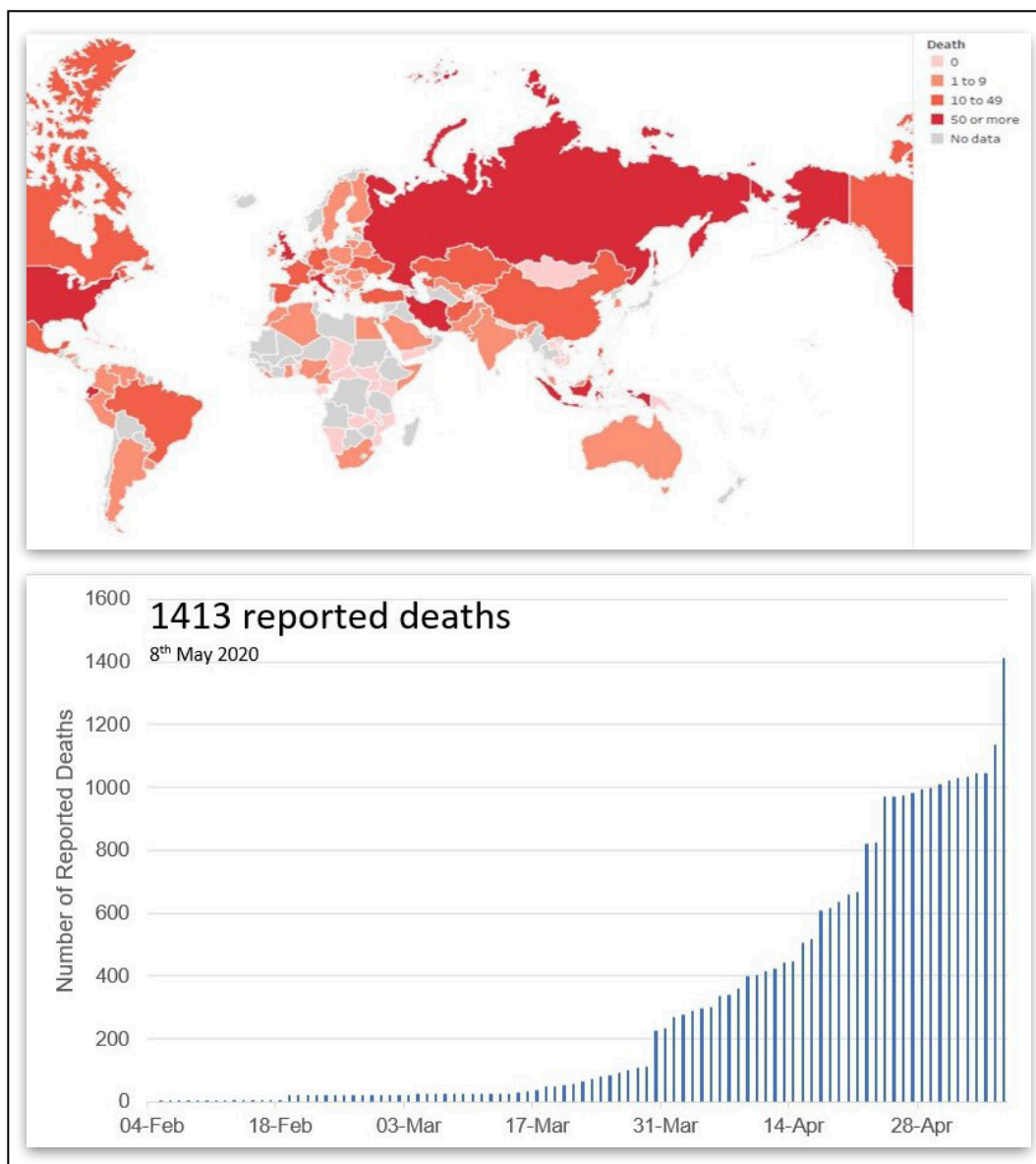


Figura 9. Número casos acumulados de COVID-19 reportados por fallecidos en los trabajadores de la salud en todo el mundo hasta el 8 de mayo de 2020 (Bandyopadhyay *et al.*, 2020)

En cuanto a los países, según el mismo estudio a fecha 8 de mayo de 2020, España reportó el número acumulado más alto de infectados, entre los sanitarios de todo el mundo. Fueron 30.663, lo que representaba el 20% del total. Le seguía Italia con 23.718 y los Países Bajos con 13.884. Pero fue Italia el país que reportó 220 fallecidos, el mayor número de víctimas entre sanitarios a consecuencia de la Covid 19, seguida de EE.UU. con 202 muertes y Reino Unido con 163, como muestra la figura 10 (Bandyopadhyay et al., 2020).

Quedó evidenciado que la globalización económica fue la causa de la escasez de material médico y de equipos de protección personal. Si no se hubiera producido esta privación de productos indispensables para la protección de la ciudadanía y de los trabajadores sanitarios, se hubieran podido evitar un gran número de víctimas.

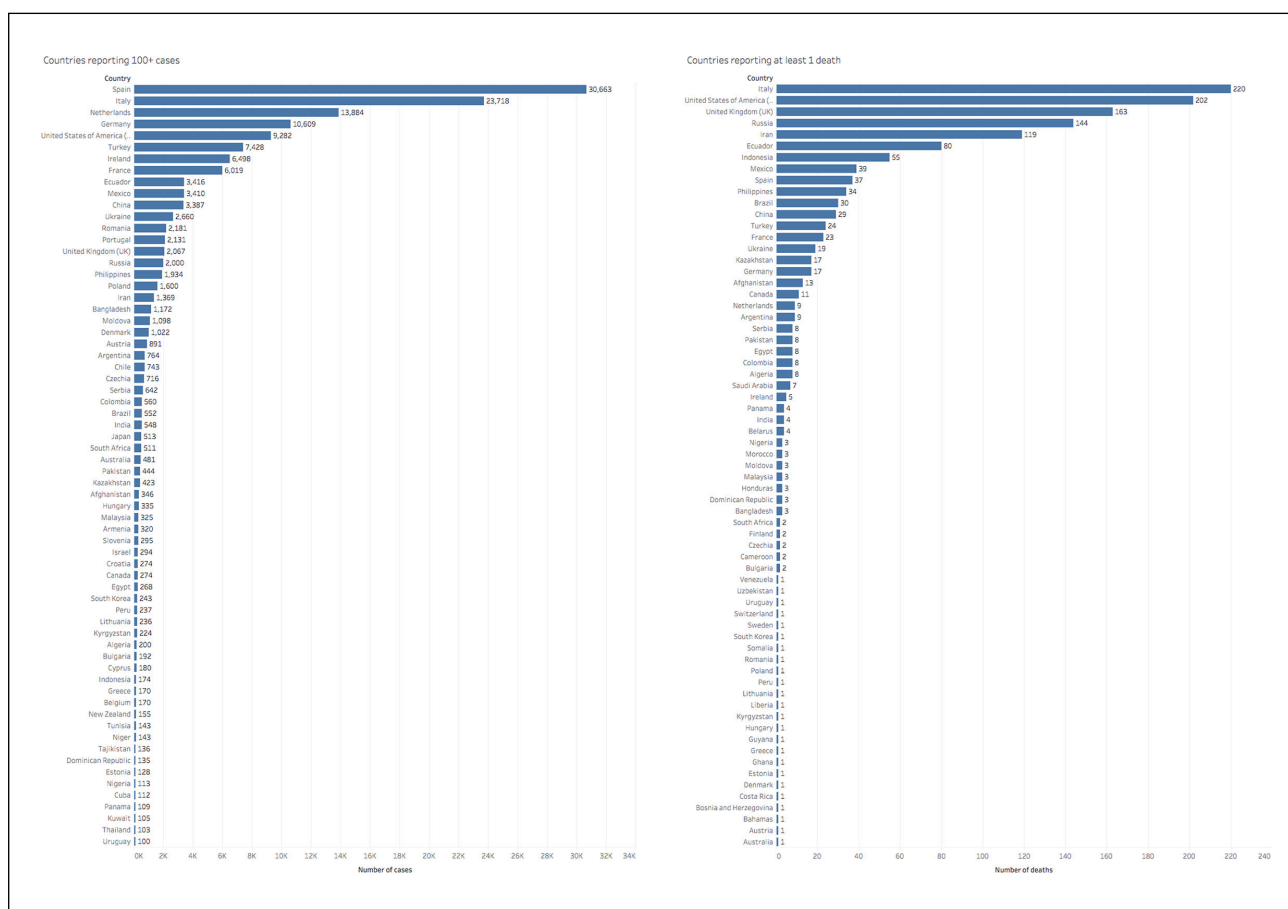


Figura 10. Número de sanitarios fallecidos e infectados por Covid 19, reportados por país hasta 8 de Mayo 2020 (Bandyopadhyay et al., 2020)

En otro trabajo de investigación (Sant'Ana et al., 2020), se muestran los factores de riesgo para contraer el virus entre el personal sanitario. Se confirma en este estudio, que el factor de mayor riesgo detectado, fue la escasez de material protección personal (EPP), con el 42,5 %. Le siguen la sobrecarga de trabajo, uso inadecuado de EPP, falta de higiene en las manos, contacto cercano con los pacientes, cercanía compañeros de trabajo y mala renovación de aire, como muestra la tabla 10 (Sant'Ana et al., 2020).

Risk factor	n(%)
Scarcity of PPE	6(42.5)
Cross-infection	1(7.1)
AGP	1(7.1)
Work load	2(14.2)
Late diagnosis of COVID-19	1(7.1)
Inadequate PPE and hand hygiene	2(14.2)
Air exchange – “negative pressure”	1(7.1)
Total	14(100)

AGP – Aerosol-Generating Procedures; PPE – Personal Protective Equipment

Tabla 10. Factores asociados a la transmisión del personal sanitario (Sant’Ana *et al.*, 2020)

Los dos trabajos de investigación (Bandyopadhyay *et al.*, 2020 y Sant’Ana *et al.*, 2020), reconocen limitaciones en su proyectos, por la falta de datos homogéneos en todos los países, debido la falta inicial de sistematización en la recogida de datos, aunque la tendencia es clara en las investigaciones. No obstante, es evidente que la escasez, en los inicios de la pandemia de material médico y EPP, produjo muchos contagios y muertes entre el personal sanitario en todo el mundo.

La obsesión de producir cada día a un coste mas barato, para garantizar los beneficios empresariales, independientemente de la ya conocida falta de respeto a los Derechos Humanos, y el pago de salarios bajos, que se da en los países productores, hace que la expresión “*race to the bottom*” explique perfectamente la situación en los mercados globales, donde lo que prima es la competencia feroz entre empresas, que lleva a una carrera hacia el abismo.

1.10. Gestión política de la pandemia

Para combatir la pandemia de la Covid 19, los gobiernos adoptaron diferentes estrategias. Unos gobernantes decidieron eliminar el virus, dictando medidas restrictivas de forma muy rápida cada vez que se detectaba un brote, para detener así su propagación. Es el caso de países como China, Australia y Nueva Zelanda. La estrategia de la mayoría fue la de mitigación de sus efectos y convivir con el, como ocurrió con EE.UU., Gran Bretaña, Brasil, Alemania, España, entre otros muchos.

La investigación publicada en The Lancet (Oliu-Barton *et al.*, 2021), evidencia que los beneficios de la estrategia de eliminación, fueron muy superiores en términos de resultados económicos, así como en un número muy inferior de víctimas ocasionadas por el virus. Estos países tuvieron una letalidad aproximadamente 25 veces menor que los países de la OCDE, que optaron por la estrategia de mitigación, durante el período que se hizo el trabajo de investigación.

Pero para gestionar la pandemia de la Covid 19, los gobiernos se enfrentaron al dilema entre economía y salud: ¿Se debía proteger la salud de la población, aunque esto tuviera un impacto en la economía provocada por el cese de actividad económica?, o por el contrario lo mas conveniente era acostumbrarse a convivir con el virus y asumir el coste. Entonces la pregunta es: ¿Cuántos fallecidos se pueden asumir con esta estrategia? Es evidente que la influencia de las decisiones de las autoridades políticas condicionó los resultados.

La mayoría de gobiernos intentaron buscar el equilibrio entre economía y salud, que suponía aceptar, y normalizar política y socialmente un número de fallecidos, una "tasa de letalidad aceptable y aceptada por todos". Gobiernos que intentaban combinar las recomendaciones de los científicos, con la preocupación por el descenso de la actividad económica, un coste asumible en vidas y sus propios intereses.

No obstante, por los resultados producidos en países como China, Nueva Zelanda, Corea del Sur y Australia, con una gestión basada en criterios científicos, se consiguió un impacto infinitamente menor en pérdida de vidas, y mejor en términos de económicos, que los países que se planearon el dilema entre salud y economía (Costas, 2020). Pero en otros países, la influencia de la política en la ciencia fue considerable a lo largo de la pandemia, llegando a obstaculizar en algunos casos una respuesta eficaz, que recomendaba la comunidad científica (Talani & De Bellis, 2020).

El catedrático de genética de la Universidad Complutense de Madrid (Costas, 2020), crítica la gestión política de la pandemia, y recuerda que la teoría de juegos explica la mala gestión de los políticos. Recuerda, que en los estudios de John Maynard Smith, se demostró gracias a modelos matemáticos, que para conseguir el máximo beneficio colectivo en una situación de crisis, debe haber el mayor consenso posible entre las diversas opciones políticas. Si no se produce el acuerdo, en mas de un 38% de las ocasiones resulta imposible lograrlo.

Los modelos matemáticos demuestran que una intensa confrontación entre partidos políticos rivales, es la estrategia mas efectiva, ya que reporta mejores resultados. Los modelos recomiendan que un político debe criticar al menos un 61,54% de las veces las propuestas de su rival, aunque tenga la certeza que son válidas. Lo que evidencia que el bien común entra en contradicción con el interés individual del político. Por lo que Costas (2020), defiende que en un asunto tan grave como en la pandemia de la Covid 19, se deberían seguir criterios científicos para lograr una buena gestión.

Las diferencias de mortalidad se pueden explicar en función de las decisiones tomadas por los lideres, como recuerda (Mitjá Villar, 2021). Donde los gobernantes reaccionaron rápidamente con un despliegue de medios sanitarios, hubo consenso político, la ciudadanía confiaba en sus autoridades y aceptaron las restricciones, la pandemia tuvo menores consecuencias. Por otro lado, sostiene Mitjá Villar (2021) que en los países en los que hay mas desigualdad y prevalece el individualismo, los resultados en víctimas fueron superiores.

Son varias las cuestiones que se plantean sobre la gestión de la pandemia y como cada uno de los gobiernos respondieron a la crisis. Se debe analizar en cada país cual fue la importancia de los criterios científicos frente a los políticos. Si el poder económico se impuso a la ciencia, cómo la ideología pudo condicionar las decisiones de los gobernantes en los distintos países, y el nivel de polarización política existente. Porque como sostiene Ruiz-Domènec (2020), las pandemias son, en principio, responsabilidad de la medicina, pero la resolución es política.

Asimismo, era esencial comprobar los factores estructurales y del entorno que condicionaban la propagación de la pandemia, como la desigualdad existente en cada uno de ellos y la robustez de sus sistemas sanitarios, y los niveles de vacunación.

Para el desarrollo de esta tesis se investigarán las razones que han provocado las diferentes tasas de mortalidad por Covid 19 en EE.UU., Brasil, Reino Unido, China y Nueva Zelanda. Se trata de analizar las estrategias que han marcado los distintos gobiernos como respuesta a la pandemia, y en que contexto social y político se desarrolló la misma.

Por ello, en próximos apartados, se dará repuesta a las siguientes preguntas:

- ¿Por qué EE.UU., la mayor potencia económica, tecnológica, cultural y militar del mundo, tuvo una tasa de mortalidad por Covid 19, tan alta por cada 1.000.000 habitantes?
- ¿Por qué la tasa de mortalidad por cada 1.000.000 habitantes de Brasil, fue aún mas alta que la de EE.UU.?
- ¿Por qué Reino Unido tuvo una tasa de letalidad tan elevada?
- ¿Por qué Nueva Zelanda tuvo una tasa de mortalidad mas baja que muchos países?
- ¿Por qué China, país origen de la Covid 19, tuvo un número de fallecidos por millón muy inferior al resto del mundo?

1.10.1. EE.UU

EE.UU. es la mayor potencia económica, tecnológica, cultural y militar del mundo, pero a pesar de todo esto, se encuentra entre los países con mas víctimas ocasionadas por el virus de la Covid 19. A fecha 31 de diciembre de 2022, el país registraba 1.092.661 fallecidos y 100.743.442 contagiados (Johns Hopkins University, 2022) y una tasa de 3.288,72 fallecidos por millón de habitantes (Expansión.datosmacro, 2022a).

Después de la muerte de George Floyd a manos de la policía en mayo del 2020, y también por la pandemia de la Covid 19, las demandas públicas para combatir la desigualdad racial existente en el sistema penal y sanitario, impulsaron movimientos de protesta en EE.UU. y en todo el mundo. Paralelamente, creció la preocupación por parte de la ciudadanía por la democracia tras el asalto al Capitolio, y por la salud debido a la gran cantidad de víctimas ocasionadas por la pandemia (U.S. News, 2022a).

EE.UU. se enfrentaba a tensiones por la desigualdad racial, por la desigualdad de ingresos y por una gran polarización política, que se evidenciaron más en la época de la presidencia de Donald Trump (2017-2021), como se puede leer en US News (2022a). Por otra parte, en un estudio publicado por la misma revista, el Sistema de Salud Pública recibe una puntuación de 31,9 puntos, y la valoración sobre la igualdad de ingresos, 10,3 puntos sobre 100 (US News, 2022b), lo que indica el nivel de desigualdad existente en el país, y la debilidad de la sanidad pública en EE.UU.

No obstante, para analizar la gestión de la pandemia por parte de las autoridades de EE.UU., conviene distinguir entre la gestión inicial de la misma durante el mandato del presidente Trump, y la posterior administración del presidente Biden, a partir del 20 de enero de 2021, así como la influencia de sus pensamientos políticos.

En este apartado se analizarán diversos aspectos en EE.UU., que pudieron condicionar los resultados de la pandemia, como son, la ideología de los gobernantes, su postura frente a la pandemia, el predominio de los criterios científicos frente a los políticos y económicos, la polarización política y social, la desigualdad y la robustez del sistema de salud pública. Del mismo modo, se hará una mención a las ayudas estatales que se implantaron para la recuperación de la economía y la supervivencia de las empresas.

Ideología de los presidentes Trump y Biden

Muchos investigadores ven al “trumpismo” como una ideología emergente, y Mollán & Geesin (2020), lo definen como una amalgama formada por la narrativa de la carrera profesional de Trump, combinada con una retórica populista de derechas, mezclada con otra oratoria conservadora marginal. Asimismo, denuncian que el liderazgo de Trump se construye a través de un discurso que no solo lo legitima a él mismo, sino también a ideas de extrema derecha incrustadas en su retórica.

Mollán & Geesin (2020) ponen en duda el supuesto éxito profesional de Trump, ya que sostienen que sus negocios se fundamentaron en la búsqueda de ventajas preferenciales, extensiones fiscales, rescates, especulaciones financieras y transferencia de riesgos a entidades bancarias y acreedores.

La campaña política de Trump, para acceder a la presidencia como candidato del Partido Republicano, se basó en el slogan “*Make America Great Again*”, propuesta que recurría a la vez a la nostalgia del pasado, proponía un cambio profundo de las instituciones y replanteaba las relaciones internacionales. Esto hizo que Trump fuera visto como el líder capaz de implementar el cambio que necesitaba EE.UU. Para muchos estadounidenses el país estaba desorganizado y mal administrado, y solo un líder empresarial de éxito sería capaz de solucionarlo, como relatan Mollán & Geesin (2020).

Trump anhelaba sustituir la élite política por otra económica, que pudiera influir eficazmente en la adopción de políticas públicas. Pensaba que había llegado la hora de que EE.UU. tuviera al frente alguien que tuviera una idea de lo que era el dinero. Por eso, declaraba que el país tenía los mejores empresarios del mundo, que serían capaces de revertir a su favor los acuerdos comerciales (Fuchs, 2017).

Otros académicos como Cozzolino (2018) hacen un análisis de la administración Trump para determinar las características del "trumpismo". En su trabajo de investigación se concluye que las políticas económicas aplicadas, tenían como objetivo el crecimiento económico y del empleo, con una orientación hacia la oferta, basada en la reducción de impuestos a las empresas y a las rentas altas, así como la desregulación de la actividad empresarial.

Por otra parte, en el período de presidencia de Trump, como recuerda Cozzolino (2018), se recortó el gasto en educación, salud, medioambiente, prestaciones por desempleo, y se aumentó el presupuesto de defensa. A la vez se apoyó una estrategia de dumping fiscal, con el objetivo de repatriar los beneficios de las empresas multinacionales. Todo ello constituía una visión negativa de Estado del bienestar, y al mismo tiempo suponía una orientación política nacionalista, una política comercial neomercantilista y un militarismo beligerante.

Trump se opuso a la reforma del sistema de salud de Obama, porque consideraba que la sanidad pública ofrecía una mala y muy cara atención médica. Por lo que proponía que la sanidad debería ser privada, y en situación de competencia entre varias compañías, porque esta era la forma de tener el mejor plan de atención sanitaria para la ciudadanía de EE.UU. (Fuchs, 2017). Ideas por otra parte, que coinciden con los planteamientos del neoliberalismo que hacía Hayek (2008).

En cuanto al medioambiente, Trump se mostraba escéptico y negaba el calentamiento global. Para Trump el calentamiento global era un concepto creado artificialmente por China, con el objetivo de reducir la competitividad de la industria estadounidense (Fuchs, 2017).

Fuchs (2017) mencionaba que Trump era partidario de la desregulación, porque por culpa de la obsesión de los ambientalistas, fabricar cualquier cosa era una cuestión muy difícil. Trump declaró que había en EE.UU. una sobrerregulación extrema, hasta el extremo de comentar de forma irónica que era imposible fabricar un sujetapapeles sin violar alguna política gubernamental.

Cozzolino (2018) concluye que el "trumpismo" es una versión populista de las contradicciones estructurales del neoliberalismo y un fortalecimiento de los patrones neoliberales, combinado con elementos nacionalistas, en un entorno internacional inestable en el que la presencia de Trump no ayudaba.

Por su parte, Aguirre (2020) define el “trumpismo” como una ideología de extrema derecha que ataca la democracia, normaliza los ataques contra las políticas progresistas, y promueve la desregulación del mercado. Trump cuestiona la democracia y no acepta los resultados electorales, si no le son favorables. Durante su mandato se normalizó el trato burlesco y difamatorio a sus rivales políticos, así como las *fake news*.

Cuando era presidente actuó como un político autoritario de extrema derecha en un contexto de crisis multinivel que afectaba a EE.UU., creando una coalición de descontentos como lo hizo Adolf Hitler, como recuerda Aguirre (2020), que escribió el profesor Christopher Browning. Con independencia de que si Trump es un líder fascista o no lo es, para Aguirre (2020), Trump aplicó políticas autoritarias peligrosas y antidemocráticas, que inducían a la violencia.

Aunque no hay un acuerdo generalizado si el trumpismo es una ideología, o si lo que sucede es que se intenta legitimar las políticas aplicadas por Trump, a través de una previa supuesta ideología improvisada. Trump se presentó como un antipolítico, que iba a salvar con sus habilidades empresariales y su voluntad de luchar contra el sistema a EE.UU. Prometió a los granjeros y empleados de la industria que recuperarían sus trabajos, y se impuso como líder instrumental del Partido Republicano. Un partido que se estaba convirtiendo en un movimiento social de extrema derecha incipiente, como denuncia Aguirre (2020).

Trump se había mostrado abiertamente racista, aplicando medidas muy duras contra la inmigración, llegando a separar a los hijos de sus progenitores inmigrantes y expulsando a sus descendientes de EE.UU., además de prohibir la entrada al país de ciudadanos musulmanes. En su análisis del “trumpismo”, Aguirre (2020), advierte que Trump dejó un legado peligroso para la democracia en todo el mundo. Dio un ejemplo de como se puede llegar al poder a través de un proceso electoral democrático, para después alterar a su favor las instituciones del estado, como lo están haciendo los líderes políticos en Hungría, Turquía, Brasil, Filipinas y Rusia.

Como explica Przeworski (2019), para mantenerse en el poder los políticos autoritarios se valen de todos los medios para no ser derrotados electoralmente. Quieren evitar la pérdida en las elecciones, porque les puede suponer una amenaza personal. Ya que no solo les puede provocar la pérdida de prestigio social y capacidad de influencia, sino también en algunos casos la propia vida, su libertad o sus bienes. Por eso consideran que el riesgo es demasiado alto para permitirse perder electoralmente.

Trump ratificando el argumento de Przeworski (2019), demostró que quería mantenerse en el poder a toda costa, e intentó que las elecciones presidenciales que tuvieron lugar en noviembre de 2020, perdieran su legitimidad divulgando mentiras y *fake news*, a través de sus intervenciones públicas, y en redes sociales. Pero no solo eso, sino también acusando a los medios de no ser imparciales, y movilizándolo a grupos paramilitares para que salieran a las calles, como denunció Aguirre (2020), incluso llegando a ocupar el Capitolio, como ocurrió en enero del año 2021.

En lo que respecta a la presidencia de Donald Trump en materia de Derechos Humanos, su postura no fue favorable a su defensa en las diversas situaciones que se produjeron. Trump expresó su admiración a líderes autoritarios como Xi Jinping, Vladimir Putin y Erdogan (Beauchamp, 2017). Igualmente, felicitó al presidente de Filipinas Rodrigo Duterte por la forma que trató el problema del tráfico de drogas en Filipinas. El presidente filipino se había jactado de matar a presuntos traficantes, por medio de asesinatos extrajudiciales.

Una cuestión que provocó que *Human Rights Watch* denunciara, que Duterte había sumido a Filipinas en su peor crisis de Derechos Humanos, desde la dictadura de Marcos en las décadas de los setenta y ochenta (Calamur, 2018). Sin olvidar lo ya comentado anteriormente, cuando se mencionaba la postura de Trump frente a la inmigración, cuando separó a los niños de sus padres inmigrantes que se encontraban atrapados en la frontera con Méjico (Aguirre, 2020).

El acceso de Donald Trump a la presidencia de EE.UU., fue la manifestación mas importante del ascenso del populismo de derecha, como así lo sostiene Fuchs (2017). Su discurso se asemeja a la ideología fascista: xenofobia, prejuicio racial, miedo a la debilidad y el declive nacional, política exterior agresiva y a favor de suspender el estado de derecho para hacer frente a supuestas emergencias. Y todo combinado con el uso de un tono intimidatorio, el dominio de las multitudes y la habilidad en el uso de las redes sociales.

Noam Chomsky tenía otro punto de vista ya que consideraba que como Trump es impredecible, no se podía saber con claridad, si su intención era promover un estatismo autoritario y/o una ideología del "yo" con el objetivo de incrementar su popularidad, como recuerda Fuchs (2017).

El trumpismo es una forma de pensar y de vivir, como así lo define Fuchs (2017), añadiendo que está conformado por conceptos como el hiperindividualismo, el trabajo duro, el liderazgo, la dicotomía amigo/enemigo y el darwinismo social. Hiperindividualismo que se puede resumir en una conocida frase de Trump: "Un gran ego es algo positivo".

Otro comentario que indica la filosofía del expresidente, cuando se refiere al esfuerzo: "El trabajo duro es mi método personal para el éxito financiero". "Puedes ayudar a crear tu propia suerte, puedes hacer que las cosas sucedan a través del trabajo duro y la inteligencia". Un comentario que no tiene en cuenta que unos tienen mas facilidades que otros, al haber nacido en una familia de alto nivel económico.

Cuando Trump habla de liderazgo, sostiene que para que EE.UU. lidere el mundo, es necesario que al frente haya un líder fuerte, que gestione el país y el mundo como si fuera una empresa. Son significativas frases como: "No estoy fanfarroneando cuando digo que soy un ganador. "Tengo experiencia en ganar"." He sido un líder toda mi vida".

“Los políticos son líderes débiles. Comentarios que recoge Fuchs (2017) en su trabajo de investigación”.

Otro concepto que para Fuchs (2017) conforma el trumpismo es el darwinismo social, basado en el principio en que solo los fuertes pueden, y deben sobrevivir, y que la supervivencia requiere derrotar a los enemigos. Trump declaró que cuando alguien ataca, hay que responderle con creces, para demostrarle que no debe agredir nunca más. La dicotomía amigo-enemigo también es clara, cuando Trump mantiene que al enemigo hay que aplastarlo. En sus manifestaciones Trump usa un lenguaje negativo contra sus rivales, señalando constantemente diversos chivos espinatorios, como son los inmigrantes, China, los políticos de la oposición y sus críticos.

Definir la ideología de Donald Trump tiene una dificultad manifiesta. Como recoge Naïr (2021), al expresidente de EE.UU. se le ha catalogado con adjetivos diversos: sociópata, narcisista, reaccionario cínico, mentiroso compulsivo, provocador nato, manipulador criminal, partidario de la injusticia a escala mundial, fascista a la Mussolini, y en cambio otros por el contrario lo califican como un héroe que lucha contra las élites.

El “trumpismo” no es una cosmovisión exclusivamente de Trump, es un pensamiento que está incrustado en las democracias enfermas, que no desaparecerá con su salida de la presidencia, como denuncia Naïr (2021). Se expresa en la existencia de militares nostálgicos progolpistas, arbitrariedad de algunos policías, y en la polarización política extrema en la sociedad, entre otras manifestaciones. Y no se difuminará fácilmente, porque son muchos los millones que continúan creyendo en la salvación trumpista.

Para Wendy Brown Trump es el Frankenstein del neoliberalismo, y lo califica como un cisne negro plutocrático, al más puro estilo neoliberal. Lo describe como una persona carente de valores como la justicia y equidad, y defensor de un nacionalismo a ultranza. Un individuo que proviene del capitalismo, pero que no tiene capacidad para representarlo, pues nacionalismo y capitalismo son incompatibles. El monstruo habría cobrado vida propia (Martínez Bascañán, 2018).

Joe Biden, como candidato del Partido Demócrata, ganó las elecciones a Donald Trump en el 2020, y es el presidente de EE.UU. desde el 20 de enero de 2021. A diferencia de Donald Trump, antes de llegar a la presidencia, Biden tenía amplia experiencia en política, ya que antes había sido vicepresidente, desde 2009 hasta 2017, durante el mandato de Barak Obama, y senador por el estado de Delaware, durante treinta y seis años.

En la campaña electoral se presentó como el candidato que representaba el sentimiento anti Trump, proponiendo como futura vicepresidenta a Kamala Harris, una mujer de raza negra, que anteriormente a su elección como senadora, ejerció como fiscal general de California durante seis años, entre 2011 y 2017.

Durante la campaña electoral, Biden manifestó que Trump había fomentado la violencia durante años, que era la mascota Putin, y que se mostraba como un pirómano climático. A lo que Trump respondía en los debates, definiendo a Biden como corrupto, criminal, socialista, partidario de la izquierda radical, y que por todo ello debía estar en prisión. Este intercambio de adjetivos, mostraba el nivel de descalificaciones que había alcanzado el debate electoral (Ortiz de Zárate, 2021a).

Cuando Biden accede a la presidencia, EE.UU. estaba inmerso en una crisis sanitaria y social motivada por la pandemia del Covid 19, y por disturbios civiles con un trasfondo racial, que se añadían a un fuerte polarización política y social. Biden se presentó en las elecciones, como motor de un nuevo liderazgo que debía "reconstruir", "sanar" y "reunificar" América, como recuerda Ortiz de Zárate (2021a).

Su programa electoral incluía subir los impuestos a las rentas más altas y a las empresas, incrementar el salario mínimo, aumentar las ayudas por desempleo, disminuir la desigualdad de género y por raza, mantener el programa de sanidad pública de Obama, promover las ayudas a los mas pobres, impulsar los créditos a las pequeñas y medianas empresas, y crear millones de puestos de trabajo en la industria, en la sanidad, así como en la economía verde.

Por otra parte, Biden en su campaña hablaba de erradicar el racismo, derogar la pena de muerte, despenalizar el cannabis, y se mostraba partidario de una política mas abierta con la inmigración. En cuanto al cambio climático, estaba favor de la transición energética y prometió volver al Acuerdo de París. Otro de los puntos discrepantes con Trump era la política exterior, por lo que manifestó su intención de recuperar las alianzas, también con la UE. Biden resumía su propuesta frente a la de Donald Trump, en el comentario que el "América primero" se había convertido en una "América pequeña" y una "América sola", como escribe Ortiz de Zárate (2021a) en la web de CIDOB, *Barcelona Centre for International Affaires*.

Biden cuando alcanzó la presidencia prometió controlar la pandemia, reconducir la economía, y acabar con la polarización. A pesar de lograr que el Congreso aprobara un importante Plan de Infraestructuras, un fondo millonario para combatir los efectos del Covid 19, y haber reducido considerablemente el desempleo, el primer año de mandato la popularidad de Biden bajó hasta el 40%. La inflación, la subida de precios de los combustibles, la división interna del Partido Demócrata y la gran polarización política existente en EE.UU., empañó su gestión, no siendo valorada por la ciudadanía en general y criticada de forma extrema por sus rivales políticos (Vasques, 2021).

Analizando los ciclos de la economía política desde el Siglo XX hasta la actualidad, se observa que a cada acción se opuso una reacción, como argumenta Pérez (2018). Después de la Gran Depresión iniciada en 1929, le siguieron políticas keynesianas, hasta que en los años 70 se produce el estancamiento de la economía y una elevada inflación. Es entonces cuando surgen los gobiernos de Margaret Thatcher y Ronald Reagan aplicando políticas neoliberales, que siguiendo el Consenso de Washington,

propiciaron desregulaciones, menos impuestos, privatizaciones, globalización y una defensa del mercado y su eficiencia.

Estas políticas neoliberales calaron en la socialdemocracia, en la Tercera Vía y en el ordoliberalismo alemán de Merkel, siendo su última expresión “el trumpismo”. Pero una crisis de las dimensiones provocadas por la Covid 19, debía tener también, como sostiene Pérez (2021), una reacción en la política económica global. Ahora por lo visto en los primeros meses del mandato de Joe Biden, parece que este quiere poner fin al neoliberalismo imperante en EE.UU. durante cuarenta años.

Sorprende ver como un presidente norteamericano, anteriormente senador de Delaware durante años, un paraíso fiscal, plantea medidas que suponen un auténtico cambio de paradigma. Biden aprobó un primer paquete de medidas de casi dos billones de dólares para impulsar la economía, que incluía cheques de 1.400 dólares para los estadounidenses y otros dos billones para los próximos ocho años, destinados a combatir la desigualdad, potenciar la educación, mejorar el sistema salud, así como medidas a favor del medioambiente, y contra los monopolios tecnológicos.

Incentivos que son calificados por el profesor Peter Praet, economista alemán y miembro del Comité Ejecutivo del Banco Europeo, como “una sacudida brutal al sistema que busca provocar efectos inmediatos en la vida de los americanos” (Pérez, 2021).

En una entrevista en el New York Times, el periodista le pregunta al Presidente: ¿Qué ha ocurrido con Joe Biden? (Brooks, 2021), porque con sus paquetes legislativos ha contentado a muchas personas de la izquierda progresista. Biden respondió que independientemente de luchar por salvar a la clase media, se debía conseguir que EE.UU. siguiera siendo el país líder del mundo, en contraposición con China.

Además, Biden le dijo al periodista que había que respetar la dignidad de las personas, y ayudarles a superar los obstáculos que iban surgiendo a lo largo de su vida. Asimismo, añadió que su cosmovisión procedía de la enseñanza social católica del siglo XX.

Biden se declaró, al igual que su padre, admirador del filósofo católico francés Jacques Maritain, que promulgaba la solidaridad social, la interdependencia orgánica de la gente y las comunidades, lo que le llevaba a entender que todos debemos tener un alto grado de mutua solidaridad. Y es desde este punto de partida donde surge su agenda legislativa.

El presidente de EE.UU. comentó en la entrevista a Brooks (2021), que las circunstancias actuales habían cambiado radicalmente. Mencionando que estamos experimentando una “cuarta Revolución industrial”, que incluyen los avances tecnológicos, la competencia global y la aparición de China como gran competidor en todos los ámbitos. Y eso obligaba a incrementar la inversión en I+D+I, y en promover el crecimiento y la capacidad competitiva de EE.UU.

Por otra parte, en la misma entrevista, Biden se mostró favorable a que los trabajadores dispongan de una mayor capacidad negociadora para equilibrar el poder empresarial, así como en otro orden de cosas combatir el racismo. El presidente de EE.UU. no se reconoce como socialista, y cree que el riesgo que asumen los empresarios para generar riqueza debe ser recompensado, aunque dentro de una ética elemental, ya que su misión no debe ser solo crear valor para los accionistas.

Biden se mostró también partidario de mejorar la educación universal pública, aunque Brooks (2021), lo define mas como un liberal, un progresista defensor de los derechos civiles, con un profundo arraigo con la clase obrera y la clase media, y no como un progresista como se entiende en EE.UU. Concluyendo el autor de la entrevista que Biden no ha cambiado, sino que ahora puede implementar sus ideas.

El cambio en la política económica de Biden, donde pone al Estado en el centro para la reactivación, hubiera sido impensable en años anteriores en EE.UU. Por eso, J. W. Mason, profesor de Economía en el *John Jay College* de Nueva York y miembro del Instituto Roosevelt, también lo califica como una ruptura con el neoliberalismo, en una entrevista con la BBC (Lissardy, 2021).

Mason, en la misma entrevista con Lissardy (2021), sostiene que este cambio reconoce de manera implícita que el mercado no lo resuelve todo. Con estas decisiones se da el ejemplo, que el sector público debe incrementar el gasto acorde a los problemas que surgen. Añade el profesor de Economía, que estas decisiones políticas son aceptadas públicamente como viables, y no tienen los costes que los rivales políticos vaticinan, por lo que se convertirán en un modelo a seguir por otros países.

En su primer discurso ante ambas cámaras del Congreso, el presidente Biden ya había criticado las políticas neoliberales que llevaron a EE.UU. al colapso financiero de 2008, y defendió un cambio en la política económica. En sus palabras ensalzó el papel de las clases medias y los sindicatos en la construcción del país, y manifestó que el 1% de la población, los que son mas ricos, así como las grandes corporaciones paguen unos impuestos mas justos, y colaboren para poder acometer las necesarias inversiones públicas. Lo que proponía Biden era la mayor expansión del Estado de bienestar del último medio siglo (Mir de Francia, 2021).

Por lo que se puede ver hasta hora por las propuestas de Biden, su inicial renuncia al neoliberalismo puede suponer la vuelta a las políticas keynesianas, que se aplicaron para la recuperación de la gran crisis económica y social que supuso la Gran Depresión de 1929. Es un hecho relevante, que la forma de pensar y actuar de Biden es antagónica a la de Trump, y por tanto son dos modelos de gestión que se contraponen, y que sin duda tienen sus consecuencias en la gestión de los efectos de la pandemia.

Postura de Trump y Biden frente a la pandemia

El modelo de gestión de la pandemia por parte de los presidentes Trump y Biden ha sido muy diferente. Las decisiones de cada uno de ellos como respuesta a los impactos de la misma, tuvieron una importancia decisiva en los resultados obtenidos. Pero para valorar la gestión de la pandemia en E.U.U.U., conviene analizar también cuales fueron las medidas que se habían tomado anteriormente en este país, antes de que la OMS declarara el 11 de marzo de 2020, que la Covid 19 era una pandemia a escala mundial.

Desde la llegada en el año 2017 de Donald Trump a la presidencia de E.U.U.U., se tomaron decisiones que supusieron el desmantelamiento de sus instituciones salud y de seguridad sanitaria, como recuerdan Yamey & Gonsalves (2020) y Carter (2021). Así, se eliminó una comisión de expertos en cuestiones de bioética que había sido creada por George W. Bush, y se debilitó el *Obamacare*. Posteriormente se canceló un programa de prevención de pandemias adscrito al Consejo de Seguridad Nacional. Se redujeron los presupuestos del *Centers for Disease Control*, que investigaban el control de los brotes de enfermedades infecciosas. Decisiones que afectaron al nivel de preparación que E.U.U.U. tenía para combatir una pandemia.

En E.U.U.U. no toda la ciudadanía tiene seguro de enfermedad. Como denuncia Navarro López (2020), casi treinta millones de personas en E.U.U.U. no tienen ninguna cobertura sanitaria, y otros veintisiete millones tienen una cobertura muy insuficiente. Por lo que si no trabajan por enfermedad, no reciben prestación alguna. Por este motivo los trabajadores evitaban dejar de trabajar, y como consecuencia muchas personas contagiadas por el coronavirus, continuaban trabajando y contagiando, y por tanto extendiendo la pandemia.

Además, Trump desde el primer momento despreció a la ciencia, y su arbitrariedad le hizo ignorar las advertencias que le hacían los expertos sobre la amenaza de la llegada de la pandemia (Giroux & Proas, 2020). Trump a lo largo de su mandato le restó importancia al patógeno con sus declaraciones, comentarios, tuits, aunque el 13 de marzo se vio obligado a declarar una emergencia nacional, reconociendo que si existía una pandemia. Y lo hizo porque la Bolsa tuvo una caída considerable, mas que por el sufrimiento popular, como sostiene Navarro López (2020).

Sus conferencias de prensa generaban un estado de desconfianza hacia la ciencia y provocaban conflictos políticos. Se enfrentó a los gobernadores del Partido Demócrata que querían implantar medidas restrictivas para controlar los brotes. A pesar de que los estados tienen competencias en materia salud pública, intentó socavar su autoridad participando incluso en manifestaciones en contra de las medidas de control (Yamey & Gonsalves, 2020; Carter, 2021).

Según una investigación de la Universidad de Columbia realizada en mayo de 2020, si las medidas de distanciamiento social y otras dedicadas al control de la pandemia, se hubieran implementado en EE.UU. una semana antes, mas de 35.000 muertes se hubieran podido evitar (El Comercio, 2020).

Trump se permitía dar consejos médicos, como recomendar la hidroxiclороquina como tratamiento para la Covid 19, llegando incluso a cuestionar la eficacia de las mascarillas, o poner en cuestión públicamente los conocimientos y recomendaciones de científicos de su equipo como el Dr. Anthony Fauci, uno de los mayores expertos en inmunología del mundo.

Trump acabó convirtiendo el rechazo a las mascarillas como una cuestión ideológica, demandando incluso a gobernadores y alcaldes demócratas, que dictaron como obligatorio su uso, porque con esto negaban la libertad individual. Todo esto le hace plantearse a Carter (2021), cuantas vidas se hubieran podido salvar si la postura de Trump se hubiera basado mas en la ciencia.

La gestión de la pandemia fue calificada por Maureen Miller, epidemióloga y profesora adjunta de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Columbia, como negligente. Se priorizaron las cuestiones ideológicas a las científicas, y como resultado las decisiones fueron producto de la ignorancia, la vanidad y la falta de un líder competente. Se minimizó la gravedad de la pandemia, y no se consiguió reducir la propagación del virus (Gutiérrez, 2020).

El 24 de marzo de 2020, Trump declaró que había que reabrir la economía, y era partidario de eliminar las medidas restrictivas y el distanciamiento social. Comentarios que para Giroux & Proas (2020), eran de una gran bajeza moral, en una situación inicial de incertidumbre con respecto a la pandemia. Porque Trump parecía mas preocupado por su reelección y el mercado de valores que por el número de fallecidos.

Su modelo de gestión se caracterizó por el desprecio a los expertos y funcionarios de la sanidad pública. Al inicio de la pandemia la rechazó totalmente, y tardo seis semanas en tomarla en serio. No movilizandо el poder del Gobierno Federal para asegurar el número de camas hospitalarias, el suministro de mascarillas, equipos de protección para sanitarios y respiradores, como reclamaban los médicos para poder salvar vidas. Llegando a negarse a coger las llamadas telefónicas de los gobernadores que le reclamaban el material necesario para combatir la pandemia e insultando a los periodistas que hacían preguntas al respecto, como recuerdan Giroux & Proas (2020).

Las declaraciones de Trump cuando era presidente de EE.UU., se mostraron contrarias a la ciencia y resultaban extremadamente peligrosas. Llegó a declarar que el coronavirus desaparecería por si solo, como si de un milagro se tratara. Trump llegó a sugerir que para combatir la Covid 19 se debería inyectar a las personas un desinfectante, o colocar una luz de infrarrojos en el interior del cuerpo, lo que llevó a los expertos de todo el mundo a advertir encarecidamente que la ciudadanía evitara inhalar o ingerir lejía.

Incluso ante la falta de mascarillas y equipos de protección para los sanitarios, les recomendó que se pusieran en la boca pañuelos (Yamey & Gonsalves, 2020).

Donald Trump, empezó culpando a Obama y a los demócratas de la pandemia, después a la OMS retirándole la financiación por parte de EE.UU., y posteriormente a China. Declaró que él no se hacía responsable de todo lo que había sucedido, mientras el número de víctimas iba creciendo, como denuncian Yamey & Gonsalves (2020).

Durante la emergencia sanitaria, como ya se ha comentado el presidente Trump realizó diversas declaraciones, que resultaron sorprendentes y polémicas que tuvieron una gran repercusión en todo el mundo. En la tabla 11 (Gutiérrez, 2020; Mason & Holland, 2020; Lloyd Doggett, 2021), se recogen algunas de las frases mas relevantes que dijo el presidente de EE.UU.

Fecha	Frases
22 de enero 2020	"Lo tenemos totalmente bajo control. Se trata de una persona que vino de China. Todo va a ir bien".
7 de febrero 2020	"Es algo mas mortífero que la mas grave y extenuante gripe. Es algo letal".
26 de febrero 2020	"Esto es una gripe. Es como una gripe".
27 de febrero 2020	"Va a desaparecer: Un día como un milagro, va a desaparecer".
6 de marzo 2020	"Me gusta esto. Y realmente lo comprendo. La gente se sorprende que lo comprenda. Todos estos doctores me dicen: ¿como es que sabe tanto sobre esto?. Quizás yo tenga una capacidad natural. Quizá debí dedicarme a esto en lugar de ser candidato a presidente".
11 de marzo 2020	"El virus no tiene la menor posibilidad contra nosotros. Ninguna nación está tan preparada o es mas resistente que EE.UU."
14 de marzo 2020	"Yo le daría un 10 sobre 10" (valorando su respuesta a la Covid 19)
17 de marzo 2020	"Siempre supe que esto era real, que era una pandemia antes que fuera llamada una pandemia. Siempre considere que era algo serio".
22 de marzo 2020	"Para ser sincero con Uds., estoy un poco enojado con China"
3 de abril 2020	"Me siento bien. Pero no me veo llevando mascarilla. Quizá cambie de opinión".
24 de abril 2020	"Veo que el desinfectante elimina el virus en un minuto. ¿Existe una forma de que podamos hacer algo parecido mediante una inyección para limpiar casi todo? Es algo que penetra en los pulmones, y podría ser interesante intentarlo".
24 de abril 2020	"Supongamos que exponemos al cuerpo con una luz tremenda, ultravioleta o simplemente muy potente. Y supongamos que se puede introducir luz en el cuerpo, a través de la piel o de alguna otra manera. Creo que hay que probarlo (...). Me gustaría que se hablara con los médicos para ver si hay alguna modo de aplicar luz y calor para curar, a través de la piel u otra forma".
30 de abril 2020	"Creo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) debería avergonzarse, porque es como la agencia de relaciones públicas de China".
19 de mayo 2020	"Tener muchos casos (de contagios), no considero que eso sea algo malo, sino una buena cosa (...) porque supone que nuestros test son mucho mejores".

Fecha	Frases
28 de julio 2020	"Lo que pasa es que creo en ello. Como saben, lo he tomado durante un período de 14 días. Y aquí estoy. Creo que funciona en las fases previas" de la enfermedad (sobre la hidroxiclороquina).
22 de septiembre 2020	"Tenemos que responsabilizar a la nación que ha desatado esta plaga en todo el mundo. El gobierno chino, y la Organización Mundial de la Salud, que está virtualmente controlada por China, declararon falsamente que no existía prueba de transmisión entre seres humanos".
2 de octubre 2020	"Esta noche la Primera Dama y yo dimos positivo de Covid19. Empezaremos inmediatamente nuestro proceso de cuarentena y de recuperación. ¡Superaremos esto juntos!"
18 de Octubre 2020	"La gente está cansada de escuchar a Fauci y a todos estos idiotas... Fauci es un buen tipo. Lleva aquí 500 años", dice Trump. "Fauci es un desastre".
19 de octubre 2020	"Escucharé a los científicos (en referencia a Biden). Si yo hubiera escuchado totalmente a los científicos, en este momento tendríamos un país que estaría en una depresión masiva; vamos como un cohete. Echa un vistazo a los números. "

Tabla 11. Frases de Donald Trump durante la pandemia (Gutiérrez, 2020; Mason & Holland, 2020; Lloyd Doggett, 2021). Elaboración propia

A partir de julio del año 2020, el presidente Trump cambió el tono de sus declaraciones, reconociendo que la pandemia tenía más posibilidades de empeorar que de mejorar. No obstante, en la conferencia de prensa desde la Casa Blanca no utilizó en ningún momento la mascarilla, a pesar de que recomendó, ahora sí, que la ciudadanía la utilizara porque podía tener un efecto positivo y "muestra patriotismo", (BBC News Mundo, 2020a), cuando anteriormente la había incluido entre los argumentos para la polarización política, menospreciándolas y calificándolas como antihigiénicas.

Cuando Donald Trump aceptó su candidatura a la reelección como presidente de EE.UU., prometió en la Convención Republicana del 27 de agosto de 2020, disponer de una vacuna antes de las elecciones el 3 de noviembre de 2020. La gestión de la Covid 19 de Trump basada en salvar la economía, no había funcionado, pues en esas fechas EE.UU. tenía los peores resultados en todo el mundo, con 189.000 fallecidos y más de 6,2 millones de infectados y millones de personas habían perdido su empleo y la economía del país había sufrido una gran caída (Lissardy, 2020). La forma en la que Trump podía contrarrestar la ventaja de Joe Biden en las elecciones de noviembre de 2020, era implementar una vacunación masiva.

En enero de 2021 Donald Trump acusó en su cuenta de Twitter, a los *Center Diseases Control* de EE.UU. de magnificar las cifras de víctimas de la pandemia, sin ninguna evidencia que lo justificara y asegurando que el método de cálculo utilizado era ridículo, porque según él, los demás países ofrecen datos bajos e inexactos. Pero Jerome Adams, administrador general de la sanidad pública estadounidense, afirmó en una entrevista con la CNN que no tenía "motivos para dudar" de las cifras de los CDC (Europa Press, 2021).

Donald Trump moderó y/o modeló su discurso para captar votos entre electores defraudados por su gestión de la pandemia, aunque con ello provocara críticas entre sus partidarios. Así, en agosto de 2021, el expresidente Trump fue abucheado en un mitin en Alabama, cuando recomendó la vacunación. Lo mismo ocurrió en diciembre de 2021 en otro mitin en Dallas, cuando Trump dijo que había recibido la dosis de refuerzo, y cuando elogió la eficacia de la vacunas en una entrevista con la influyente y conservadora Candace Owens, que ella mismo rechazó.

Este cambio de estrategia de Trump, en una cuestión que el contribuyó a que fuera una más de las causas de la polarización, muchos analistas como Smith, Nicholas & Allen (2022), sostienen que fue para contrarrestar el ascenso de Ron DeSantis, un posible competidor para las primarias republicanas de 2024.

Por su parte, Joe Biden ya en los primeros cien días en el gobierno, estableció diferencias muy importantes con su antecesor Donald Trump, en cuestiones de economía, sociales, política exterior, inmigración y evidentemente en la forma de responder a la pandemia. La vacunación masiva fue el objetivo principal para frenar los contagios y el número de fallecidos. Se comprometió a que en cien días se habrían vacunado cien millones de personas, y lo cumplió mucho antes, a los cincuenta y ocho días. Y lo logró centralizando el control del proceso de vacunación desde Washington, a diferencia de Trump que lo había dejado en manos de los Estados. También, incentivó fiscalmente a las empresas, para compensarlas por la pérdida de horas de trabajo ocasionadas por la vacunación de sus empleados (Laborde *et al.*, 2021).

La falta de coordinación por el Gobierno Federal de la pandemia, en tiempos de Trump, ya fue una cuestión que demandaban algunos gobernadores, como recogen Giroux & Proas (2020), ya que se había creado un caos que estaba provocando un sufrimiento innecesario en la ciudadanía. Situación que como se ha comentado, fue corregida a la llegada de Joe Biden a la presidencia.

Las medidas de Biden para combatir la propagación de la pandemia, además de reconocer su extrema gravedad y crear una autoridad centralizada, que había evitado Trump, incluían la obligatoriedad de la utilización de mascarillas en aviones, trenes, autobuses interurbanos, barcos, instalaciones federales, y cuarentenas obligatorias para los ciudadanos provenientes del extranjero. Advirtiendo igualmente, de las posibles mutaciones del virus que podrían producirse en el futuro y la probable pérdida de una parte de la eficacia de las vacunas actuales, por lo que aconsejaba la vacunación masiva (Gay Stolbers, 2021).

La respuesta del presidente Biden a la pandemia, mostró un cambio radical con la de Trump, haciendo un ejercicio de transparencia para comunicar la realidad de la crisis, y siguiendo los criterios basados en la ciencia a la hora de tomar las distintas decisiones. Y como recuerda Landisi (2021), se facilitaron datos semanales de contagios y fallecidos por la Covid 19, que anteriormente no se divulgaban y que debían solicitarse previamente. Además, en sus intervenciones públicas, Biden a diferencia de Trump,

utilizaba la mascarilla para dar ejemplo a la ciudadanía y reconocer que eran una barrera eficaz para la transmisión del virus. Biden reconoció en todo momento la gravedad de la pandemia.

En la tabla 12 se muestran algunos de los comentarios efectuados por Joe Biden, desde su toma de posesión al cargo el 20 de enero de 2021 hasta el 16 de enero de 2022. Declaraciones que efectuó el presidente de EE.UU. en discursos públicos y en Twitter, y donde se observa un cambio con respecto a Trump en cuanto a la aceptación de la extrema gravedad de la pandemia, y en la recomendación sin paliativos de la vacunación. Por otro lado, alguno de sus comentarios, muestran que la administración Biden estaba buscando del equilibrio entre economía y salud, cuando aparece la variable Omicron, lo que comporta comparaciones fuera de contexto con la política de Trump.

Fecha	Frases
20 de enero de 2021	"Un virus acecha silenciosamente al país. Se ha cobrado tantas vidas en un año como Estados Unidos perdió en toda la II Guerra Mundial".
20 de enero de 2021	"Estamos entrando en lo que puede ser el período más duro y mortal del virus. Debemos dejar de lado la política y finalmente enfrentar esta pandemia como una sola nación".
22 de enero de 2021	"Gran parte de Estados Unidos está sufriendo. El virus está aumentando. Tenemos 400.000 muertos y se espera que lleguemos a más de 600.000".
20 de febrero de 2021	"Hace poco más de cuatro semanas, Estados Unidos no tenía un plan real para vacunar a la mayor parte del país".
2 de junio de 2021	"Será necesario que todos hagan su parte para que podamos declarar nuestra independencia de la Covid 19 y liberarnos del control que ha tenido sobre nuestras vidas".
8 de junio de 2021	"La variante Delta, una cepa de la Covid 19 altamente infecciosa, se está propagando rápidamente entre los jóvenes de entre 12 y 20 años en el Reino Unido. Si es joven y aún no se ha vacunado, realmente es hora. Es la mejor manera de protegerse a sí mismo y a sus seres queridos.
26 de junio de 2021	Se necesitó un esfuerzo hercúleo en todo el mundo, incluido el ingenio de los científicos, basado en décadas de investigación, para desarrollar una vacuna. Como resultado, las muertes por Covid 19 están cayendo en picado. Nuestra economía se está recuperando. Y millones de estadounidenses están volviendo a vivir sus vidas.
29 de julio de 2021	"Si quiere hacer negocios con el Gobierno Federal, vacune a sus trabajadores".
30 de julio de 2021	"Sé que pagar a las personas para que se vacunen puede sonar injusto para las personas que ya se han vacunado". "Pero este es el trato: si los incentivos nos ayudan a vencer este virus, creo que deberíamos usarlos".
30 de julio de 2021	"Se trata literalmente de la vida y la muerte." "Sé que la gente habla de libertad. No estar vacunado afecta a otras personas. Las personas no vacunadas propagan el virus. Se enferman y llenan nuestros hospitales. Y eso significa que si alguien más tiene un ataque al corazón o se rompe la cadera, es posible que no haya una cama de hospital para ellos".
12 de septiembre de 2021	"Algunos gobernadores no están dispuestos a hacer lo correcto para vencer esta pandemia, y deberían permitir que las empresas y universidades que quieran hacer lo correcto puedan hacerlo". Les digo a estos gobernadores... si no van a ayudar, al menos quítense del camino"

Fecha	Frases
16 de diciembre de 2021	"Estamos viendo un invierno de enfermedades graves y muerte para los no vacunados, para ellos mismos, sus familias y los hospitales que pronto abrumarán. Pero hay buenas noticias: Si está vacunado y tiene su dosis de refuerzo, está protegido contra enfermedades graves y la muerte",
6 de diciembre de 2021	"Vamos a proteger nuestra recuperación económica. Si hacemos esto, vamos a mantener abiertas las escuelas y los negocios... y quiero que todos a su alrededor disfruten de eso. Quiero verlos disfrutar del hecho de que pueden estar en la escuela, que los negocios estén abiertos y que se acerquen las vacaciones",
4 de enero de 2022	"Hoy, estamos duplicando nuestro pedido de píldoras antivirales de Pfizer de 10 millones a 20 millones de ciclos de tratamiento". Se ha demostrado que estas píldoras reducen drásticamente la hospitalización y la muerte por Covid 19. Son un cambio de las reglas del juego.
6 de enero de 2022	"Seamos claros: las vacunas de refuerzo funcionan. Son seguros y brindan el más alto nivel de protección contra la variante Omicron".
13 de enero de 2022	"He ordenado a mi equipo que adquiera 500 millones más de test de Covid domésticos".
14 de enero de 2022	"Si no está vacunado y da positivo, tiene 17 veces más probabilidades de ser hospitalizado. La mejor manera de mantenerse a salvo usted y su familia es vacunarse, reforzarse y usar una máscara en interiores y en espacios públicos".
16 de enero de 2022	"Si no te has vacunado, hazlo. La elección personal nos afecta a todos: a nuestros hospitales, a nuestro país".

Tabla 12. Frases de Joe Biden durante la pandemia (Beresford, 2021; Gooch, 2021; Higgins-Dunn, 2021; Lamarque, 2021; Mayoll & Vazquez, 2021; Twiter, 2022). Elaboración propia

En enero de 2022, cuando la variante Omicron era la predominante en EE.UU., y se preveían un gran número de contagios, por la gran transmisibilidad del virus, el gobierno de Biden se planteaba un cambio en la estrategia para abordar la pandemia. Un cambio de planteamiento que se analizaba tras la gran mortalidad en EE.UU., que superaba ya los 800.000. La Casa Blanca se enfrentaba al dilema de mantener unas medidas que ya no ofrecían resultados como con las variantes anteriores, o promover cambios adaptados a la nueva situación (Collinson, 2021). Se estaba estudiando buscar el equilibrio entre la salud mental de la ciudadanía y los factores económicos y sociales, y no solo guiarse por los criterios científicos, con una variante que en principio presenta síntomas no tan graves en la población vacunada.

Decisiones que podían ir desde reducir los confinamientos del personal esencial que no tuviera síntomas, pero que siguieran utilizando las mascarillas en los cinco días siguientes. Nuevas medidas que pretendían evitar previsibles limitaciones en los servicios para la ciudadanía. Estas especulaciones hacían pensar a algunos analistas que la estrategia de Biden se empezaba a parecer a las propuestas de Trump, como comenta Collinson (2020).

Al principio de la pandemia Trump recomendaba a la ciudadanía que fueran a trabajar a pesar de las altas tasas de mortalidad, y fue acusado de anteponer sus intereses electorales frente a la salud pública. No obstante, cabe recordar que los momentos eran diferentes, ya que no se disponían de vacunas y tratamientos para tratar la enfermedad.

Aunque algunos periodistas, como Collinson (2020), se plantean si este supuesto cambio de estrategia de Biden responde también a intereses electorales y a la intención de abrir mas la economía. Aunque la realidad en diciembre 2021 no era la misma, ya que habían muchas personas vacunadas, y vacunas a disposición de todos lo que quisieran vacunarse, sin olvidar que las consecuencias económicas de la larga pandemia se habían incrementado con respecto al año 2019.

Pero el gran número de contagios, y el fuerte incremento en la hospitalización de niños, hacía que muchos expertos recomendaran la necesidad de mantener medidas estrictas, para evitar en la interacción social, y la situación actual no empeorara aún mas, e incluso algunos sindicatos advirtieron del peligro de estas decisiones. Aunque el tiempo demostró que el contexto de la pandemia era totalmente diferente, y por eso la relajación en las medidas

Polarización política y social en EE.UU.

En EE.UU. la polarización política ha evolucionado hacia una polarización social. Anteriormente la polarización, como sostienen Iyengar *et al.* (2019), se manifestaba solo en la forma de ver y percibir los problemas que acontecían, pero actualmente esa polarización se ha convertido en una polarización afectiva, mostrando una completa división entre la ciudadanía estadounidense. Entre los partidarios del Partido Republicano y el Partido Demócrata hay gran desconfianza mutua, y gran antipatía.

Como comprobaron en su investigación Iyengar *et al.* (2019), tanto los demócratas como republicanos dicen que los simpatizantes del partido contrario son hipócritas, egoístas y de mente cerrada, e incluso no están dispuestos a tener relación alguna con personas de la otra ideología. EE.UU. es una nación dividida entre “nosotros y ellos”, los que desencadenan sentimientos positivos a los nuestros y negativos a los otros.

Para estos investigadores, la situación actual ha cambiado. Así, el escándalo del Watergate salió a la luz por la denuncia de unos periodistas, aunque con el tiempo su trabajo de investigación fue aceptado ampliamente, y finalmente se dio credibilidad a la cuestión, ya que el presidente Nixon acabó siendo reprobado tanto por republicanos como por demócratas. Por el contrario, los continuos escándalos que afectan a Trump no han debilitado sustancialmente su imagen entre los republicanos. Además, se acusa a la prensa y a todos los que investigan los casos que le atañen de parcialidad y partidismo. Llegando la polarización afectiva a que la ciudadanía incluso cuestione la legitimidad de las elecciones.

En esta situación de polarización política, social y afectiva creciente en EE.UU., el país ha tenido que enfrentarse a la pandemia de la Covid 19. Y esta polarización tuvo gran impacto en la gestión eficaz de la crisis, ya que el comportamiento social es muy importante, porque el cumplimiento voluntario de las medidas influye en la evolución y propagación del virus.

Aparte de la vacunación, hay otras medidas para evitar la propagación de la pandemia, como el uso de mascarillas, distancia social, lavado de manos y aislamientos. Pero estas medidas han tenido diferente aceptación entre los simpatizantes del Partido Republicano y del Partido Democrático, porque la amenaza del virus y su solución han sido presentadas de forma diferente por cada uno de los partidos, como advierten Kerr, Panagopoulos, & van der Linden (2021).

En febrero y marzo del año 2020, al principio de la pandemia, el presidente Trump, minimizó constantemente la importancia del patógeno, catalogando sus consecuencias como leves, que estaba bajo control, y además fomentando el incumplimiento de las medidas restrictivas dictadas por los gobernadores del Partido Demócrata (Giroux & Proas, 2020; Navarro López, 2020; Yamey & Gonsalves, 2020; Carter, 2021), mientras que los líderes del Partido Demócrata sostenían que la situación era mucho peor, y haciendo muchas críticas a la gestión del presidente Trump.

A toda esta polarización política de las medidas restrictivas, contribuyeron también los medios afines, realizando una cobertura partidista de la pandemia, que la alimentaron aún mas (Hart, Chinn & Soroka, 2020). En otra investigación se comprobó que medios de extrema derecha, como Fox News y Breitbart, difundieron información falsa sobre la pandemia (Motta, Stecula & Farhart, 2020).

Y toda esta situación acabó influyendo en la ciudadanía, de manera que la preocupación y valoración de la gravedad de la pandemia, era menor entre los simpatizantes del Partido Republicano que los del Partido Demócrata. Destacar también que medidas restrictivas, entre otras, como el aislamiento, distanciamiento social, restricciones de viaje, son contrarias al pensamiento conservador, ya que restringen una cuestión prioritaria como los derechos y libertades individuales. Aceptar la gravedad de la pandemia, sería como aceptar la necesidad de la intervención del Estado para llegar a la solución, lo que va en contra de la ideología conservadora afín al neoliberalismo, como manifiestan Kerr, Panagopoulos, & Van der Linden (2021).

Por otra parte, los simpatizantes del Partido Republicano en EE.UU., según una investigación de Kerr, Panagopoulos, & Van der Linden (2021), además de percibir un menor riesgo con la pandemia, tenían mas confianza en los gobernantes, que en los científicos, la ciencia o en la OMS, al mismo tiempo que utilizaban menos las mascarillas y se lavaban las manos con menor frecuencia. Mostrando además una menor aceptación a las vacunas contra la Covid 19.

A estas distintas percepciones de riesgo por la Covid 19, contribuyó también la gran polarización en Twitter, ya que los mensajes de los miembros republicanos del Congreso y Senado en la red, se concentraban en el impacto económico de la pandemia y la culpabilidad de China, y al mismo tiempo los del Partido Democrático emitían tuits enfatizando en el impacto en la salud (Green *et al.*, 2020).

Asimismo, en otro estudio de Rosenfeld (2020), se evidenció que en los condados con mayoría republicana, se tardó más en tomar medidas preventivas y de control de la pandemia, lo que provocó finalmente un mayor número de víctimas. También los gobernadores republicanos retiraron las medidas de confinamiento (Camobreco & He (2020), mucho antes que los adscritos al Partido Demócrata.

Por otra parte, el descubrimiento de las vacunas fue un factor determinante para la reducción de muertes por Covid 19 en todo el mundo. No obstante, en EE.UU. muchas personas no quisieron vacunarse por convicciones políticas. Como muestra un trabajo de Albrecht (2022), ya que en condados con gobernantes republicanos al frente, las tasas de vacunación fueron más bajas, y el número de infectados y fallecidos más alto.

La esperanza que tenía la población de que se desarrollara una vacuna como la gran solución a la pandemia, no fue suficiente para muchos simpatizantes del Partido Republicano, ya que su resistencia a vacunarse se debía a creencias políticas, como ya se vio, influenciados por gobernadores republicanos, medios afines, redes sociales y *fake news*, entre otras razones. Además, se difundía el mensaje que vacunarse era una elección personal, y que el gobierno no debía condicionar la decisión de cada uno.

La tabla 14 (Albrecht, 2022) muestra los casos y muertes por Covid 19 en tres momentos: 1 de mayo de 2020, primera fase de la pandemia; 1 de marzo de 2021, vacunas disponibles para la mayor parte de la población; 1 de septiembre de 2021, fecha en donde las consecuencias de la no vacunación podrían ser evidentes.

Variable	Percent Voting for Trump					Total
	Less than 25 (N=54)	25-45 (N=328)	45-55 (N=317)	55-75 (N=1,310)	Greater than 75 (N=1,103)	
May 1, 2020						
Total COVID-19 Cases	237,724	469,778	219,777	151,069	20,840	1,099,188
Cases per 100,000	798	383	329	177	91	336
Total COVID-19 Deaths	6,593	22,810	9,975	6,239	928	46,545
Deaths per 100,000	22.1	18.6	14.9	7.3	4.0	14.2
March 1, 2021						
Total COVID-19 Cases	2,107,251	10,245,607	6,038,071	7,741,942	2,214,591	28,347,462
Cases per 100,000	7,076	8,359	9,039	9,074	9,614	8,656
Total COVID-19 Deaths	45,514	182,121	97,774	133,636	41,841	500,886
Deaths per 100,000	152.8	148.5	146.4	156.6	181.6	152.9
September 1, 2021						
Total COVID-19 Cases	2,849,504	13,853,419	8,293,093	10,871,076	3,079,970	38,947,062
Cases per 100,000	9,569	11,302	12,415	12,742	13,368	11,892
Total COVID-19 Deaths	53,284	222,432	120,347	168,616	54,452	619,131
Deaths per 100,000	178.9	181.5	180.2	197.6	236.4	189.0
COVID-19 Cases per 100,000, March 1, 2021-September 1, 2021	2,493	2,943	3,376	3,668	3,754	3,236
COVID-19 Deaths per 100,000, March 1, 2021-September 1, 2021	26.1	33.0	33.8	41.0	54.8	36.1
Total Population	29,778,394	122,572,718	66,801,292	85,319,109	23,036,379	327,507,89
Percent Non-Hispanic White	43.5	56.7	68.4	79.6	85.6	77.6
Percent with College Degree	37.3	29.7	25.5	19.7	16.2	20.4
Percent in Poverty	21.5	18.4	17.2	16.1	16.6	16.7
Percent Voting for Trump	18.5	37.0	50.1	66.1	81.7	66.1
Percent Vaccinated	55.3	53.1	49.0	42.2	34.7	41.6

Tabla 14. % de casos de Covid 19 y muertes por cada 100.000 ciudadanos totalmente vacunados en relación con % votos a Trump (Albrecht, 2022)

Estos datos se relacionan con el porcentaje de voto a Trump en las elecciones presidenciales de noviembre del 2020, en distintos condados según cinco categorías:

1. Condados donde Trump recibió menos del 25% de votos.
2. Condados donde Trump recibió del 25% a menos del 45% de votos.
3. Condados donde Trump recibió del 45% a menos del 55% de los votos.
4. Condados donde Trump recibió del 55% a menos del 75% de los votos.
5. Condados donde Trump recibió el 75% o más de los votos.

En la tabla 14 también se evidencia, como era de esperar, (Albrecht, 2022) que las opciones políticas estaban relacionadas con los resultados de la pandemia. Al principio de la crisis sanitaria, el número de infectados y fallecidos era superior en los condados donde Trump recibió menos votos. Condados urbanos que tienen mayor población, y en los que hubo mas víctimas. No obstante, el 1 de marzo de 2021, la situación había cambiado, siendo mayor el número de contagiados y muertes en los condados con mayores porcentajes de voto a Trump.

Fue a partir del 1 de marzo de 2021, con las vacunas ya disponibles, que las diferencias en el número de víctimas entre las opciones políticas fueron mas claras. Durante el período de seis meses, entre 1 de marzo 2021 y 1 de septiembre de 2021, los fallecidos por Covid 19 aumentaron el doble en los condados en los que Trump recibió mas del 75% de votos, llegando a 54,8 cada 100.000 habitantes, que en los condados donde Trump recibió menos del 25% de votos, que fueron de 26,1 cada 100.000 habitantes.

Siguiendo el estudio de Albrecht (2022), la tabla 15 muestra que las tasas de vacunación fueron mas bajas en condados con mayoría de votos a Trump. Así, en los condados donde Trump recibió el 75% o mas votos, se vacunaron el 34,7% de la población, y en condados que Trump recibió menos del 25%, la tasa fue del 55,3%.

Percent of Persons 12 and Older Fully Vaccinated					
	Lowest Quartile	Second Quartile	Third Quartile	Highest Quartile	Total
May 1, 2020	(N=779)	(N=778)	(N=783)	(N=772)	(N=3,112)
Total COVID-19 Cases	28,677	54,485	143,397	872,629	1,099,188
Cases per 100,000	143	159	194	438	336
Total COVID-19 Deaths	1,226	2,115	8,129	35,075	46,545
Deaths per 100,000	6.1	6.2	11.0	17.6	14.2
March 1, 2021					
Total COVID-19 Cases	1,970,669	3,289,344	6,709,897	16,377,552	28,347,462
Cases per 100,000	9,805	9,582	9,081	8,222	8,656
Total COVID-19 Deaths	37,228	56,258	118,135	289,265	500,886
Deaths per 100,000	185.2	163.9	159.9	145.2	152.9
September 1, 2021					
Total COVID-19 Cases	2,789,612	4,570,512	9,272,814	22,314,124	38,947,062
Cases per 100,000	13,880	13,314	12,550	11,202	11,892
Total COVID-19 Deaths	47,621	73,229	149,612	348,669	619,131
Deaths per 100,000	236.9	213.3	202.5	175.0	189.0
COVID-19 Cases per 100,000, March 1,2021-September 1, 2021	4,075	3,732	3,469	2,980	3,236
COVID-19 Deaths per 100,000, March 1,2021-September 1, 2021	51.7	49.4	42.6	29.8	36.1
Total Population	20,098,452	34,327,889	73,888,790	199,192,761	327,507,892
Percent Non-Hispanic White	80.2	78.1	78.3	73.5	77.6
Percent with College Degree	15.7	17.5	19.9	28.5	20.4
Percent in Poverty	18.6	18.0	16.2	14.1	16.7
Percent Voting for Trump	76.7	71.0	65.4	51.2	66.1
Percent Vaccinated	28.7	37.4	44.2	56.3	41.6

Tabla 15. % de casos y muertes entre ciudadanos con pauta completa vacunación (Albrecht, 2022)

En la misma tabla 15 se ve, que en los condados donde Trump tuvo mas votos en las elecciones presidenciales de noviembre de 2020, la tendencia era tener un mayor porcentaje de residentes blancos no hispanos, menor proporción de adultos con formación universitaria, y menor proporción de ciudadanos en situación de pobreza.

También se comprobó, como nuestra la tabla 15 (Albrecht, 2022) la relación entre la tasa de vacunación de la población y el voto a Trump, con el número de fallecimientos por cada 100.000 habitantes. En esta tabla los condados se han clasificado por cuartiles según el porcentaje de la población vacunada.

El 1 de mayo de 2020, principio de la pandemia, los contagios se concentraron en la áreas urbanas, donde posteriormente se acabaron vacunando una gran proporción de la ciudadanía. Pero el 1 de marzo de 2021, con disponibilidad de vacunas, la situación sufrió un cambio radical. Y ya en el período comprendido entre 1 de marzo de 2021 y el 1 de septiembre de 2021, los infectados y fallecidos aumentaron mucho mas rápido en los condados con tasas de vacunación mas bajas. Además, como se observa en la tabla 15 (Albrecht, 2022) y en la figura 11 (New York Times, citado en García, 2021), los condados con altas tasas de vacunación, tenían un porcentaje mas bajo de votos a Trump, menos residentes blancos no hispanos y mayor nivel de educación.

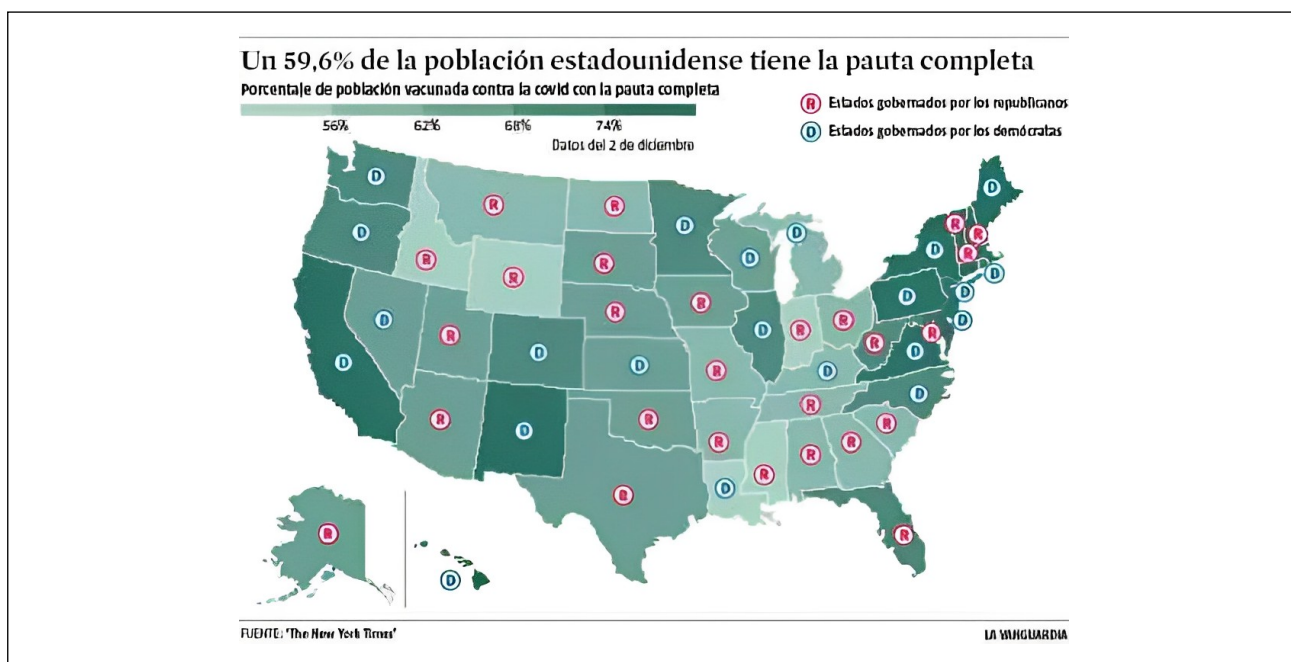


Figura 11. % de población vacunada en los estados republicanos y demócratas
 (New York Times, citado en García, 2021)

No obstante, una vez calculada la relación de los efectos directos e indirectos de todas las variables independientes estudiadas, con respecto al número de casos y fallecidos, la conclusión del estudio de Albrecht (2022), es que queda demostrado que el porcentaje de votos a favor de Trump estuvo fuerte e inversamente relacionado con el porcentaje de vacunados.

También que a medida que aumentaron las tasas de vacunación, los infectados y fallecidos por cada 100.000 habitantes tendieron a disminuir. Por otra parte, los condados donde Trump obtuvo más votos, tuvieron un mayor número de casos y muertes que los condados que tuvieron menor porcentaje de votos para Trump. Así, en los condados donde Trump obtuvo menos del 25% de los votos, la tasa de mortalidad por cada 100.000 habitantes fue menos de la mitad, que en los condados donde Trump, consiguió el 75% o más de los votos, en el período entre 1 de marzo y 1 de septiembre de 2021.

Y esto fue a consecuencia de que los líderes republicanos minimizaron el riesgo del virus, no fomentaron la vacunación entre la ciudadanía, ni las medidas de seguridad, y no siguieron los consejos de los expertos. Por esta razón se produjo un mayor exceso de mortalidad por Covid en estos condados, concluye Albrecht (2022).

Todo ello, demuestra como la política tiene un impacto en la vida de la ciudadanía, e incluso puede ocasionar la muerte de las personas. El riesgo de morir por la Covid 19 en los estados que votaron a Donald Trump en las elecciones presidenciales de noviembre de 2021, era de un 52% superior al de los residentes de las zonas que votaron a Joe Biden. Diferencia que se debía a las distintas tasas de vacunación de cada estado.

Donde la mayoría era republicana, los mensajes que recibía la ciudadanía eran contrarios a la vacuna y al uso de la mascarilla. Y esto provocó que a septiembre de 2021, los no vacunados en los estados republicanos eran de un 40%, frente al 10% en los demócratas, como relata García, (2021).

El negacionismo de Donald Trump, propició que los gobernadores republicanos, reabrieran sus economías, mucho antes de que los datos de propagación del virus lo aconsejaran. Esto provocó un gran número de contagios, que acabó con la vida de 230.000 personas, desde el inicio de la pandemia hasta las elecciones de noviembre de 2021. Y el 20 de enero de 2021, cuando Biden accedió a la presidencia en EE.UU., ya habían 400.000 fallecidos por Covid.

Una consecuencia fatal del negacionismo de Trump y los ataques partidistas contra los demócratas fue que los aduladores republicanos del Presidente a nivel estatal se hicieron eco de su rechazo del virus y reabrieron sus economías mucho antes de que fuera seguro hacerlo. Esto condujo a una serie casi continua de olas de infección, de modo que, en el momento de su derrota electoral en noviembre, más de 230.000 personas habían muerto. Como sostiene Carey (2022), la nación más poderosa y rica del mundo ofreció una de las respuestas más torpes del mundo a la pandemia.

Todo ello evidencia que para gestionar más eficazmente la pandemia, se necesita un consenso entre partidos en cuanto a las medidas de prevención y mitigación de la misma, que supere los propios intereses partidistas. Pero la realidad de las respuestas a

la pandemia en EE.UU., demuestra que incluso en una enorme crisis de salud, la polarización política y social estuvo presente, como recuerdan Camobreco & He (2020).

Desigualdad y Covid 19 en EE.UU.

La pandemia en EE.UU. y en el resto del mundo ha ocasionado muchísimas muertes, y una vez mas ha quedado en evidencia que no afecta en la misma medida a toda la ciudadanía. “La muerte no es democrática”, advierte Byung-Chul Han, ya que la vulnerabilidad o mortalidad nunca han sido democráticas, porque dependen del estrato social de las personas.

Por ejemplo, en EE.UU. los que mas morían eran afroamericanos, sostiene el filósofo coreano. Una situación por otra parte, que se producía también de forma similar en Francia, donde los trenes suburbanos que salían de los suburbios hacia París, estaban abarrotados por inmigrantes pobres que iban a trabajar, y que se contagiaban y fallecían, porque no podían hacer teletrabajo, como recogen Sigüenza y Rebollo (2020).

El teletrabajo no es posible para los cuidadores, ni para los que están en las líneas de producción de las fábricas, los que trabajan en la limpieza, los que recogen las basuras, o los repartidores, vendedores y cajeros de los comercios esenciales. La pandemia no es solo una cuestión médica, sino también un problema social, ya que afecta mas en los países donde la desigualdad es mayor, y los sistemas públicos de salud son peores, y por tanto la ciudadanía con menos ingresos tiene problemas de acceso a la sanidad. Para Byung-Chul Han, la Covid 19 evidencia las diferencias sociales, y por tanto los que mas mueren son los socialmente débiles (Sigüenza y Rebollo, 2020).

Para investigar la relación entre desigualdad y pandemia, Huang *et al.* (2022) realizaron un trabajo de investigación, en el que concluyen que la inequidad social en EE.UU. impactó en los niveles de afectación en los distintos grupos sociales. En este estudio se observó una correlación entre variables demográficas y socioeconómicas y el tiempo de permanencia en el hogar, según registros de ubicación a través de millones de móviles, realizado en las doce zonas metropolitanas mas pobladas del país, (figura 12, Huang *et al.*, 2022), en momentos en los que había orden de confinamientos. Las variables demográficas y económicas consideradas en el estudio se agruparon en cinco categorías: (1) estatus económico; (2) raza y etnia; (3) sexo, edad y tipo de hogar; (4) educación; y (5) uso transporte público.

Esta investigación de Huang *et al.* (2022) correlaciona los niveles de ingresos con la movilidad de la ciudadanía. El estudio reveló que las personas con menores ingresos no podían cumplir las órdenes y/o recomendaciones de confinamiento, y como consecuencia, los grupos sociales con menos ingresos quedaron mas expuestos a la pandemia de la Covid 19. Quedarse en casa era un lujo y un privilegio, que no todos tuvieron y se pudieron permitir.

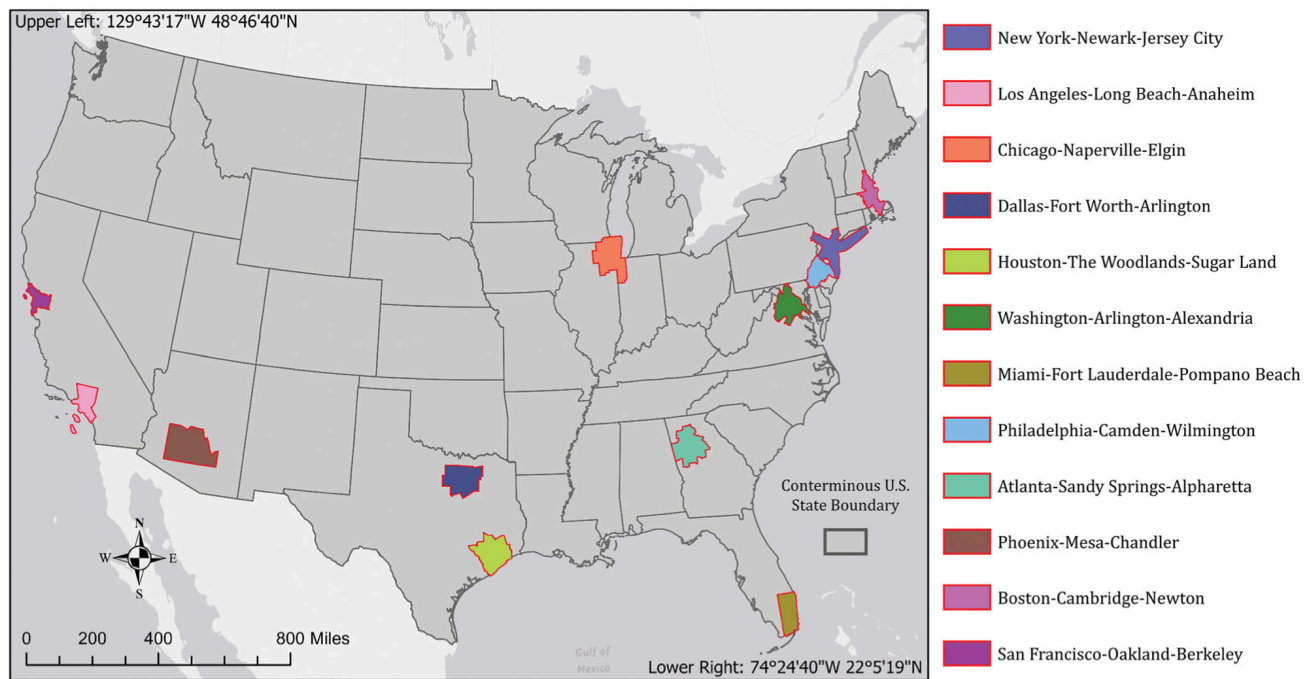


Figura. 12. Las doce Áreas Estadísticas Metropolitanas más pobladas en EE.UU.
(ESRI *et al.*, citados en Huang *et al.*, 2021)

En la investigación se observa como existen diferencias raciales en el impacto de la pandemia por su obligada movilidad, y que las poblaciones de minorías étnicas permanecen menos en casa durante las restricciones, ya que estos grupos sociales pertenecen al grupo definido con trabajadores esenciales, o que trabajan en servicios con un entorno de alto riesgo. A esto se añade, que residen en viviendas en peores condiciones de habitabilidad, y en muchas ocasiones en situación de confinamiento, que no permiten un mayor distanciamiento entre familiares y vecinos, o incluso con un difícil acceso al agua para lavarse las manos, por haber sufrido cortes en el suministro.

Y a todo ello se le suma, que la ciudadanía con menores ingresos también tienen menores niveles de educación, unas peores condiciones de salud previas, como asma, diabetes, obesidad, enfermedades coronarias, así como menores posibilidades de acceso a los alimentos y a los servicios sanitarios, como muestran las investigaciones de APM Research Lab (2022).

El mayor riesgo de fallecer a causa de la Covid 19 por parte de las poblaciones negras, indígenas y de color es debido a las desventajas sociales y el trato injusto que sufren. En definitiva, al racismo estructural que existe en EE.UU., es la forma en que las sociedades fomentan la discriminación, a través de sistemas desiguales que afectan también a la salud física y mental de la población afectada.

Como consecuencia, el acceso a la educación, el empleo, la vivienda, al crédito, a la atención médica, al acceso a las pruebas de la Covid, y a la justicia se ven perjudicados por prácticas, que promueven la discriminación, estereotipos y distribución desigual de recursos (Egede & Walker, 2020).

La pandemia de la Covid 19 ha mostrado la relación entre racismo estructural, factores de riesgo social y la salud. Las tasas de infección y mortalidad en zonas concretas, muestran vínculos entre estas variables. Por ejemplo, en el estado de Luisiana a través de una investigación, se comprobó que las tasas de hospitalización y muerte de pacientes negros, fueron el doble de lo que se esperaba en función del porcentaje de población que supone, como subrayan Egede & Walker (2020).

A las mismas evidencias llegan tras un trabajo de investigación (Oronce *et al.*, 2020), realizado en varios estados de EE.UU. La conclusión es que en los estados con mayor desigualdad de ingresos se produjeron mas fallecimientos a causa de la Covid 19, lo que demuestra, una vez mas, que los factores sociales condicionan la vida de las personas

En otro estudio (Abedi *et al.*, 2021) realizado en EE.UU., los hallazgos destacan que la raza, especialmente la negra, era un factor de riesgo frente a la pandemia, pues se beneficiaban menos de la atención sanitaria porque disponen de menores rentas. Paralelamente, en la investigación se evidenció que los condados con mayores tasas de mortalidad, correspondían a los territorios que tenían mayor porcentaje de blancos no hispanos, y a la vez con índices de pobreza mas altos en las diferentes razas. Por lo que en el mismo condado se producían tasas de mortalidad mas altas o mas bajas, en función de la raza y etnia.

Wrigley-Field (2020) también encontró una relación entre raza y mortalidad. Así, en el año 2020, el exceso de mortalidad de los blancos por Covid 19 en EE.UU., fue de un 31% y de un 46% de los negros. La desigualdad racial continúa presente en EE.UU., y esta situación estructural a pesar de los cambios realizados desde principios del siglo XX perdura en el país. Y en situación de pandemia, la segregación racial afecta sobremanera a los afroamericanos en EE.UU.

En abril del año 2020, desde el principio de la pandemia, *APM Research Lab* ha estado desarrollando un proyecto denominado *Color of Coronavirus* para monitorizar, el impacto de la pandemia que está afectando de forma desigual a diferentes comunidades de EE.UU.

A fecha 4 de mayo de 2022, el número de muertos por Covid 19 en los EE.UU. era de mas de 995.000 ciudadanos, aunque afectó de una forma desigual a cada una de las comunidades. El proyecto *Color of Coronavirus* documentó la raza y origen étnico del 99 % de estas muertes en el país. Los indígenas estadounidenses son los que sufrieron la tasa de mortalidad mas alta, seguidos por los de las Islas del Pacífico y los afroamericanos (APM Research Lab, 2022).

Como se puede observar en el gráfico 11 (APM Research Lab, 2022) la tasa de mortalidad por cada 100.000 habitantes hasta 12 octubre de 2022, era de 474 entre los indígenas, 362 en ciudadanos de las islas del Pacifico, 360 entre los afroamericanos, 351 entre los blancos, 270 entre los latinos y 171 entre los asiáticos estadounidenses.

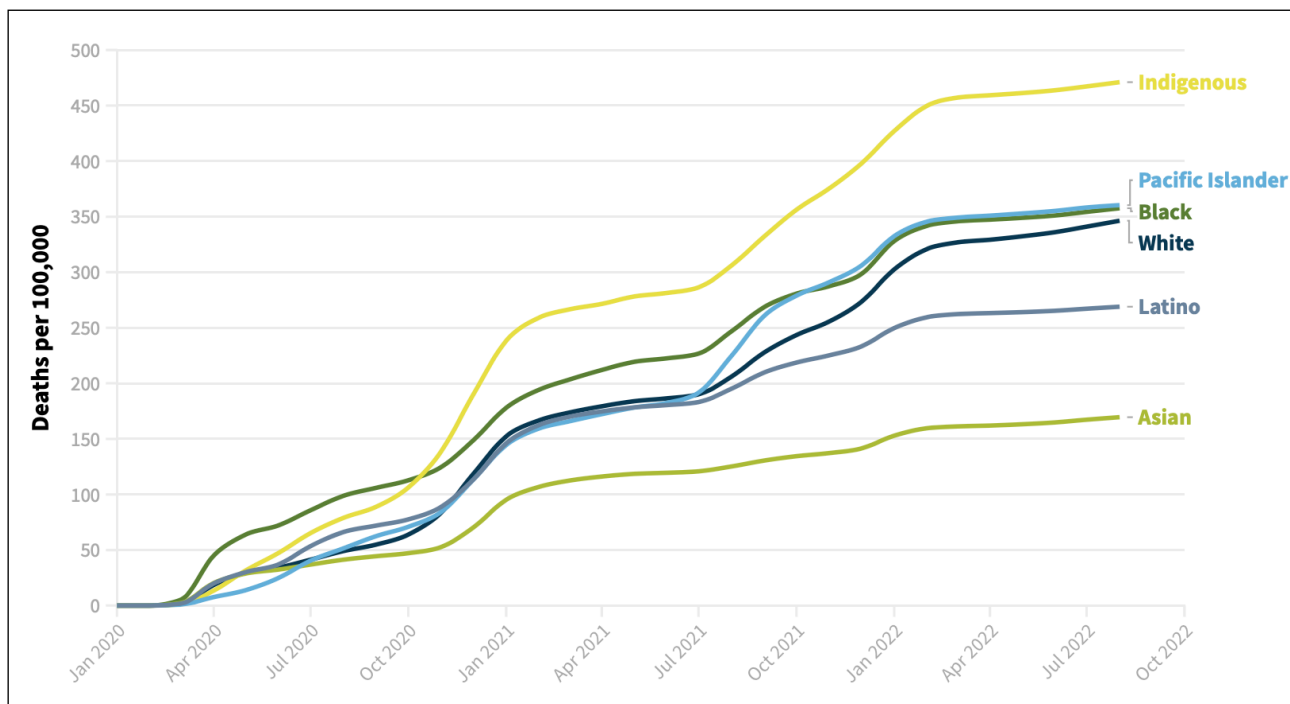


Gráfico 11. Tasa de mortalidad por cada 100.000 habitantes en EE.UU., por raza y origen étnico a 12 de octubre de 2022 (APM Research Lab, 2022)

La pandemia desveló la realidad sobre las desigualdades estructurales, que sufren desde hace muchos años las minorías étnicas en EE.UU. Las tasas de infecciones y letalidad entre las distintas razas y etnias es considerable. Así, los negros y los hispanos tienen tasas de infección y de mortalidad significativamente más altas comparadas con las de los blancos y los asiáticos, como muestra también otra investigación mas, como la de Anyane-Yeboah *et al.* (2020).

La pandemia ha acentuado la desigualdad en EE.UU. en lo que respecta a salarios y riqueza, que por otra parte ya estaba presente antes de la aparición del virus. Pero la desigualdad adicional que ha provocado la Covid 19 ha llevado a la pobreza a muchos, y a la vez a mas riqueza para otros. Mientras unos luchaban por sobrevivir y/o se quedaban rezagados, otros incrementaban su patrimonio, como sostiene (Sahadi, 2020).

Un dato que muestra también la desigualdad en EE.UU., es la diferencia en la propiedad de la vivienda. Como explica Sahadi (2020), el 75% de los blancos son propietarios de sus casas y solo el 44% de los ciudadanos negros lo son de la suya. Una diferencia que no se ha reducido ostensiblemente desde el año 2016. Asimismo, las tasas de desempleo de los negros e hispanos son mucho mas altas que la de los blancos. El paro en la población blanca era en el año 2020 del 10,1%, y del 15,4% entre los afroamericanos (Reuters, 2020). Y por otra parte, las mujeres tenían más probabilidades que los hombres de tener varios empleos, y trabajar a tiempo parcial.

La desigualdad en EE.UU. es evidente. Si se observa el Coeficiente GINI, que mide la desigualdad de ingresos, EE.UU., según datos de Expansión.datosmacro (2021c) se situaba en 0,414 un alto coeficiente, aunque inferior a Brasil (0,534), pero mayor que China (0,385), Alemania (0,344), Reino Unido (0,335) y España (0,321). Una desigualdad que tuvo mucha influencia en el número de infectados y fallecidos a causa de la Covid 19 en EE.UU., entre la población mas desfavorecida.

Un trabajo de investigación de Bhutta *et al.* (2020) muestra la desigualdad en la riqueza de las familias en los distintos grupos raciales y étnicos. Una familia blanca media tiene ocho veces mas riqueza, que una negra, y cinco veces mas que una familia hispana, como muestra el gráfico 12 (Bhutta *et al.*, 2020).

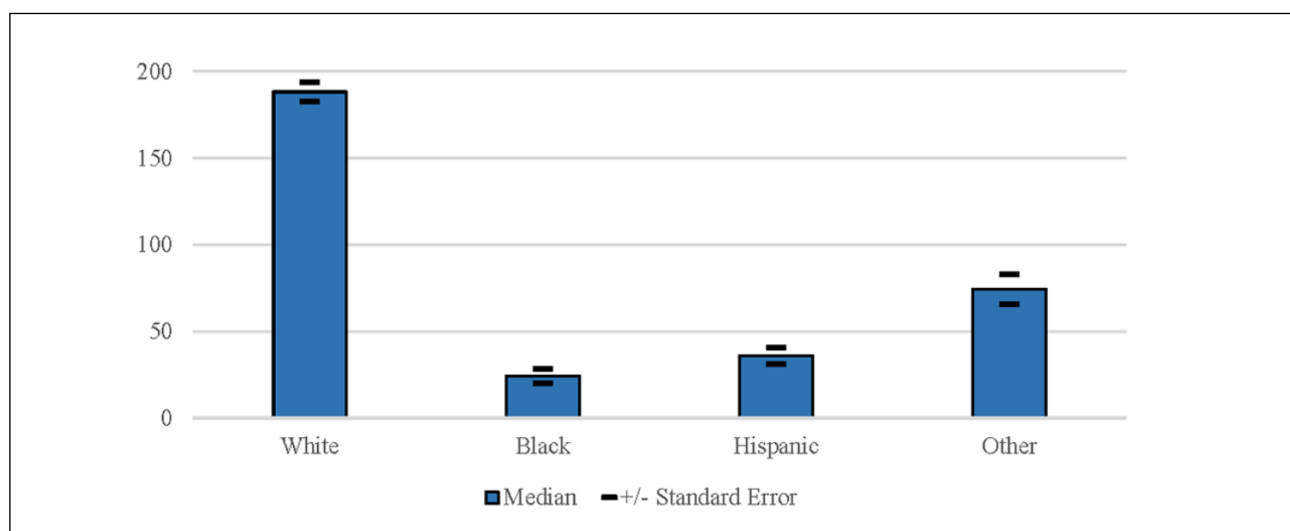


Gráfico 12. Riqueza media en miles de dólares en EE.UU. por raza y etnia (Bhutta *et al.*, 2020)

En el caso de las familias blancas la riqueza media era en el año 2019 de 188.200 dólares, cuando la de las familias hispanas era de 36.100 dólares, y la de la familias negras de 24.100 dólares, según el mismo estudio.

Otra las consecuencias de la desigualdad en pandemia es que mas del 40% de las empresas propiedad de negros en EE.UU. se vieron obligadas a cerrar entre febrero y abril del año 2020. Los propietarios de empresas latinas cerraron en un 32%, y las de asiáticas un 26%, frente al 17% de las empresas propiedad de los blancos (Kramer *et al.*, 2020), lo que muestra la dimensión de los negocios y la capacidad financiera de cada uno de ellos, que en este caso también esta condicionado por la raza y la etnia. Los negocios de estas comunidades se concentran en la restauración, otras industrias y servicios más afectados por los cierres y el distanciamiento social.

Según un estudio de McKinsey (Forbes, 2021), los trabajadores negros en los EE.UU. ganaron en el año 2020, el 30% menos que los trabajadores blancos, y esto es debido que los trabajadores afroamericanos tienen empleos en el comercio minorista y servicios con salarios más bajos, en lugar de funciones profesionales o gerenciales. Y lo

mas preocupante es que muchos de los trabajos mal remunerados que tienen los negros, como: cajeros, conserjes, cocineros y dependientes, podrían suprimirse en un futuro por la automatización y digitalización en los próximos años.

El salario medio anual en 2020 de los estadounidenses era aproximadamente de 42.000 dólares y el de los trabajadores negros, menos de 30.000 dólares anuales. Aunque el porcentaje de población afroamericana es de un 14%, solo el 5% de los médicos son negros y solo el 4,5% de los desarrolladores de software son negros (Tussemedia, 2020). Otro dato relevante es que el 18,6% de los hogares blancos poseen acciones y solo el 6,7% de los hogares negros lo hacen, lo que reduce la capacidad de los negros para aumentar su riqueza. Y todo ello muestra la desigualdad endémica que existe en el país.

La desigualdad en EE.UU. ha crecido en los últimos cincuenta años, y lo ha hecho independientemente de que en el gobierno estuvieran republicanos o demócratas (Valle, 2020). La desigualdad en el país es estructural y la redistribución de la riqueza débil. Como sostenía Milanovic (2018a), la desigualdad de ingresos procedentes del trabajo y de las rentas es alta. Las transferencias sociales, o lo que es lo mismo, subsidios y prestaciones a cargo del presupuesto público, son modestas y los impuestos directos deberían ser mas progresivos.

Por lo que para solucionar la desigualdad en EE.UU., Milanovic sostiene que se deberían aplicar una combinación de políticas públicas que mejoraran el acceso a la educación, un aumento del salario mínimo, prestaciones sociales más generosas y una tasa impositiva más alta para los ciudadanos con ingresos mas altos, así como para las rentas del capital.

Sistema Salud Pública en EE.UU.

Los datos de desigualdad en EE.UU., no auguraban una eficiente gestión de la pandemia. Son muchos los grupos sociales desprotegidos y viviendo en condiciones extremadamente vulnerables, que tuvieron un gran impacto cuando apareció un virus de la letalidad de la Covid 19. Esta vulnerabilidad de las personas con menores recursos, facilita sobremanera la propagación de la pandemia, y por tanto, un gran aumento de contagios, con la consiguiente presión en los hospitales y como resultado final un gran número de fallecidos, como el que tiene EE.UU., el país mas rico del mundo.

Independientemente de las decisiones políticas en el momento de la pandemia, es importante tener en cuenta si la inversión en el sistema público de salud en EE.UU., era la adecuada para dar respuesta a una crisis sanitaria de las dimensiones provocadas por la Covid 19. Conviene destacar que el sistema de salud pública en EE.UU., como explican Maani & Galea (2020), se caracteriza por la fragmentación en la organización y en la financiación. Esta situación implica que EE.UU. tiene una brecha de financiación

que persiste en el tiempo y que últimos estudios la sitúan en un déficit de 4.500 millones de dólares, y que la capacidad de cada uno de los estados en cuestión de salud pública varía considerablemente.

Las fuentes de financiación del sistema de salud pública de EE.UU., proceden de los diferentes niveles gubernamentales, como son el nivel estatal federal y local, lo que dificulta la cuantificación de las inversiones totales, porque las partidas no se contabilizan en los presupuestos públicos de forma homogénea, como explican Maani & Galea (2020), aunque si indican la tendencia de una deficiente financiación.

La Covid 19 ha evidenciado el deficiente sistema de salud de EE.UU., ya que en el país 27,5 millones de personas carecían de seguro médico (Khatana & Groeneveld, 2020), generalmente pertenecientes a minorías raciales, y otras por su bajo nivel socioeconómico. Una situación que dificulta el acceso a la atención médica, y que comparada a otros países desarrollados muestra la deficiencia en salud pública que tiene EE.UU.

A esto se añade que mas del 50% de los adultos que trabajan (Khatana & Groeneveld, 2020), tienen un seguro médico pagado por sus empresas, lo que les coloca en una situación de dependencia con su empresa, en cuanto al acceso a la atención sanitaria. En el caso de perder el empleo estas personas se vuelven vulnerables, y se suman a las que ya no disponen de seguro médico.

En una situación de pandemia con la provocada por el virus de la Covid 19, las carencias existentes en el sistema público de salud en EE.UU., son aún mas devastadoras, si se tiene en cuenta que la ciudadanía con menores ingresos, también están mas afectadas por enfermedades cardiovasculares y pulmonares crónicas, lo que les ocasiona un mayor riesgo en caso de infección y mayores consecuencias económicas personales.

Como advierten Khatana & Groeneveld (2020), la falta y/o el retraso de atención médica de los posibles infectados, complicaban también los esfuerzos para rastrear contactos, y aumentaban la exposición de estos a otras personas en su entorno personal y laboral.

En EE.UU. durante la pandemia muchos hospitales en algunas ciudades se vieron colapsados por la gran afluencia de pacientes. Y por otra parte, a la insuficiente financiación de un sistema público de salud fragmentado, se añade una protección social incapaz de hacer frente a la Covid 19. Todo ello impidió el control y mitigación de la pandemia, como sostienen Gaffney Himmelstein, & Woolhandler (2020), o lo que es lo mismo, un factor que provocó un gran número de fallecidos en un país tan rico como EE.UU., fue un reducido Estado del bienestar.

A pesar de que el gasto público en sanidad en números absolutos aumentó entre el año 2009 y el 2018, en porcentaje sobre el gasto público total, fue decreciendo progresivamente, como muestra el gráfico 14 (Gaffney Himmelstein, & Woolhandler,

2020). Las agencias de salud pública estatales, federales y locales, debían actuar como defensa de primera línea en caso de pandemia. Pero al contrario, como consecuencia de su infradotada financiación, supusieron una barrera para dar una respuesta adecuada a la crisis sanitaria.

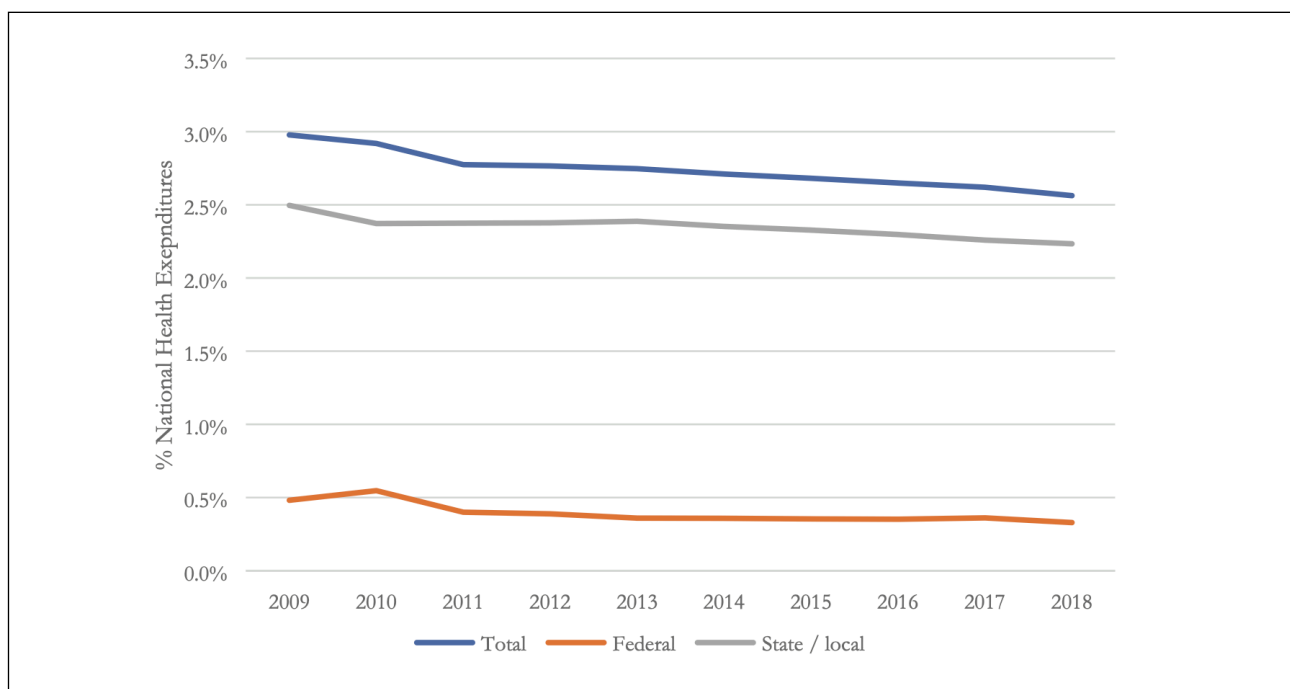


Gráfico 14. Evolución del % del gasto en salud en EE.UU. sobre el gasto público total. Años 2009-2018 (Gaffney Himmelstein, & Woolhandler, 2020)

Chalk (2021) denuncia que en EE.UU. hubieron más muertes por Covid 19, que el total de las producidas por la I Guerra Mundial, la II Guerra Mundial, la Guerra de Corea, la Guerra de Vietnam, las campañas de Irak y Afganistán. Y esto debe a la aplicación de políticas neoliberales que descuidaron el sector de la salud, mientras se gastaban grandes cantidades de dinero, 750 mil millones de dólares en 2020 en gastos de defensa (*Global Fire Power*, citado por Chalk, 2021).

Para Chalk (2021), el impacto del neoliberalismo en EE.UU. ha ocasionado que los ciudadanos más vulnerables y de bajos ingresos, no hayan tenido el apoyo necesario durante la pandemia. EE.UU. es uno de los únicos países con altos ingresos, que no ha logrado la cobertura sanitaria universal.

Diversos fueron los recortes presupuestarios que impactaron en la salud pública en EE.UU. (Gaffney Himmelstein, & Woolhandler, 2020). Así el presupuesto para el control y prevención de enfermedades de *U.S. Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), se redujo en un 10% entre los años 2010 y 2019. Por su parte, los presupuestos para emergencias de los CDC, descendieron en un 33% entre el año 2003 y el 2019. Estos recortes supusieron también una reducción de personal sanitario de 50.000 profesionales en el período 2008-2019.

De igual forma, las reducciones presupuestarias adoptadas por la administración de Trump, minimizaron la capacidad de prevención para enfermedades infecciosas, ya que se dejaron de cubrir 700 puestos en los CDC en el año 2017, además de disolver un centro dedicado a la preparación de pandemias (Gaffney Himmelstein, & Woolhandler, 2020). Toda esta falta de recursos endémica en la sanidad pública, dejó al país mal preparado ante la llegada de la pandemia.

Aproximadamente en EE.UU. el 9% de la población, no tenían cobertura de salud antes de la pandemia, y el 13% tenían un seguro insuficiente, ya que disponían de coberturas condicionadas a copagos altos y/o a derechos a deducciones parciales. Los porcentajes de ciudadanía con falta e insuficiencia cobertura sanitaria difieren entre estados, porque en EE.UU. no existe una sanidad pública generalizada. En la figura 14 (Gaffney Himmelstein, & Woolhandler, 2020), se aprecian los porcentajes de cobertura inadecuada en cada uno de los estados.

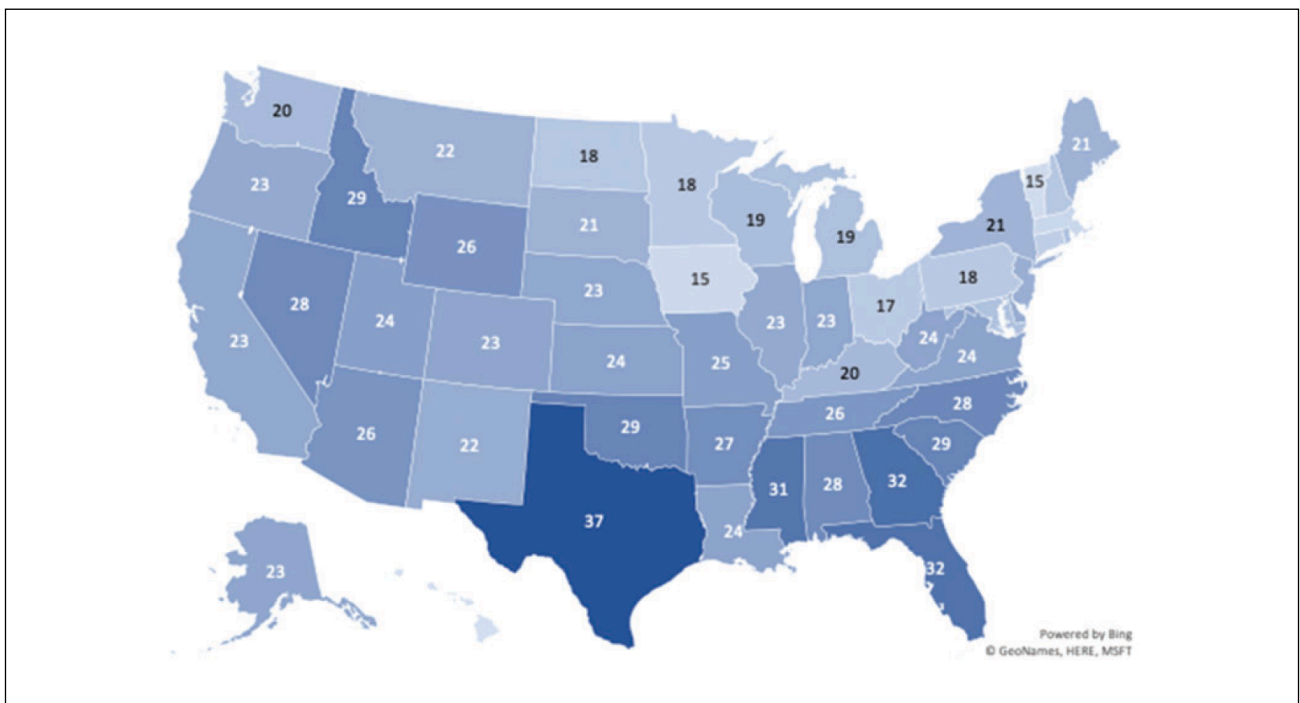


Figura 14. % en cada estado de adultos 18-64 años con cobertura inadecuada sanitaria. El % de los estados no mostrados son: Hawái (14 %), New Hampshire (18 %), Massachusetts (16 %), Connecticut (17 %), Rhode Island (19 %), Nueva Jersey (22 %), Delaware (22 %), Maryland (19%) y Distrito de Columbia (13%). (Gaffney Himmelstein, & Woolhandler, 2020)

Para paliar esta situación el Congreso aprobó *The Families First Coronavirus Response Act*, una ley de respuesta, promulgada por el presidente Trump el 18 de marzo de 2020. Esta ley ampliaba las coberturas en cuanto a pruebas y visitas médicas a los que no tenían seguro, y a los que tenían copagos y otras deducciones. Aunque esta medida cubría solo el coste de las pruebas, pero no el tratamiento, y por tanto, no evitó que algunas personas no fueran ir al médico porque no podían sufragar los costes. De hecho, en una encuesta realizada en abril de 2020, el 14% de los encuestados respondieron que evitarían la atención médica por los costes, porcentaje que fue mas

alto entre las minorías étnicas y las personas con bajos ingresos (Gaffney Himmelstein, & Woolhandler, 2020).

Aquellas personas que no fueron diagnosticadas por no tener capacidad para pagar los gastos médicos, siguieron trabajando, estudiando y usando el transporte público, lo que aumentó la propagación del virus. Otra causa para seguir trabajando a pesar de tener síntomas, fue por la falta del derecho a la baja laboral, que suponía el 25% de los trabajadores, y que dificultó mas todavía los esfuerzos de mitigación de la pandemia. Los costes de atención hospitalaria en EE.UU., son realmente altos. Como relatan Gaffney Himmelstein, & Woolhandler (2020), el promedio de pago en la Unidad de Cuidados Intensivos fue de 26.000 dólares, para los no asegurados, y de 10.022 dólares para los asegurados.

Estas cantidades para el 40% de los estadounidenses son totalmente inasumibles por su situación financiera, ya que ni tan siquiera pueden cubrir los gastos de una visita a urgencias que supone 400 dólares. Y esto les puede suponer demandas judiciales por parte de los hospitales y embargos o renunciar a pagar el alquiler, los suministros básicos, o incluso la comida.

El fracaso de la administración estadounidense a la hora de dar una respuesta adecuada al virus, no debería ser una sorpresa. En el informe *Biological Incident Annex to the Response and Recovery Federal Interagency Operational Plans*, del Departamento de Seguridad Nacional 2017, se reconocía que podrían haber problemas en caso de un brote por enfermedad contagiosa. La falta de disponibilidad de personal sanitario, de material, espacio y equipos serían las razones del peligro advertido. Pero como denuncia Chalk (2021) la estructura económica neoliberal, se centró en las ganancias a corto plazo, en lugar de proteger la vida de los estadounidenses.

Paquetes de ayuda en EE.UU.

El 27 de marzo de 2020, el presidente Donald Trump promulgó la ley *Coronavirus Aid, Relief, and Economic Security Act (CARES)*, que suponía una ayuda de 2,2 billones de dólares para mitigar las consecuencias económicas y sanitarias de la pandemia en EE.UU. Las ayudas económicas fueron distribuidas entre la ciudadanía, familias, empresas, programas de asistencia pública, indígenas, gobiernos estatales y locales. La ley CARES supuso, hasta este momento, el paquete de ayuda mas grande en la historia de los EE.UU., que benefició a múltiples industrias del sector privado e instituciones públicas (Library of Congress, 2020).

Como explicaba (Mir de Francia, 2020a), la dimensión de estas medidas no tenía precedentes anteriormente, y suponía el 10% del PIB de EE.UU. Fue muy superior al *New Deal* promovido durante la Gran Depresión (1929-1933), así como a la cantidad que se destinó durante la última crisis a rescatar a la banca e impulsar posteriormente la recuperación. El paquete de ayudas dictado por la administración de Trump, era necesario porque millones de estadounidenses perdieron su empleo y muchas

empresas habían disminuido su actividad económica, en un ambiente de incertidumbre provocado por la pandemia.

La nueva ley (Shabad & Edelman, 2020) fue aprobada por unanimidad en el Senado, y supuso una ayuda para las industrias en dificultades, así como un impulso significativo para el seguro de desempleo y pagos directos en efectivo a los estadounidenses, muchos de los cuales habían sido devastados financieramente por la pandemia de la Covid 19.

La ley CARES (Gibson & Simmens, 2020) englobaba, entre otras, las siguientes aportaciones por parte del Estado:

- Préstamos de la Asociación de Pequeñas Empresas (SBA). Créditos que recibían las empresas de 2,5 veces el coste mensual de sus nóminas, con un límite de 10 millones de dólares, a un interés máximo del 4% anual. Las empresas podían diferir la devolución de crédito de seis meses a un año. La parte del crédito destinada durante las primeras ocho semanas a nóminas, intereses hipotecarios, alquileres y servicios públicos estaban exentas de impuestos.
- Reembolsos fiscales para personas físicas. Toda persona que reunía los requisitos exigidos, recibió un reembolso de 1.200 dólares, ó 2.400 dólares, y si hacía la declaración conjunta, mas 500 dólares por hijo. Los ingresos máximos anuales para tener derecho al reembolso no debían sobrepasar los 75.000 dólares ó 150.000 dólares para declaraciones conjuntas. En el caso de personas sin hijos, el límite de ingresos anuales era de 99.000 dólares, ó 198.000 dólares en el caso de declaraciones conjuntas.
- Traspasos por pérdidas operativas netas. Las empresas que tuvieron pérdidas operativas ocasionadas entre enero de 2018 y el 31 de diciembre 2020, se podían imputar a otros años fiscales, para que las compañías pudieran aliviar sus malos resultados como consecuencia de la pandemia.
- Deducciones sobre donaciones benéficas. En el año 2020 las deducciones fiscales por donaciones en dinero, pasó del 10 % al 25% en la declaración de renta. Para las donaciones hechas por alimentos su límite se incrementó del 15% al 25%.
- Compensaciones a empresas. Las compañías que mantuvieron a sus empleados en plantilla, aunque no pudieran trabajar o no fueran necesarios, recibieron ayudas diversas, que fueron hasta de 10.000 dólares, mas los costes de seguros sociales. También las empresas tenían la posibilidad de diferir el pago de sus impuestos del año 2020, sobre las nóminas del personal. Asimismo, las empresas de menos de 500 empleados tenían desgravaciones fiscales en caso de readmisión de trabajadores despedidos.

También, cada estado recibió al menos 1,25 millones de dólares para ayudar en su respuesta a la pandemia. Por otra parte, Los estados podían recibir financiación adicional en función de su población y por otros factores. La ley CARES también modificó la inspección de la cadena de suministro de los equipos de protección y tratamientos para enfermos afectados por Covid. El objetivo fue el garantizar las reservas estratégicas de estos productos, así como exigir a las aseguradoras el cumplimiento de sus obligaciones para con los enfermos a causa de la Covid 19 (Library of Congress, 2020).

La ley CARES fue la tercera ley de emergencia promulgada por el Gobierno Federal de Trump en respuesta al coronavirus. La primera fue la Ley de Asignaciones Suplementarias de Preparación y Respuesta al Coronavirus, 2020, que se promulgó el 6 de marzo de 2020, asignando 8,3 mil millones de dólares en ayudas a las agencias federales. Posteriormente el 18 de marzo de 2020, se promulgó la Ley de Respuesta al Coronavirus de Familias, que autorizaba la baja por enfermedad y ampliaba la asistencia alimentaria y los programas de desempleo (Library of Congress, 2020).

Pero la ley CARES, suscitó también críticas porque se destinaron 500 billones de dólares a las grandes empresas. Parte de este dinero respaldaron los préstamos de la Reserva Federal, y también supusieron rescates de la aviación comercial y el sector hotelero. Para el Partido Demócrata la ley era insuficiente, y no un paquete para transformar la economía como consideraban que era necesario, como explica Mir de Francia (2020a).

El mayor escándalo que provocó la ley CARES, fue que mientras millones de ciudadanos en EE.UU. recibieron los cheques de 1.200 dólares aprobados por el Congreso, una cláusula introducida por los republicanos en el paquete de ayudas permitía a 43.000 millonarios ahorrarse una media de 1,7 millones de dólares en sus impuestos. Un regalo a los mas ricos, que exacerbó el escándalo cuando se supo que en dos semanas el gobierno de Trump se había quedado sin dinero para pagar las ayudas prometidas a la pequeñas y medianas empresas. El senador demócrata comentó que los republicanos habían aprovechado una tragedia económica y sanitaria para saquear a los contribuyentes, y que entre los beneficiarios de esta medida podrían estar miembros de la familia de Trump (Mir de Francia, 2020b).

El motivo de que los millonarios pudieran bajar sus impuestos, era que la cláusula suspendía temporalmente el límite en las deducciones fiscales, sobre los ingresos derivados de actividades ajenas a las empresas, como por ejemplo las ganancias sobre el capital. Los inversores inmobiliarios y los propietarios de fondos de inversión fueron los mas beneficiados. Relataba Mir de Francia (2020b) que la cantidad destinada para los mas ricos, superaba las ayudas concedidas a hospitales, y a las administraciones locales y estatales.

Destacar que, durante la administración de Trump, se puso en marcha la operación *Warp Speed* (OWS) con 10.000 millones de dólares de presupuesto. Una asociación público-privada entre los miembros del Departamento de Salud y Servicios Humanos

(HHS), el Departamento de Defensa de EE.UU. y empresas farmacéuticas, para acelerar el proceso de desarrollo, fabricación y distribución de millones de dosis de vacunas contra la Covid19 (Cohrs, 2021). La vacuna genérica se produjo en menos de 9 meses.

Posteriormente la operación *Warp Speed* también coordinó el transporte de las vacunas a todos los territorios de EE.UU., que necesitó de la participación de laboratorios, ejército y empresas de mensajería públicas y privadas. Aunque principalmente los fondos se destinaron a la empresa de mensajería Federal Express. A pesar del gran presupuesto asignado, y la masiva participación de las Fuerzas Armadas, algunos centros no recibieron vacunas en el plazo previsto, y por ello, solo se pudo vacunar a un 25% del número de personas establecidas previamente, como se puede leer en France 24 (2021a).

El programa *Warp Speed* animaba a las empresas farmacéuticas a desarrollar una vacuna lo más rápido posible. Aunque para Carey (2022), significó una corrupción del sistema de salud de EE.UU., el subsidio de los contribuyentes a las grandes farmacéuticas, finalmente supuso un beneficio social. Los millones de dólares que Trump distribuyó entre Moderna, Pfizer, Johnson & Johnson, Astra Zeneca y otras empresas, propiciaron que se desarrollaran en un poco tiempo varias vacunas. Un éxito que nadie esperaba que fuera posible.

Pero, por otra parte, como denuncia Carey (2022), la administración Trump no hizo nada para limitar la ganancias exorbitadas de estas farmacéuticas, garantizándoles además la propiedad intelectual y los derechos de distribución. Lo que contribuyó a que las vacunas no llegaran a los países con menos desarrollo económico, y no se liberalizaran las patentes para producirlas localmente en mas puntos de la geografía.

El 11 de marzo de 2021 el Presidente de EE.UU., Joe Biden, firmó un proyecto de ley para ayudas económicas de 1,9 billones de dólares destinados a paliar los efectos la Covid 19. El proyecto fue aprobado por el Congreso, sin ningún voto a favor por parte de los republicanos, que incluía pagos directos a las personas, una ampliación de la cobertura por desempleo, y un crédito fiscal por hijos, como explicaba Pramuk (2021).

El paquete de ayudas tuvo una muy buena acogida por la ciudadanía. En una encuesta realizada por el *Pew Research Center*, se comprobó que el 70% de los encuestados estaban de acuerdo con la ley, y un 41% de los simpatizantes republicanos también la aprobaban. Y todo ello, en un entorno económico de incertidumbre, ya que el paro había crecido hasta el 6,2% en el último año, como se puede leer en Zurcher (2021).

La ley incluía pagos directos únicos por valor de 1.400 dólares para la mayoría de los estadounidenses, por un valor de 400 mil millones de dólares (France 24, 2021b). Se ampliaba el pago semanal por desempleo de 300 dólares hasta septiembre de 2021. Se asignaron 350.000 millones de dólares a los estados y a los gobiernos locales. Fueron 130 mil millones de dólares para la reapertura de las escuelas, 49 mil millones

de dólares para tests e investigación, así como 14 mil millones de dólares para la campaña de vacunación, como relataba Zurcher (2021).

El cheque de 1.400 dólares por persona fue el tercero que recibieron los estadounidenses que ingresaban menos de 75.000 dólares al año, o 150.000 para parejas que hicieran la declaración conjunta. Durante la presidencia de Trump, en marzo del año 2020, recibieron uno de 1.200 dólares y otro de 600 dólares en diciembre (Sherman, 2021). El paquete aprobado en diciembre de 2020, finalizando el mandato del presidente Trump, supuso unas ayudas aprobadas de 900 mil millones de euros (Smialek, 2021).

En cuanto a la cantidad por desempleo de 300 dólares a la semana, como relataba (Sherman, 2021) era la misma que ya se había aprobado en diciembre de 2020. Para la reapertura de las escuelas las subvenciones se destinaron a la compra de mascarillas, productos de limpieza, adaptación de los sistemas de ventilación, y creación de grupos de alumnos mas pequeños en clase. El proyecto de ley también incluía ayudas para pequeñas empresas, y otras subvenciones para otras negocios y empresas: 25 mil millones de dólares para la restauración, 15 mil millones para aerolíneas y 8 mil millones para aeropuertos, entre otras.

La aplicación de este paquete de medidas, tuvo limitaciones en su implementación por parte de estados y gobiernos locales, que no querían o no podían implementar las ayudas (Boak, & Miller, 2021). En septiembre de 2021, seis meses después de haberse aprobado estas medidas, 550 mil millones de dólares, destinadas para ayudas a familias, inquilinos, test y vacunas, todavía no habían sido utilizados.

El argumento de los republicanos fue que el dinero no gastado, demostraba que el paquete de ayudas de Biden era demasiado grande e inflacionario. Aunque para los demócratas, lo que esto evidenciaba, es que los republicanos lo que hacían era poner obstáculos al plan de Biden, y que de seguir así tendrían consecuencias negativas para la recuperación económica. Por ejemplo, en los estados de Iowa e Idaho, los gobernadores republicanos rechazaron el dinero para realizar test en los colegios (Boak, & Miller, 2021).

1.10.2. Brasil

Brasil ocupaba el número 9 en el mundo, según ranking de PIB trimestral del primer trimestre del año 2022 (Expansión.datosmacro, 2022e), pero a la vez es uno de los países con mas desigualdad, ya que el 1% de la población, el mas rico, tiene el 10% de los ingresos del país, según *The World Bank* (2022). Brasil es el segundo país con mas muertes del mundo por Covid 19, después de EE.UU. El 31 de diciembre de 2022, se registraban 693.853 fallecidos y 36.331.281 contagiados (Johns Hopkins University, 2022) y una tasa de mortalidad de 3.241,85 fallecidos por millón de habitantes (Expansión.datos macro, 2022a).

Jair Bolsonaro asumió el 1 de enero de 2019 la presidencia de Brasil, y llegó al Palacio Planalto, con el 65% de los votos, al haber ganado las elecciones en segunda vuelta a Fernando Haddad. Su llegada marcó el inicio de un mandato de cuatro años, en los que pretendía implantar un programa económico liberal, además de una agenda social conservadora y una política exterior próxima a EE.UU. (Garzón, 2019).

Bolsonaro debía enfrentarse, antes de que sucediera la pandemia por la Covid 19, a cinco importantes retos (BBC, 2019). Por una parte, el creciente desempleo, ya que la tasa de paro en el año 2014 era del 6,9%, y pasó al 12,5% en el año 2017, por lo que en este período, 6,2 millones de personas perdieron su empleo, y el 40% de trabajadores no tenía un contrato firmado. Otro reto era combatir la pobreza, ya que aumentó en 2 millones de personas entre los años 2016 y 2017.

Otro punto importante era el mejorar la situación de la vivienda en Brasil, ya que 27 millones de personas vivían en condiciones de hacinamiento. La educación infantil suponía otro reto para Bolsonaro, porque se quería alcanzar el 100% de escolarización de los menores entre 4 y 5 años, cuando en 2017 era del 91,7%. Igualmente, otra cuestión era impulsar la formación universitaria en toda la población, ya que solo el 35,9% de los estudiantes que acabaron la enseñanza media en las escuelas públicas, siguieron la enseñanza superior, frente al 79,2% que lo hicieron en escuelas privadas (BBC, 2019).

Con toda esta situación económica y social, se encontró Jair Bolsonaro al presentarse la pandemia de la Covid, dos meses y medio después de acceder a la presidencia de Brasil. Por tanto, su gestión de la pandemia, vino condicionada en principio por el contexto, pero a pesar de todo, se debe analizar otros aspectos que también impactaron decisivamente en los resultados de la crisis sanitaria.

La ideología del Presidente condicionó sus decisiones. Su postura frente al virus, y el valor que le dio a la opinión de los científicos frente a los políticos y economistas influyeron en la crisis. Sin olvidar la fuerte polarización política de Brasil durante la pandemia, así como la situación de su sistema de salud pública. En el siguiente apartado se analizarán todos estos aspectos, para poder valorar la gestión de la pandemia por parte del presidente Bolsonaro en Brasil.

Ideología del Presidente Bolsonaro

Como se ha visto en el caso de EE.UU., la ideología política de los gobernantes condicionó su postura ante la pandemia, en cuanto al modelo de gestión, los mensajes a la ciudadanía, las recomendaciones sobre las medidas de protección, y finalmente el número de infectados y fallecidos. Por eso, en el caso de Brasil también es relevante analizar en primer lugar el pensamiento político del presidente Bolsonaro, y su influencia en los resultados de la pandemia en este país.

Bolsonaro es un ex militar, que ha pertenecido a ocho partidos desde que inició su carrera política en 1989, (Yoneshigue, 2021). Empezó su trayectoria en el Partido Demócrata Cristiano (PDC) como concejal en Rio de Janeiro, cargo que ejerció durante dos años, siendo posteriormente diputado federal de 1991 a 2019. En 1993, el PDC se fusionó con el Partido Socialdemócrata (PDS), con lo que se creó el Partido Reformista Progresista (PPR).

En el PPR Bolsonaro estuvo dos años, formación que acabó fusionándose con el Partido Progresista (PPR), para fundar el Partido Progresista Brasileño (PPB), en el que militó de 1995 a 2003. En el año 2003 pasó a formar parte del Partido del Trabajo de Brasil (PTB), en el que se mantuvo algo menos de dos años. En el año 2005, pasó entonces al Partido del Frente Liberal (PFL), donde permaneció menos de un año. Desde el año 2005 al 2016, Bolsonaro estuvo afiliado al Partido Progresista (PP), como recuerda Yoneshigue (2021).

Siguiendo su andadura por diversos partidos, Bolsonaro se unió en 2016 al Partido Social Cristiano (PSC), para posteriormente afiliarse al Partido Social Liberal (PSL), con el que se presentó a las elecciones del año 2018, para acceder a la presidencia de Brasil. En noviembre de 2021 Bolsonaro se unió al Partido Liberal (PL), después de dos años sin militar en ningún partido, para postularse en las elecciones de octubre del año 2022 (Yoneshigue, 2021), que finalmente perdió frente a Lula da Silva (Stuenkel, 2022). El nuevo Presidente de Brasil asumió el cargo el 1 de enero de 2023 (Rivas, 2023).

A Bolsonaro se le ha calificado con diversos adjetivos: populista, radical, fascista extremista, conservador, entre otros. Para Goulart, Frias y Guedes (2021), la ideología del Presidente, en sus inicios en el gobierno no está definida, porque su respeto a las instituciones presenta dudas, ya que una cuestión es utilizarlas para transferir el poder al Ejecutivo en decremento del Parlamento, aumentando así su discrecionalidad y capacidad de actuar de forma autoritaria, y otra es tener el objetivo de disolver el marco jurídico y político liberal.

En el conservadurismo autoritario, la derecha radical y el fascismo, está presente la crítica al parlamentarismo liberal, elemento que no aplicaba al inicio de su mandato, en las relaciones de Bolsonaro con los poderes legislativo y judicial. Aunque analizando los discursos del Presidente de Brasil, la radicalización se alimenta constantemente. La retórica de Bolsonaro está llena de declaraciones racistas y polémicas, contra los derechos de las minorías, y exabruptos a las mujeres, indígenas y colectivo LGTBI, como ha denunciado Tommaselli (2020).

Los discursos de Bolsonaro, como explican analistas, como Maitino (2018), rememoran el pasado, mas allá de la dictadura militar. Recupera la supuesta amenaza comunista, y la asocia con la inmoralidad y la criminalidad. En lugar de la amenaza soviética, que se advertía en el pasado en Brasil, con la tradición militar anticomunista, la sustituye por la procedente de Cuba y Venezuela. Comunistas que pretenden destruir la familia,

corromper a la juventud y acabar con la decencia, con políticas que intentan convertir, según Bolsonaro, a los jóvenes en homosexuales.

Explican Goulart, Frias y Guedes (2021), que entre fascistas, conservadores autoritarios y la derecha radical hay pocas diferencias en política económica, no obstante el "bolsonarismo" se distancia de estas ideologías. Los fascistas enfatizan en cuestiones de desarrollo y modernización, a través de proyectos corporativistas. Asimismo, los fascistas proponen intervenciones radicales para lograr sus objetivos, que suponen cambiar la estructura de clases, cuestión que no está presente en las propuestas de Bolsonaro.

Por otra parte, la derecha radical y el conservadurismo autoritario tienen un fuerte componente religioso, elemento que estaría menos presente en el fascismo, pero si se constata en el discurso de Jair Bolsonaro (Goulart, Frias y Guedes, 2021). La elección de Bolsonaro como presidente de Brasil, como recuerda Bonfim (2020), contó con el apoyo de tres líderes religiosos de gran relevancia, como fueron el pastor Silas Malafaia, de la Asamblea de Dios, el obispo Edir Macedo, de la Iglesia Universal, y Monse or Jonas Abib, de la Comunidad Cano Nova (CN).

El Presidente de Brasil después de las elecciones agradeció públicamente esta ayuda, asistiendo a diversos eventos religiosos, e incluso a un ritual de "imposición de manos", que incluía además de oraciones, la transferencia del Espíritu Santo, a la persona de un líder carismático como Bolsonaro.

Otros elementos que si son una constante en el "bolsonarismo" es una negación reaccionaria de lo nuevo, asociada a un rasgo intrínsecamente individualista y desregulador, avalando una retórica del ganador en la que solo los mas fuertes, los que son capaces de triunfar a pesar del sistema, merecen sobrevivir. Una manera de entender el mundo que se asocia al neoliberalismo (Goulart, Frias y Guedes, 2021).

Ianoni y Maruf (2021) sostienen que Bolsonaro es el modelo brasileño, que ejemplifica la crisis internacional del capitalismo neoliberal, que ya ha promovido las externalidades negativas del neoliberalismo hiperreaccionario, como son el incremento de la influencia del poder financiero, el retroceso de sectores productivos, el aumento de la financiarización de la economía, una desigualdad extrema, y una deformación autoritaria con rasgos neofascistas. El "bolsonarismo" conforma un ultraneoliberalismo militarizado y miliciano que influye en la economía política, y que erosiona el estado democrático y de derecho.

Para el gobierno de Bolsonaro, que aplicaba un programa ultraliberal, la ciudadanía se limita a tener el derecho a la propiedad, ignora otros derechos civiles, coarta los derechos políticos, y no respeta los derechos sociales y económicos, porque obstaculizan el crecimiento económico. Un gobierno que tenía los elementos neofascistas del neoliberalismo, que estaba llevando a Brasil a un futuro distópico, que por el camino estaba destruyendo la vida, el empleo, el bienestar de los ciudadanos y la

estructura productiva nacional. La necropolítica de Bolsonaro cultivaba la muerte a través de la negación de la pandemia, y se juntaba a la necroeconomía de Guedes, el Ministro de Economía, que inducía al caos por el paro del hambre, según entienden (Ilanoni y Maruf, 2021).

Recuerdan Ilanoni y Maruf (2021), que la filósofa Nancy Fraser identificó tres tipos políticos en el neoliberalismo: el progresista, el reaccionario y el hiperreaccionario. Fraser constaba que todos priorizaban la financiarización de la economía, sobre la economía productiva. La diferencia entre ellos es que el neoliberalismo progresista de los demócratas, endulza sus propuestas, reconociendo la igualdad, aunque incrusta el concepto de meritocracia como solución a la desigualdad.

Por su parte, el neoliberalismo reaccionario, que se manifestó desde Reagan hasta Bush padre, y luego nuevamente con Bush hijo, era una forma de conservadurismo con formas elegantes. Después vino la versión hiperreaccionaria con Trump, que insistió en utilizar discursos racistas, misóginos, homofóbicos, xenófobos e islamófobos, Y a todo ello le añadió nacionalismo y cierto proteccionismo, con aspectos que propiciaban la desindustrialización y el deterioro de las condiciones de vida de los trabajadores y de la clase media (Ilanoni y Maruf, 2021).

Brasil era un caso emblemático de la expansión del neoliberalismo, al que se incorporan las formas del totalitarismo (Chauí, 2019). El país todavía no ha olvidado el pasado autoritario y esclavista, y no ha incorporado a los sistemas de protección de derechos y libertades a los más vulnerables e excluidos, como son las mujeres y los negros que siguen estando discriminados. La pandemia de la Covid 19, había llevado a Brasil a una profunda aceleración del neoliberalismo en su faceta autoritaria, como sostiene la filósofa brasileña.

Jair Bolsonaro aplicó políticas neoliberales radicales en Brasil, y dismanteló las políticas sociales existentes y privatizó empresas estatales. Acabó con la posibilidad de que se aumentara el salario mínimo, con el perjuicio que suponía para los trabajadores precarios. Aplicó una política de austeridad excluyendo a casi un millón de familias del programa de ayuda Bolsa de familia, como denunciaron da Silva & Rodrigues, (2021). Con Bolsonaro los derechos laborales se flexibilizaron, hasta el extremo que incluso economistas liberales, catalogaron las medidas promulgadas por el Ministro de Economía, como demasiado ortodoxas.

Da Silva & Rodrigues (2021), resumen la postura ideológica del Presidente de Brasil, sosteniendo que Jair Bolsonaro tiene una agenda políticamente autoritaria, socialmente conservadora y económicamente neoliberal, que ha sido calificada por algunos especialistas como populismo de derechas. Académicos como en el caso de Zavaro (2021), que compara el discurso populista, autoritario y conservador de Bolsonaro, dirigido a polarizar la sociedad, con el de los populismos europeos y el de Trump. Un discurso que va acompañado de políticas de ajuste neoliberales.

Postura de Bolsonaro frente a la pandemia

Con la aparición de la Covid 19, se vio ya inicialmente que la lucha contra la pandemia, solo podía tener éxito mediante una acción colectiva coordinada por el Estado. Pero Bolsonaro hizo caso omiso a todas las recomendaciones de seguridad procedentes de la OMS, y pasó a defender la apertura de la economía, con el argumento que si se suprimía la actividad económica, el país no podría salir adelante. Y fue así, como recuerdan Fonseca & da Silva (2020), que Jair Bolsonaro tomó el camino del negacionismo.

No parar la economía es para Nunes (2020) coherente con el “neoliberalismo epidemiológico”, ya que la economía está organizada en un formato neoliberal, y no puede soportar una suspensión aunque sea temporal de la actividad económica. Se exige la apertura de la economía, aunque con ello se propicien los contagios y la muerte de muchos ciudadanos. Cuando se mercantiliza la salud, se evidencia la influencia del sector privado en las decisiones políticas en Brasil, a pesar de ser un derecho de la ciudadanía, como denuncian Bizuti & de Almeida (2021).

Bolsonaro en sus mensajes en las redes sociales defendía que el patógeno era inofensivo, y por tanto las medidas de confinamiento no eran necesarias, argumentando que la gripe provocaba mas muertes que la Covid 19, cuestión que ya se ha demostrado que no se corresponde con la realidad (ISIGLOBAL, 2021).

El virus no debía interferir en la actividad económica, con lo que Bolsonaro para Fonseca & da Silva (2020) reproducía el modelo de Estado basado en la lógica de la competitividad y del mercado, poniendo los intereses del colectivo empresarial por delante del interés general, cuando lo que se necesitaba era aplicar medidas restrictivas que detuvieran los contagios. Se estaba primando la economía por encima de la vida.

El propio Ministro de Economía Paulo Guedes, advertía que la economía debía estar abierta, porque de lo contrario podría haber un colapso económico y un desorden social. El ministro, para Fonseca & da Silva (2020), estaba poco preocupado por la salud de la ciudadanía, y muy atento a las pérdidas económicas. Y por su parte, el presidente Bolsonaro a través de sus discursos, alentaba a los empresarios a oponerse a las medidas de aislamiento social, en contra de las recomendaciones de las autoridades sanitarias de Brasil. El aislamiento era lo opuesto a la productividad, por lo que las medidas restrictivas eran rechazadas por los sectores afines al gobierno y al colectivo evangelista.

En paralelo, a las declaraciones de Bolsonaro, ante la inacción del gobierno de Brasilia, los gobernadores de São Paulo y Rio de Janeiro, João Doria y Wilson Witzel, dictaban medidas de aislamiento, restricciones de movilidad, suspensión de actividades escolares, cierre de comercios y suministro de vacunas. Y gracias a que Brasil es un estado federal, y que autoridades de los estados y de los alcaldes de grandes ciudades,

siguieron una estrategia diferenciada de las tóxicas políticas públicas de su presidente, esto hizo posible que en alguna medida se minimizara el número de fallecidos.

Mientras tanto, simpatizantes de Bolsonaro organizaron manifestaciones en distintas localidades, exigiendo la finalización de las medidas. Y al mismo tiempo, el presidente Bolsonaro hacía campaña de anti confinamiento, que fue prohibida por la justicia brasileña (Fuccille, 2020). A lo que se añadió, la petición de Bolsonaro a la ciudadanía para que fueran a los hospitales a comprobar como las camas en las UCI no estaban llenas de contagiados, como algunos denunciaban (Hur, Cameselle, & Alzate, M., 2021).

Bolsonaro desde el principio de la pandemia se mostró negacionista, y comparó la Covid 19 con una pequeña gripe. Su gobierno no dictó ningún confinamiento, ni se promulgaron medidas restrictivas de movilidad, ni se cerraron las escuelas, ni los espacios públicos, ni los comercios. Es mas, aprobó el uso de cloroquina como fármaco contra el coronavirus, sin tener este medicamento un aval científico. Y en lo que respecta a la vacunación, en un informe del Senado se demuestra que retrasó el proceso para alcanzar así una supuesta inmunidad de grupo. Y todo ello, para que no hubieran consecuencias en la economía de Brasil, como explica Fernández Candial (2021).

Por la mala de gestión de la pandemia y sus secuelas, el Senado brasileño votó a favor de procesar al presidente Bolsonaro, y a varios ministros por crímenes contra la humanidad (Fernández Candial, 2021). Una comisión de investigación del Senado emitió un informe en el que se examinaron las medidas dictadas para evitar la propagación del virus. La conclusión del documento fue que la estrategia de Bolsonaro resultó macabra, causando un innumerable número de fallecidos, que se podrían haber evitado. A Bolsonaro se le acusaba de malversación de fondos públicos, prevaricación y curanderismo, entre otros.

Bolsonaro llegó a imponer a los funcionarios públicos de la salud, el uso de remedios ineficaces contra el patógeno, cuestión que también se incluyó en el informe presentado por el Senado en contra del mandatario (Amaya Porras, 2021). Como respuesta a las denuncias, Bolsonaro acusó a varios jueces del Tribunal Supremo de buscar la vuelta del expresidente Lula da Silva y al magistrado Luís Roberto Barroso, de defender a terroristas (Infobae, 2022). Acusaciones a los jueces que no eran nuevas, ya que en septiembre de 2020, el Presidente les calificó como canallas, y les amenazó con no acatar sus decisiones, aunque dos días después se disculpó por sus comentarios.

Facebook, Instagram y YouTube eliminaron uno de los videos de Bolsonaro, en el que afirmaba que las vacunas contra la Covid 19 podían provocar el Sida (Amaya Porras, 2021). El Comité del Senado que inició la investigación de la gestión de la pandemia, por parte del Presidente, solicitó también a Google, Facebook y Twiter, un informe con la actividad de Jair Bolsonaro en las redes, para adjuntarla a la Fiscalía General y a la Corte Suprema de Brasil.

En la editorial de la revista *The Lancet* titulado "COVID-19 in Brazil: "So what?" (*The Lancet*, 2020), se mostraba la gran preocupación por el gran número de muertes que se estaban produciendo en Brasil. Para *The Lancet* la mayor amenaza era el propio Jair Bolsonaro, que como respuesta a los periodistas sobre el aumento de casos en Brasil, les contestó: "¿Y qué? ¿Qué quieren que haga?". En la editorial de la revista, se comentaba que Bolsonaro estaba sembrando confusión, y se burlaba de las medidas de distanciamiento y movilidad dictadas por gobernadores estatales y alcaldes de ciudades.

El 16 de abril de 2020, Luiz Henrique Mandetta, Ministro de Salud, fue cesado después de una entrevista en TV, en la que criticó el discurso Bolsonaro y pidió unidad, para no generar confusión en los brasileños. El 24 de abril de 2020, después de la destitución del Jefe de la Policía Federal de Brasil por Bolsonaro, el Ministro de Justicia Sergio Moro, designado por el Presidente para combatir la corrupción renunció a su cargo. Un desorden que para *The Lancet* (2021) supuso una distracción mortal en medio de un emergencia de salud pública, y una señal de la falta de moral en el liderazgo de Brasil.

En una carta abierta el 3 de mayo de 2020, redactada por un numeroso grupo de artistas, celebridades, científicos e intelectuales, organizado por el fotoperiodista Sebastião Salgado, advirtió del peligro de un inminente genocidio, según se puede leer en *The Lancet* (2020). En el mismo sentido Carneiro (2020), calificaba la estrategia de Bolsonaro contra la pandemia como necropolítica, ya que adoptaba la muerte como una política de Estado, que se caracterizaba por la desinformación a la población y la ocultación del número de fallecidos. Bolsonaro saboteó la lucha contra la pandemia.

En la misma línea, en una investigación conjunta entre el *Centro de Pesquisas e Estudos de Direito Sanitário (CEPEDISA)*, la *Faculdade de Saúde Pública (FSP) da Universidade de São Paulo (USP)* y *Conectas Direitos Humanos*, se concluye la existencia de una estrategia institucional para la propagación del virus, impulsada por el gobierno de Bolsonaro (Sindsep, 2021). Había una intención, un plan y una acción sistemática por parte del gobierno, y no incompetencia ni negligencia en la gestión de la pandemia.

El análisis muestra que la mayoría de las muertes se hubieran podido evitar, con una estrategia de contención de la enfermedad. Por lo que las decisiones de Bolsonaro, constituyeron una violación sin precedentes del Derecho a la Vida y el Derecho a la Salud de los brasileños (Sindsep, 2021), a pesar de las continuas advertencias de instituciones judiciales, por el incumplimiento del ordenamiento jurídico por parte de los gobernantes.

El Derecho a la Salud de la ciudadanía debía ser respetado, por lo que desde la editorial de *The Lancet* (2020), se recomendaba a Bolsonaro que cambiara drásticamente el rumbo o que dejara el gobierno. Era imprescindible un liderazgo consciente al más alto nivel, para evitar así el gran desastre de la pandemia en Brasil. El negacionismo del Presidente de Brasil estaba provocando un mayor exceso de

mortalidad entre la ciudadanía, y muchos negacionistas secundaban tanto sus declaraciones como sus decisiones.

Para los negacionistas, el virus de la Covid 19 no era lo preocupante, sino el “virus del comunismo”, que según ellos se aprovechaba de la pandemia para imponer un “nuevo orden mundial” (Fonseca & da Silva, 2020). En plena pandemia, el Gobierno limitó las ayudas y subvenciones económicas a los grupos mas vulnerables y a los gobiernos locales, y no favoreció la compra de respiradores, test diagnósticos y unidades de terapia intensiva, como reveló Carneiro (2020).

Para Hur, Cameselle, & Alzate, M. (2021), la gubernamentalidad neoliberal seguía funcionando como si la pandemia no existiera. Los discursos negacionistas sobre los riesgos de la Covid 19, el retorno a la normalidad, la creación del enemigo, la presencia de la medicina utópica de Bolsonaro, tenían el objetivo de mantener la lógica neoliberal de la productividad. Con la promoción de la cloroquina, Bolsonaro buscaba generar una situación de confianza para que la gente volviera al trabajo, y pensara que aunque se contagiara se podría curar, cuando la comunidad científica rechazaba este fármaco como tratamiento efectivo contra la Covid 19.

En los discursos de Bolsonaro, se priorizaba la economía a la vida, lo que suponía una gubernamentalidad, que para Hur, Cameselle, & Alzate, M. (2021), está directamente vinculada al esquema neoliberal, ya que antepone la producción y los empresarios en detrimento de los trabajadores, así como el mercado frente a la vida. En este esquema la muerte era un riesgo que se debía asumir, con lo que la necropolítica también está presente en el pensamiento neoliberal.

Son muchas las ocasiones en que el presidente Bolsonaro ignoró la gravedad de la Covid 19. Cuestionó las recomendaciones de los científicos y las acciones para combatir el virus. Generó desconfianza en la seguridad de las vacunas, y promovió tratamientos sin aval médico, en una pandemia que a fecha 31 de diciembre de 2022 ya había dejado en Brasil 693.853 fallecidos (Johns Hopkins University, 2022).

El presidente Jair Bolsonaro restó importancia a la pandemia del nuevo coronavirus, se mostró escéptico sobre las medidas restrictivas y la eficacia de las vacunas y promovió remedios ineficaces contra la enfermedad. Declaraciones que le llevaron a que el Tribunal Supremo, lo investigase por sus comentarios relacionando las vacunas con el SIDA (BBC News Mundo, 2021a).

En la tabla 16, se muestran algunas de las frases del presidente Bolsonaro, relacionadas con la pandemia. Frases provocadoras e irresponsables, que Mastrangelo, Segata, & Rico (2020) las califican como un discurso minimizador, profético y despectivo respecto del sufrimiento, la enfermedad y la misma muerte.

Fecha	Frases
9 de marzo de 2020	También esta el tema del coronavirus, que en mi opinión está sobredimensionado el poder destructivo de este virus .
17 de marzo de 2020	Mira, la economía iba bien... Este virus trajo algo de histeria. Hay algunos gobernadores, en mi opinión, hasta me puedo equivocar, pero están tomando medidas que van a perjudicar mucho nuestra economía.
27 de marzo de 2020	Para el 90% de la población esto será una "gripecita" o nada.
12 de abril 2020	Cuarenta días después, parece que el virus se empieza a ir, pero el tema del paro viene y pega fuerte.
28 de abril de 2020	¿Y qué? Lo siento. ¿Qué quieres que haga? Soy el Mesías, pero no hago milagros.
3 de septiembre de 2020	El poder destructivo de este virus está sobredimensionado. Quizás se esté potenciando incluso por razones económicas.
10 de noviembre de 2020	Todo ahora es una pandemia, hay que acabar con este negocio, hombre. Lo siento por los muertos, lo siento. Todos vamos a morir algún día,. no hay que huir de la realidad. Brasil tiene que dejar de ser un país de mariquitas".
4 de diciembre 2020	Parece que este problema del virus está empezando a desaparecer.
17 de diciembre	Algunos dicen que estoy dando un pésimo ejemplo. Idiota, yo ya tuve el virus! Yo ya tengo anticuerpos, ¿para que vacunarme otra vez?
17 de diciembre	Y otra cosa que quede bien clara: Pfizer lo deja bien claro en el contrato; "Nosotros no nos responsabilizamos por cualquier efecto colateral, si te conviertes en un caimán es tu problema, joder (...) si te conviertes en superhombre, si a una mujer le sale barba o algún hombre empieza a hablar fino, no tengo nada que ver con eso. O lo que es peor, van a intervenir en el sistema inmunológico de las personas... ¿Dónde está nuestra libertad?"
25 de abril 2021	Aquí empiezan a aparecer estudios sobre el uso de mascarillas. Habla una universidad alemana sobre que son perjudiciales para los niños y aquí se tienen en cuenta varios ítems como irritabilidad, dolor de cabeza, dificultad para concentrarse, disminución de la percepción de felicidad, negativa a ir a la escuela o guardería, desánimo, deterioro de la capacidad de aprendizaje, vértigo, fatiga.
4 de marzo 2021	Vayan a comprar vacunas. Solo si vas a casa de tu madre.
8 de marzo 2021	Algunos quieren que decrete un bloqueo. No decretare; mi ejército no sale a la calle para obligar a la gente a quedarse en casa.
14 de mayo 2021	Es gracioso. Hablar de cloroquina es delito, pero hablar de marihuana es legal.
4 de julio	No vamos a llorar por la leche derramada. Seguimos pasando por una pandemia, que en parte se usa políticamente no para derrotar al virus, sino para intentar derrocar al presidente.
2 de septiembre 2021	Muchas víctimas tenían comorbilidad, por lo que Covid simplemente acortó sus vidas unos días o unas semanas.
24 de octubre 2021	Unos informes sugieren que las personas que están completamente vacunadas contra la Covid-19 están desarrollando el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) mucho más rápido de lo esperado.
6 de noviembre de 2021	Me afectó el virus y tomé hidroxiclороquina. Tal vez yo fui el único jefe de Estado que buscó un remedio para este mal. No me doy por vencido, soy terco, soy perseverante"

Tabla 16. Frases de Jair Bolsonaro (AFP, 2021); Folha de Sao Paulo 2021a, 2021b; Royo, J., 2020). Elaboración propia

El Presidente de Brasil, Jair Bolsonaro, se mostró contrario en un mensaje en TV el fin de año 2021 a que la vacunación fuera obligatoria, e imponer el pasaporte vacunal, porque entendía que la libertad debía ser respetada, también la de los no vacunados. En la misma intervención pública, Bolsonaro negando la efectividad de las vacunas, afirmó que él sería el último en vacunarse. Al mismo tiempo en varias ciudades se producían caceroladas y gritos de "*Fora Bolsonaro*" (EFE, 2022b).

En el mismo discurso de fin de año, comunicó que a los niños de entre 5 y 11 años, solo se les vacunaría con la autorización de sus padres y con prescripción médica. También como se puede leer en EFE (2021a), Bolsonaro explicó las acciones que se habían tomado para paliar las consecuencias económicas provocadas por los gobernadores y alcaldes, cuando dictaron medidas para cerrar comercios, confinamientos y toques de queda. Recordar que Brasil en esa fecha era el segundo país con el mayor número de fallecidos por la Covid 19, después de EE.UU., con unos 618.000 fallecidos, y el tercero en cuanto a infectados, después de EE.UU. y la India, con 22,2 millones de personas contagiadas por el patógeno.

Con estos resultados y después de dos años de pandemia, Jair Bolsonaro accedió a crear una comisión contra el coronavirus para los pueblos indígenas (Europa Press, 2022a). La comisión se haría responsable de supervisar las medidas para la contención del virus, entre los indígenas que viven más aislados. Una decisión de Bolsonaro que vino precedida por una orden judicial del Tribunal Supremo de Brasil, en julio de 2020, en la que ordenaba se tomaran medidas de protección a esta comunidad.

A pesar de todo Bolsonaro, seguía comentando que no se había vacunado y que se encontraba perfectamente, y se oponía a posibles futuras medidas restrictivas, porque entendía que Brasil no soportaría un nuevo confinamiento y entraría en bancarrota. El Presidente de Brasil defendía la tesis de la inmunidad colectiva, que propiciaría un contagio masivo de la población, como relataba Rouyer (2022). Sostenía Bolsonaro que la Covid 19 era una enfermedad politizada, y agregaba que era quizás el único jefe de Estado del mundo que se había atrevido a dar su opinión.

La falta de liderazgo en la salud pública de Bolsonaro, y la ausencia de un gobierno central durante la pandemia, convivía con el neoliberalismo autoritario del Presidente. La ausencia deliberada del Estado durante la crisis sanitaria, produjo consecuencias devastadoras para las comunidades negras e indígenas marginadas y los más desfavorecidos, como sostiene Ortega (2021). El presidente Bolsonaro promovió el contagio masivo de la ciudadanía brasileña, priorizando la economía, en busca de la supuesta inmunidad de rebaño, y convirtió la gestión de la pandemia, como sostienen Mastrangelo, Segata, & Rico (2020) en una guerra tecnocrática entre virus y mercado, en un ataque sin precedentes a los Derechos Humanos.

Polarización política y social en Brasil

La polarización política en Brasil ha impedido que la respuesta a la pandemia del coronavirus haya sido la adecuada. Muchos analistas, como Stuenkel (2021), sostienen que el máximo responsable de la polarización política actual en Brasil es Bolsonaro, aunque la división política ya venía de lejos. El punto de inflexión se produjo en el año 2013, después de veinte años de estabilidad política y una sana competencia partidista. El primer síntoma se visualizó en las manifestaciones contra el aumento de precios del transporte urbano en varias ciudades de Brasil en el año 2013, que se acentuó con unos servicios sociales tan precarios, como necesarios para buena parte de la población.

A todo ello, posteriormente se agregó que el Partido de los Trabajadores (PT) de centro-izquierda, que había gobernado desde 2003, primero con Lula da Silva y, a partir de 2011 hasta 2016, por Dilma Rousseff, se vio también afectado por la corrupción sistémica imperante en Brasil. En 2014 Rousseff volvió a ser elegida presidenta en una campaña electoral caracterizada por insultos, noticias falsas y duros ataques entre candidatos, que imposibilitaron la vuelta a un debate político normalizado (Stuenkel, 2021).

La presidenta Rousseff durante su segundo mandato se tuvo que enfrentar a una grave crisis económica y una gran corrupción, que implicaba a grandes multinacionales como Petrobras y Odebrecht, por la que se acabó condenando a prisión al expresidente Lula, y que llevó a Rousseff a un *impeachment*. Un juicio político que agravó aún más la polarización política en Brasil. Posteriormente le sucedió su vicepresidente Michael Temer, que también fue acusado de corrupción, con lo que la desafección de muchos brasileños llegó a su punto más álgido, pues estaban gobernados por un sistema político corrupto, en una mala situación económica, con deficientes servicios públicos y con una seguridad pública inexistente.

La situación de Brasil la califican Hunter & Power (2019), como de tormenta perfecta que propició la llegada de Bolsonaro a la presidencia. El país estaba sometido a una crisis multidimensional, provocada por una economía en recesión, una creciente polarización y pérdida de confianza en los partidos establecidos, una crisis de corrupción y el deterioro de la seguridad pública. Todo ello en su conjunto deslegitimó el gobierno de Temer, pero también al régimen político.

En este contexto surge Bolsonaro (Stuenkel, 2021), que se presenta como antisistema, y que acaba ganando las elecciones presidenciales en Brasil del año 2018. Cuando surge la pandemia, unos meses después de acceder a presidente en 2019, Bolsonaro siguió una estrategia aún más radical que la de Trump, pues no solo la negó y ridiculizó, sino que también acabó despidiendo a dos ministros de salud, después de que se negaran a defender públicamente la hidroxiquina, como un remedio contra el virus, que defendía Bolsonaro. Donald Trump, por el contrario mantuvo a los profesionales de la salud, a pesar de su negacionismo.

Jair Bolsonaro aprovechó la pandemia para seguir polarizando políticamente el país, pues criticó duramente a gobernadores y alcaldes por dictar medidas y restricciones de movilidad y distanciamiento, culpándoles además de la crisis económica provocada por la pandemia. Del mismo modo, inculcó en la mente de algunos ciudadanos la falsa dicotomía entre economía y salud (Stuenkel, 2021), posicionándose como defensor de los pobres, a la vez que los más favorecidos se podían adaptar sin muchos problemas a la pandemia, trasladándose a sus segundas residencias y haciendo teletrabajo.

Mientras tanto Bolsonaro atacaba también a la prensa, a los políticos opositores, a los profesionales de la salud, a China, y promovía la teoría de la conspiración, argumentando que la pandemia iba dirigida a imponer un comunismo global, lo que incrementaba aún más la irritación de sus seguidores.

Siguiendo con la tónica de fomentar la polarización política en Brasil, Bolsonaro en un acto público en Brasilia amenazó con suprimir el poder del Tribunal Supremo, por condenar a prisión a ultraderechistas sospechosos de promover un golpe de estado. El presidente de Brasil acusó a los jueces de violar la Constitución, y manifestó que todo esto podría tener consecuencias muy desagradables, que nadie deseaba. Por todo ello, Bolsonaro logró que miles de personas en más de diez estados se manifestaran en contra de la Corte Suprema (El Diario AR, 2021).

Brasil vive un proceso intenso de polarización política desde el año 2013, que se intensificó aún más en las elecciones presidenciales del año 2018, como recuerdan Gloria & Modesto (2019) y Hunter & Power (2019), una situación que impidió establecer una respuesta coordinada para mitigar los efectos de la pandemia de la Covid 19. Los efectos de la polarización también tuvieron una gran influencia en las posiciones frente a la ciencia y las teorías conspiratorias sobre el coronavirus, fomentadas por Bolsonaro, así como en la intención de vacunarse (Galli, & Modesto, 2021).

Como ya se ha explicado, la Iglesia Evangelista fue decisiva en el apoyo a Bolsonaro en la campaña electoral del año 2018 (Bonfim, 2020), y también el alineamiento de líderes evangélicos pentecostales, que secundaban al presidente de Brasil en su negacionismo de la pandemia, en las medidas de protección y aislamiento, las vacunas, y en general a toda la evidencia científica, situándose en una realidad paralela. Esta asociación de criterios entre Bolsonaro y los evangelistas, intensificó aún más la polarización política de la pandemia.

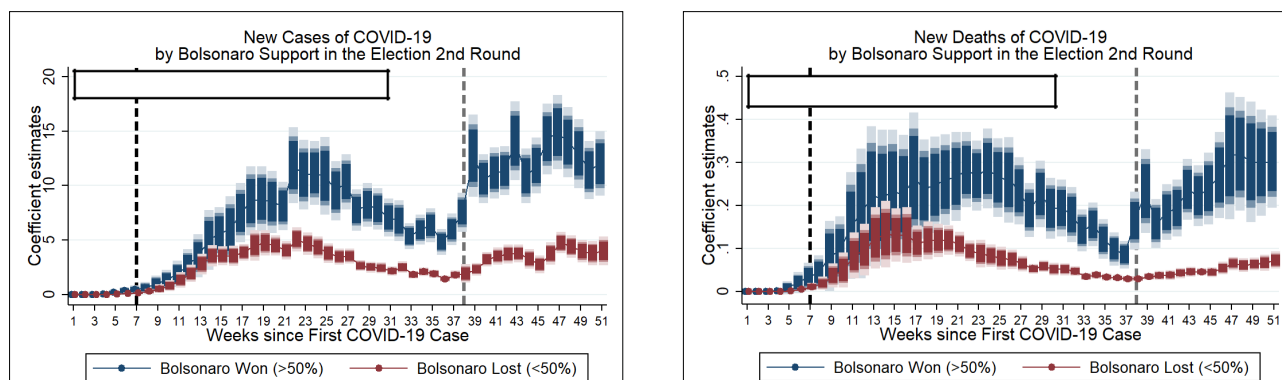
A la que también contribuyen las acusaciones de Bolsonaro a los gobernadores y alcaldes de partidos opositores de sobreprecio en la compra de respiradores y otro material médico (Oro & Alves, 2020). Todo esto produjo una incertidumbre que condicionó el comportamiento de la ciudadanía, frente a las conductas recomendadas para protegerse de la pandemia, que concluyó con un país con un número récord de fallecidos.

Con la pandemia de la Covid 19 se ha evidenciado la influencia de los líderes políticos en el comportamiento de la ciudadanía frente al virus. Los presidentes Bolsonaro y Trump se mostraron como dos de los gobernantes referentes del negacionismo. En Brasil, su presidente desconsideró las recomendaciones de los científicos, relativizó los efectos de la pandemia e impulsó tratamientos sin evidencia médica de su eficacia. Todo ello, hizo que muchas personas no adoptaran las precauciones necesarias para protegerse del patógeno, con fatales consecuencias para muchos de ellos.

En una investigación realizada por Cabral, Pongeluppe & Ito (2021), con datos de las cincuenta y dos primeras semanas de la pandemia, se comprobó la relación entre el sentido del voto en las elecciones presidenciales del año 2018 y el número de fallecidos. Así en los municipios en los que Jair Bolsonaro obtuvo la mayoría, hubieron mas infectados y fallecidos por la Covid 19.

En los gráficos 15 y 16 (Cabral, Pongeluppe & Ito, 2021) se muestra la evolución de los coeficientes estimados de nuevos casos y nuevas muertes, por el apoyo de Bolsonaro antes y después de su último discurso en TV y Radio sobre la Covid 19. Los gráficos muestran que los municipios con mayoría y minoría de Bolsonaro siguieron una tendencia similar antes de los discursos del Presidente en los medios.

No obstante, después de los mensajes de Bolsonaro en contra del distanciamiento social y la promoción de tratamientos alternativos, en los municipios con mas altos porcentajes de simpatizantes del Presidente, aumentaron hasta siete veces el número de casos y fallecidos, con respecto a los municipios con menos apoyo a Bolsonaro.



Gráficos 15 y 16. Evolución semanal del n° de casos y fallecidos en municipios con mayoría de simpatizantes de Bolsonaro (Cabral, Pongeluppe & Ito, 2021)

Los gráficos incluyen una segunda línea discontinua que corresponde a las elecciones municipales de Brasil en noviembre de 2020, período en el que se suman oros candidatos afines a Bolsonaro que también difundieron discursos negacionistas, lo que reforzó los mensajes del Presidente, provocando una diferencia de fallecidos y casos registrados entre los municipios con apoyo mayoritario a Bolsonaro y el grupo de municipios que no lo obtuvieron.

Los resultados de la investigación de Cabral, Pongeluppe & Ito (2021), destacan las implicaciones nefastas de los políticos negacionistas, especialmente entre sus partidarios. Además, se evidencia el gran poder de los medios de comunicación tradicionales como TV y Radio, que tienen grandes audiencias, y por tanto una gran capacidad de generar opinión entre la ciudadanía.

En una pandemia de las dimensiones de la Covid 19, los mensajes negacionistas emitidos por estos medios, en contra de la evidencia científica, influye en los comportamientos de la ciudadanía para evitar contagios e incluso en la voluntad para vacunarse. Consecuencias que no solo pueden afectar a los partidarios de los líderes negacionistas, sino también a otros sectores de la población.

El epidemiólogo Pedro Hallal, declaró en una entrevista el 6 de marzo de 2021 en *Jornal Brasil Atual*, que del total de muertes sucedidas hasta esa fecha, unos 180.000 fallecidos, o lo que es lo mismo tres cuartas partes, se hubieran podido evitar si hubiera habido una buena gestión de la crisis por parte del Gobierno Federal brasileño. El gobierno no propició un testeo masivo de la población, ni un rastreo del virus, hizo una campaña difamatoria contra las medidas de aislamiento, abogó por un tratamiento ineficaz, y boicoteó la vacunación (RBA, 2021). Hallal, haciendo referencia a la nefasta gestión de la pandemia por parte de Bolsonaro, publicó un artículo en *The Lancet* con el título "*SOS Brasil: Ataques à Ciência*", denunciando las muertes que provocó.

En otra investigación de Joao Braga y Rehbein Sahtler se comprobó que los estados donde ganó Bolsonaro en las elecciones presidenciales del año 2018, fueron los que tenían mayor tasa de mortalidad (Costa & Sardinha, 2021), comparado con los estados con menos porcentaje de voto para el Presidente de Brasil. Jair Bolsonaro fue el más votado en los doce estados que lideraban las muertes a causa de la Covid 19 por cada 100.000 habitantes, contabilizadas hasta el 6 de abril de 2021, según las estadísticas del Ministerio de Salud.

En cabeza de la lista se encontraban Amazonas, Rondônia y Mato Grosso. Por otro lado, Bolsonaro perdió las elecciones en siete de los ocho estados con las tasas de mortalidad más bajas. Es el caso de Maranhao, Bahia y Alagoas, que encabezan los estados con menos casos registrados, como se muestra en la tabla 17 (Costa & Sardinha, 2021).

Unidade federativa	Partido do governador	Óbitos por covid*	Mortes por 100 mil habitantes	Votos em Bolsonaro em %**
Amazonas	PSC	12136	292.8	41.14
Rondônia	PSL	4368	245.8	58.94
Mato Grosso	DEM	8081	231.9	55.81
Roraima	PSL	1362	224.8	60.7
Rio de Janeiro	PSC	38040	220.3	53.88
Distrito Federal	MDB	6449	213.9	55.27
Espírito Santo	PSB	7862	195.6	50.45
Rio Grande do Sul	PSDB	21018	184.7	49.04
Goiás	DEM	12119	172.7	52.57
São Paulo	PSDB	78554	171.1	47.73
Mato Grosso do Sul	PSDB	4571	164.5	51.99
Santa Catarina	PSL	11548	161.2	61.32
Ceará	PT	14692	160.9	20.23
Amapá	PDT	1346	159.2	39.13
Sergipe	PSD	3642	158.4	24.24
Paraná	PSD	17685	154.7	52.81
Paraíba	CIDADANIA	6001	149.3	27.81
Acre	PP	1306	148.1	59.17
Tocantins	DEM	2133	135.6	40.62
Rio Grande do Norte	PT	4710	134.3	27.52
Piauí	PT	4298	131.3	17.37
Pernambuco	PSB	12479	130.6	26.79
Pará	MDB	10825	125.8	34.06
Minas Gerais	NOVO	25795	121.9	43.46
Alagoas	MDB	3688	110.5	31.2
Bahia	PT	15918	107	20.94
Maranhão	PCdoB	6321	89.3	22.68

* Muertes registradas oficialmente por Covid 19 en Brasil hasta el 6 de abril de 2021, según estadísticas del Ministerio de Salud. ** % de votos otorgados a Jair Bolsonaro en la 1ª vuelta de las elecciones presidenciales de 2018, considerando la suma total de votos. Fuente: TSE.

Tabla 17. Votos a Bolsonaro y muertes por Covid (Costa & Sardinha, 2021)

Al creer los mensajes del Presidente, el comportamiento de los votantes de Bolsonaro los hizo más vulnerables, porque no usaron mascarillas, se opusieron a las vacunas y no respetaron las medidas de distanciamiento, convirtiéndose a su vez en agentes y víctimas del negacionismo, como sostienen Braga y Sahlter (Costa & Sardinha, 2021), no reconociendo la realidad demostrada por los hechos y la ciencia. Para los autores del estudio fueron muchos los miles de muertes que se hubieran podido evitar si no hubiera sido por el negacionismo bolsonarista.

Hay un gran consenso entre los expertos en salud y los líderes de la sociedad civil, que la política de Jair Bolsonaro para responder a la crisis sanitaria, provocó la muerte de 420.000 brasileños. A pesar de estar acusado de genocidio, y de ser su gobierno objeto de investigación por parte del Tribunal de Cuentas Federal (TCU), y de una Comisión Parlamentaria (CPI) del Senado, de ser acusado por la opinión pública mundial, como de haber sido denunciado frente a la Corte Penal Internacional, el Presidente no cambió su actitud (de Noronha, 2021).

Son diversos los estudios realizados que muestran la relación entre el voto a Bolsonaro y una mayor letalidad por Covid 19. Así de Noronha (2021), pone como ejemplo varios de ellos. Uno del físico Osvaldo Carvalho, PhD en Ciencias de la Computación de la Universidad Pierre et Marie Curie, en Francia, y profesor del Departamento de Ciencias de la Computación de la Universidad Federal de Minas Gerais (UFMG), que también relaciona la mayor tasa de mortalidad en los municipios que Bolsonaro obtuvo mayoría en las elecciones de 2018.

Otro trabajo de Beatriz Rache, Miguel Lago, Fernando Falbel y Rudi Rocha, cuatro investigadores del *Instituto de Estudos para Políticas de Saúde* (IEPS), comprobaron que la tasa de mortalidad por Covid se había acelerado en los estados y municipios que más habían votado a Bolsonaro. Un aumento de mortalidad que los investigadores atribuyen al menor distanciamiento social producido en estos territorios, porque había más seguidores de la retórica presidencial. La conclusión del trabajo para los autores fue "*mais votos, menos vidas*" (de Noronha, 2021).

Tres investigadores de la *Universidade Federal do Rio de Janeiro* (UFRJ), Joao Saboia, Marta Castilho e Valéria, así como dos colegas franceses, François Roubaud y Mireille Razafindrakoto, del *Instituto de Pesquisas para o Desenvolvimento* (IRD), acuñaron el concepto "El efecto Bolsonaro" (de Noronha, 2021). Los académicos llegaron a la misma conclusión que otros trabajos realizados. Los municipios con mayoría a favor de Bolsonaro se vieron más afectados por la Covid 19. Así por cada 10 puntos porcentuales de más votos a Bolsonaro, había un aumento del 11% en el número de casos, y un incremento del 12% en el número de fallecidos.

Como explica de Noronha (2021), el estudio consideró posibles variables confundidoras que pudieran suponer un sesgo en la investigación, incorporando veinte indicadores: demográficos, vivienda, económicos, mercado laboral, movilidad y políticos. La conclusión fue que una parte considerable de la población, que confiaba

en el Presidente se comportó siguiendo su ejemplo. Y esto lo denominaron “El efecto Bolsonaro”, por el cual la gente no respetaba el aislamiento social, no usaba mascarillas y minimizaba la enfermedad. Por lo que estos territorios, tuvieron un mayor número de infectados y fallecidos.

A pesar de que Brasil vive una alta polarización política, otra cuestión es la polarización afectiva y social. En un trabajo de investigación de Pereira, Medeiros, & Bertholini (2020), se observó que un número de votantes de Bolsonaro habían cambiado su opinión, mostrando su rechazo al Presidente. El miedo de la ciudadanía a perder la vida, superaba el riesgo de que la economía entrara en crisis. A medida de que los fallecidos se encontraban entre los mas cercanos, las percepciones de la ciudadanía empezaron a cambiar, volviéndose mas favorables al aislamiento, evaluando peor a Bolsonaro, y mejor a los gobernadores que dictaron medidas restrictivas para proteger a la gente. El miedo a fallecer hacía que la dimensión identitaria perdiera relevancia.

A fecha 14 de octubre de 2021 la tasa de mortalidad por el coronavirus bajó en Brasil, porque ya se habían vacunado 100 millones de personas. En todo esto también había un factor político, ya que mostraba que Bolsonaro perdió influencia en esta cuestión, incluso entre sus partidarios, que seguían diciendo que volverán a votar al Presidente.

Bolsonaro recibía entonces la aprobación del 20% al 25% de la ciudadanía, pero solo el 9% dijo no haberse vacunado, o tener intención de hacerlo, como explica Leitão (2021). Los datos de vacunación en Brasil eran un termómetro político, que revelaba que el Presidente en cuestiones de salud, ya no convencía tanto, a pesar de seguir con su constante campaña para desacreditar las vacunas.

En EE.UU., los estados con mayoría de Trump hubo mucha resistencia a la vacunación, pero en Brasil Bolsonaro no tuvo los mismos resultados. Los brasileños en general deseaban vacunarse, y en las colas para hacerlo había cada vez mas gente. Los expertos como Leitão (2021) sostenían que si Bolsonaro quería ser reelegido presidente, debería cambiar su actitud frente a la vacunas, y en general con la pandemia.

Ya en enero de 2022 en encuestas realizadas en Brasil (Goulart, 2022) se mostraba que el 59% de los votantes de Bolsonaro deseaban vacunar a sus hijos. Asimismo, el 75% querían tener el pasaporte vacunal, y mas del 60% pensaba que las vacunas eran convenientes. Los resultados de estas encuestas obligaron a Bolsonaro a suavizar su discurso antivacunas, manifestando que la inmunización no era obligatoria, pero que habían suficientes vacunas para todo el que quisiera vacunarse (Castro, 2022).

A pesar de que a los asesores de Bolsonaro le habían aconsejado que no se mostrara contrario a las vacunas, siguió haciendo declaraciones confusas. Así, dijo sin base científica alguna, que los niños de cinco a once años tenían inmunidad biológica, y no conocía ningún caso de niños fallecidos por Covid, a pesar de que los servicios de salud de Brasil, en el período de marzo de 2020 y enero 2022, ya habían registrado mas de 300 fallecidos en niños y adolescentes, como explicaron de Andrade & Amaral (2022).

Desigualdad y Covid 19 en Brasil

Según estimaciones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2021), el porcentaje de población en situación de pobreza extrema en Brasil se situaba en el año 2109 en el 6,5%, y en el 24,7% en pobreza total. CEPAL entiende la tasa de pobreza extrema, como aquella situación en la que no se dispone de los recursos que permitan satisfacer al menos las necesidades básicas de alimentación. Y pobreza total, cuando los ingresos son inferiores al valor de una cesta básica de bienes y servicios, tanto alimentarios, como no alimentarios. El mismo informe de CEPAL, indica que el índice de desigualdad GINI en Brasil durante 2019 era de 0,54, liderando junto a Colombia, la desigualdad en América Latina y Caribe.

La pandemia supuso para muchas personas en Brasil, la pérdida de empleo y la reducción de los ingresos por trabajo, por lo que la desigualdad en el país se incrementó, alcanzando el peor nivel de los últimos veinte años. Según el *Global wealth report 2021* presentado por el Banco *Credit Suisse*, en el año 2020 el 1% mas rico de la población concentraba el 49,6% de la riqueza, cuando en 2019 era el 46,9% (CNN Brasil, 2021).

Por otro lado, en el informe del Banco *Credit Suisse* se observa que en el año 2000 el 1% mas rico poseía el 44,2% de la riqueza Brasil, y en 2010 este porcentaje se había reducido al 40,5%, el índice mas bajo del período. A partir de entonces el porcentaje volvió a subir hasta llegar a casi el 50% el año 2020, como muestra el gráfico 17 (CNN Brasil, 2021).

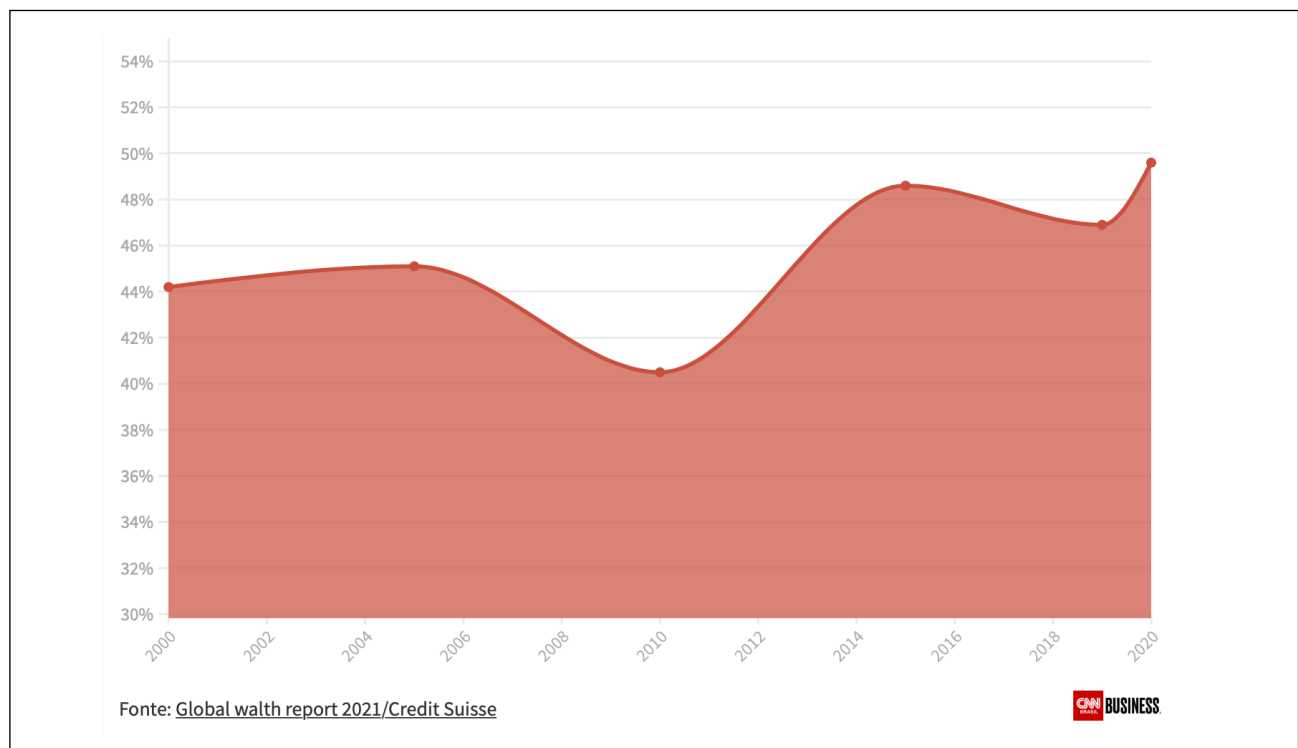


Gráfico 17. Evolución de la proporción de riqueza concentrada en el 1% más rico en Brasil (CNN Brasil, 2021)

Estos porcentajes de Brasil son mucho más altos que en otros países de América Latina, como por ejemplo México y Chile, donde la desigualdad hoy es menor que hace 20 años. Así en México, la proporción de riqueza en manos del 1% más rico pasó de 40,1% en 2000 a 33,6% en 2020, y en Chile la caída fue del 42,8% al 31%. Comparando los datos de Brasil con otras grandes economías, solo en Rusia el porcentaje es más alto, con el 58% de la riqueza concentrada por el 1% más rico. En India el porcentaje es del 40%, en los EE.UU. del 35% y en Japón del 18% (CNN Brasil, 2021).

En el *World Inequality Report 2022* (Chancel et al., 2021) se ve como la desigualdad de la riqueza ha crecido en Brasil desde mediados de la década de 1990, en un contexto de desregulación financiera y falta de una reforma fiscal más amplia. Los autores del informe sugieren políticas públicas para la redistribución de los ingresos y la riqueza, como por ejemplo, la tributación progresiva de los multimillonarios, lo que permitiría inversiones en educación, salud y transición ecológica (Fernandes, 2021).

Para Lucas Chancel, autor principal del informe, la falta de una reforma tributaria ambiciosa en Brasil, dificulta la reducción de las desigualdades. El desarrollo de los estados del bienestar en el siglo XX, estuvo ligado a aumentos progresivos de impuestos, pero Brasil es uno de los pocos países del mundo que no grava los dividendos a los accionistas, tiene un impuesto de sucesión reducido, y en general una tasa impositiva baja para las rentas más altas. Esta estructura fiscal deficiente hace que las ayudas sociales, acaben siendo pagadas por las clases medias y bajas a través de sus impuestos (Fernandes, 2021).

Como explica Galarraga Gortazar (2022), en Brasil la desigualdad es una cuestión estructural, y lo sorprendente es que a pesar de ser un país que genera riqueza, no consigue repartirla. Para Jorge Abraho, coordinador de la ONG *Rede Nossa Sao Paulo*, el obstáculo para combatirla se encuentra en las mismas estructuras de poder. Si las leyes no se cambian, la desigualdad continúa perpetuándose. Un ejemplo concluyente es el de la ciudad de Sao Paulo, donde el contraste por barrios es dramático. Los vecinos del barrio de Cidade Tiradentes mueren de media a los 58,3 años, y los de Alto de Pinheiros a los 80,9 años, un abismo socioeconómico que se hace difícil de entender, y que se agravó con la pandemia.

En un trabajo de investigación publicado en la revista *The Lancet* (Rocha et al., 2021) se destaca que en Brasil las desigualdades socioeconómicas existentes afectaron al curso de la pandemia más que la edad, el estado de salud y otros factores de riesgo de la Covid 19. Así, los municipios con una vulnerabilidad socioeconómica más alta tuvieron, al principio de la pandemia, una desproporcionada incidencia del virus. Aunque la Covid 19 se registró por primera vez en Sao Paulo y Rio de Janeiro, las tasas de mortalidad aumentaron rápidamente en estados con fuertes vulnerabilidades socioeconómicas marcadas, particularmente en las regiones Norte y Nordeste.

En otro estudio realizado por Enap (*Escola Nacional de Administração Pública*), se mostraba que las ciudades con mayor desigualdad fueron las más afectadas por la Covid 19. La investigación evidenciaba que los municipios con mayor acumulación de "comorbilidades socioeconómicas" lideraban la tasa de mortalidad por habitante. Así, los brasileños que vivían en localidades con poco acceso al agua, sin alcantarillado, varios compartiendo la misma habitación y mayor diferencia de ingresos entre los más ricos y los más pobres, tuvieron un mayor impacto del virus (Agência Estado, 2021).

Los peores datos se encontraron en un grupo de 459 ciudades cuyos indicadores socioeconómicos y territoriales los expusieron más a los efectos negativos de la pandemia, que al promedio registrado en Brasil. En este grupo se encontraban municipios como Chapadinha (MA), Nova Araçá (RS), Pimenteiras do Oeste (RO) y Vila Bela da Santíssima Trindade (MT). La tasa de mortalidad por cada 100.000 habitantes fue más del doble de la tasa media nacional de mortalidad. Son ciudades donde en el 50% de los hogares se comparten las habitaciones con más de dos personas y la tercera parte de ellos, tiene un suministro agua y alcantarillado deficiente (Agência Estado, 2021).

Para la realización del trabajo de investigación se segmentaron los municipios en siete regiones y se evaluaron siete indicadores socioeconómicos: infraestructura, el IDH-M (Índice de Desarrollo Humano Municipal), ayuda de emergencia, densidad de viviendas, ingreso per cápita, vulnerabilidad, pobreza y coeficiente de GINI. Los datos confirmaron que el virus no era "democrático", y que mucha población se enfrentaba a la pandemia en peores condiciones (Agência Estado, 2021), y esta desprotección acabó teniendo fatales consecuencias.

Otro aspecto de la desigualdad es el acceso al tratamiento médico, que hace que se incrementen o decrezcan las posibilidades de morir. Así, un paciente negro o mestizo analfabeto, tiene 3,8 veces más de probabilidad de fallecer que un paciente blanco con educación superior. En un informe del *Centro Técnico Científico de PUC-Rio* (CTC/PUC-Rio, 2020), se analizó la tasa de mortalidad por Covid 19 en Brasil, según las variables demográficas y socioeconómicas de la población: edad, raza/color, educación, hospitalización en planta o en UCI, municipio e Índice de Desarrollo Humano Municipal (IDHM), en 5.565 municipios con casos de Covid 19.

Se trabajó con datos actualizados a fecha 18 de mayo de 2020, sobre 30.000 casos graves con Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS), confirmados por Covid. El resultado fue que el 55% de los negros y mestizos fallecieron, frente al 38% de los blancos. Los pacientes negros y mestizos tuvieron mayor número de fallecidos en comparación con los blancos, en todos los grupos de edad, como muestra el gráfico 18 (CTC/PUC-Rio, 2020).

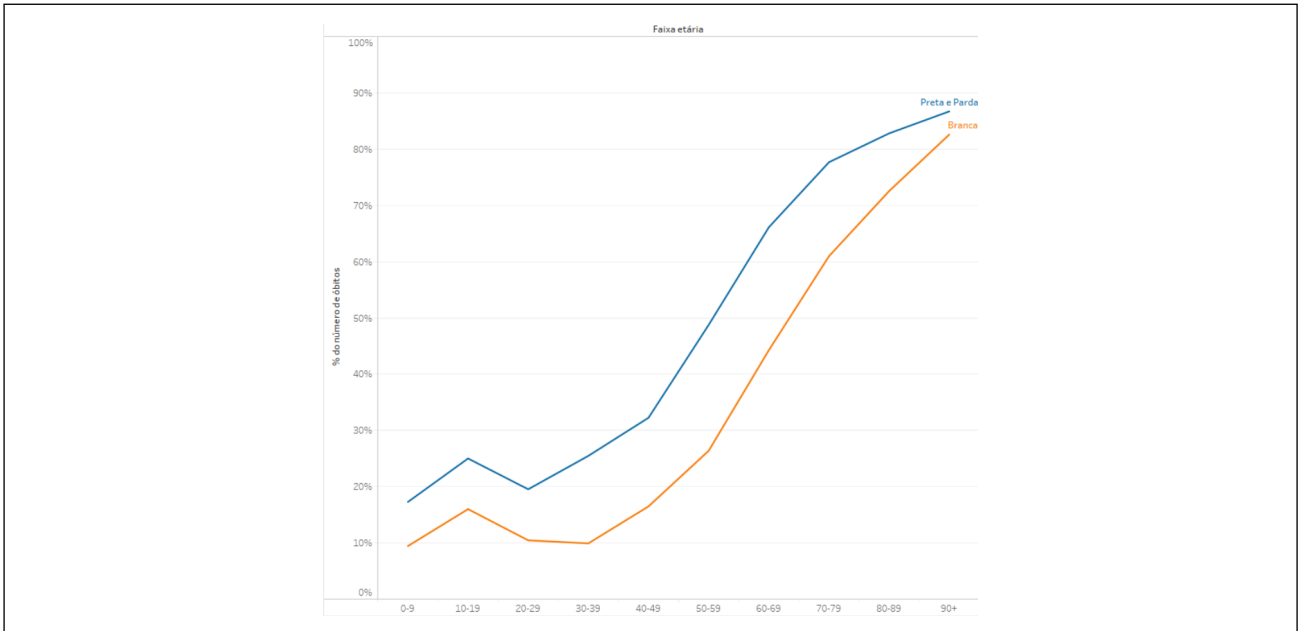


Gráfico 18. Proporción de muertes por grupo de edad según raza/color: Línea azul: negros y mestizos; Línea naranja: blancos (CTC/PUC-Rio, 2020).

Al segmentar por raza/color y según tipo de hospitalización, los negros y mestizos seguían teniendo una mayor número de muertes que los blancos (CTC/PUC-Rio, 2020).

En la misma investigación se comprobó que las diferencias en la escolaridad también se relacionaban con las muertes. Los que no disponían de formación tenían tasas de mortalidad tres veces superiores (71,3%) a los que tenían estudios superiores (22,5%). Cuando se combinaron razas y educación, la desigualdad se hizo mas evidente. Hubo un mayor porcentaje de fallecidos entre negros y mestizos en todos los niveles educativos, como se muestra en el gráfico 19 (CTC/PUC-Rio, 2020).

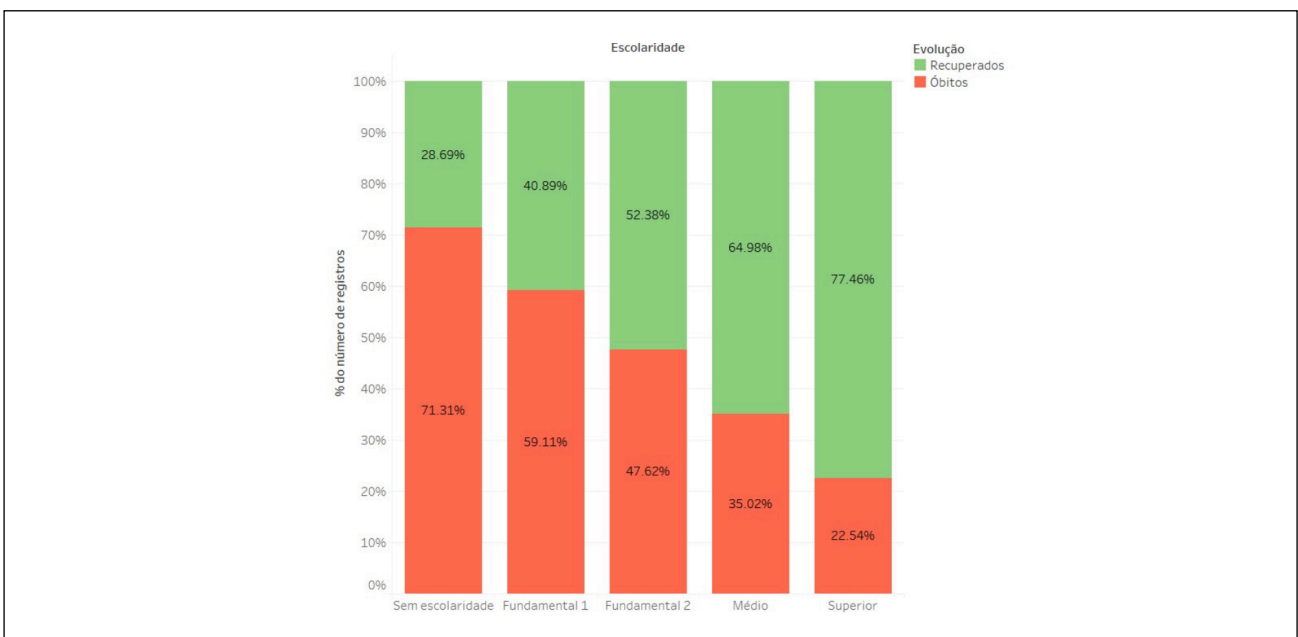


Gráfico 19. Proporción de fallecidos (color naranja) y recuperados (color verde) según nivel educativo del paciente. (CTC/PUC-Rio, 2020)

Así, los negros y mestizos que no estaban escolarizados, tuvieron cuatro veces más mortalidad que los blancos con educación superior. Además, negros y mestizos también tuvieron una proporción de muertes, en promedio, un 37 % mayor que los blancos en el mismo rango de escolaridad, con la mayor diferencia en la educación superior (50 %).

Se ha constatado que la propagación del virus de la Covid 19 en Brasil, y la atención médica recibida por los infectados, tuvo lugar de una forma extremadamente desigual. Los grupos sociales más desfavorecidos no dispusieron del mismo acceso al oxígeno, y por tanto, el mismo derecho a poder respirar. Así por ejemplo, como denuncia Milanez (2020) entre la población indígena en Brasil, la tasa de infección pudo ser un 744% más alta que entre los blancos, o que la mortalidad entre indígenas fue del 10%, frente al 6% de los brasileños no indígenas. Estas comunidades durante la pandemia siguieron marginadas y descuidadas, a pesar de que sus derechos estaban y están garantizados por ley.

Todas las personas estuvieron en riesgo de infectarse y morir, independientemente de su religión, sexo, género o clase social, pero es evidente que todos los datos demuestran que los ciudadanos más pobres, los residentes en las periferias de las ciudades, las minorías étnicas y sociales fueron las mayores víctimas de la pandemia, como analizaron Hur, Cameselle, & Alzate, M. (2021), ya que el virus en Brasil tampoco se propagó democráticamente, al igual que ocurrió en todo el mundo. El riesgo a contraer la infección y fallecer no solo estuvieron condicionados por la pobreza o la falta de servicios de médicos, sino también por las condiciones desiguales de riesgo, protección y atención en todos los aspectos sociales, como sostienen Albuquerque & Ribeiro (2021).

Al principio de la pandemia se realizó en Brasil otro trabajo de investigación (Bega & Souza (2021), para comprobar la relación entre desigualdad y víctimas de la pandemia. El estudio se centró en ciudades de las primeras tres regiones afectadas por la pandemia: São Paulo, en la Región Sudeste, Fortaleza, en el Nordeste, y Manaus, en la Región Norte, ciudades que presentaron una alta tasa de contagios, proporcional a la fuerte desigualdad social que los caracteriza. Para el estudio se tomaron los datos acumulados hasta 8 de agosto del año 2020.

Los resultados de la investigación pusieron en evidencia que las regiones/barrios periféricos, con alto índice de vulnerabilidad social de las tres ciudades, tuvieron una tasa de mortalidad mayor, en comparación con los barrios de las regiones centrales, con un bajo índice de vulnerabilidad. Por lo que Bega & Souza (2021), concluyen que la transmisibilidad del virus y los riesgos de contagio y muerte, permiten afirmar que la pandemia se ve agravada por la vulnerabilidad socioeconómica, y acentúa las múltiples formas de desigualdades sociales.

Independientemente de la actitud y gestión del presidente Bolsonaro, los datos suministrados por *O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística* (IBGE), configuraron un contexto que contribuyó a recrudecer los efectos de la pandemia en Brasil. Así, 31,5 millones de brasileños, el 15% de la población, no tienen acceso a agua potable a través de la red general de abastecimiento; 75 millones, el 36% de la población, viven en zonas sin alcantarillado; y 6 millones no tienen baño en su casa. Lavarse las manos para muchos millones de brasileños, no es una cuestión sencilla. El 5,6% de la población, 12 millones de personas, habitan en viviendas insalubres, donde se agolpan más de tres personas por habitación. En estas condiciones de vida, mantener la distancia de seguridad y la higiene de manos era casi imposible (Fuccille, 2020).

La desigualdad tuvo consecuencias devastadoras en Brasil, que se convirtió en el segundo país con más fallecidos del mundo por Covid 19, después de EE.UU. El 31 de diciembre de 2022, el país registraba ya 693.853 fallecidos y 36.331.281 contagiados (Johns Hopkins University, 2022).

Aunque el virus parece que iguala a todos, el contagio y la muerte ataca más a las clases menos favorecidas. Como sostienen Lima, Alencar & Fonseca (2022), la población más pobre se infecta y también se contagia más, y además no tiene el mismo acceso a los medios de protección contra el patógeno, y a las terapias para el tratamiento de la enfermedad. En Brasil la diferencia de clases es flagrante porque la desigualdad es de las más grandes del mundo. La misma cuarentena es siempre discriminatoria, más difícil para algunos grupos sociales, e imposible para otros como es el caso de los cuidadores y trabajadores esenciales, que la hacen posible para el resto de la ciudadanía.

Sistema Salud Pública en Brasil

Las diferencias de letalidad entre países durante la pandemia de la Covid 19, se produjeron por la interrelación de muchos factores, y entre ellos, la resiliencia de los sistemas de salud. En general los países con debilidades estructurales en sus sistemas de salud pública, mostraron una peor calidad en la respuesta a la crisis sanitaria. Aunque países con un buen sistema de sanidad estructurado, también sufrieron por el rápido aumento de las hospitalizaciones, como sostienen Massuda *et al.* (2021).

El *Sistema Único de Saúde* (SUS), el sistema de salud pública de Brasil atiende a una población de 210,5 millones de personas. Todos los brasileños tienen derecho a ser atendidos de forma gratuita por el SUS, derecho que está contemplado en la Constitución y en la Ley 8080 del año 1990 (UOL, 2019).

Más de 150 millones de brasileños dependen exclusivamente del SUS, según un encuesta realizada por el IBGE (*Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística*), con datos del año 2019. No obstante, 59,7 millones de ciudadanos, tenían algún seguro privado complementario, ya sea médico o dental (Tajra, 2020), con lo que tenían un mejor acceso a los servicios de salud.

Asimismo, había una relación directa entre el color o la raza y el nivel de educación y la cobertura de seguros de salud privados, destacando en ese sentido, que las personas blancas o con educación superior tenían los mayores porcentajes de cobertura de salud privada, según el IBGE.

Las regiones Sudeste, Sur y Centro-Oeste es donde había mayores proporciones de personas con seguros privados; Norte y Nordeste tenían las cuotas más bajas de cobertura privada, como se puede ver en el gráfico 20 (Tajra, 2020).

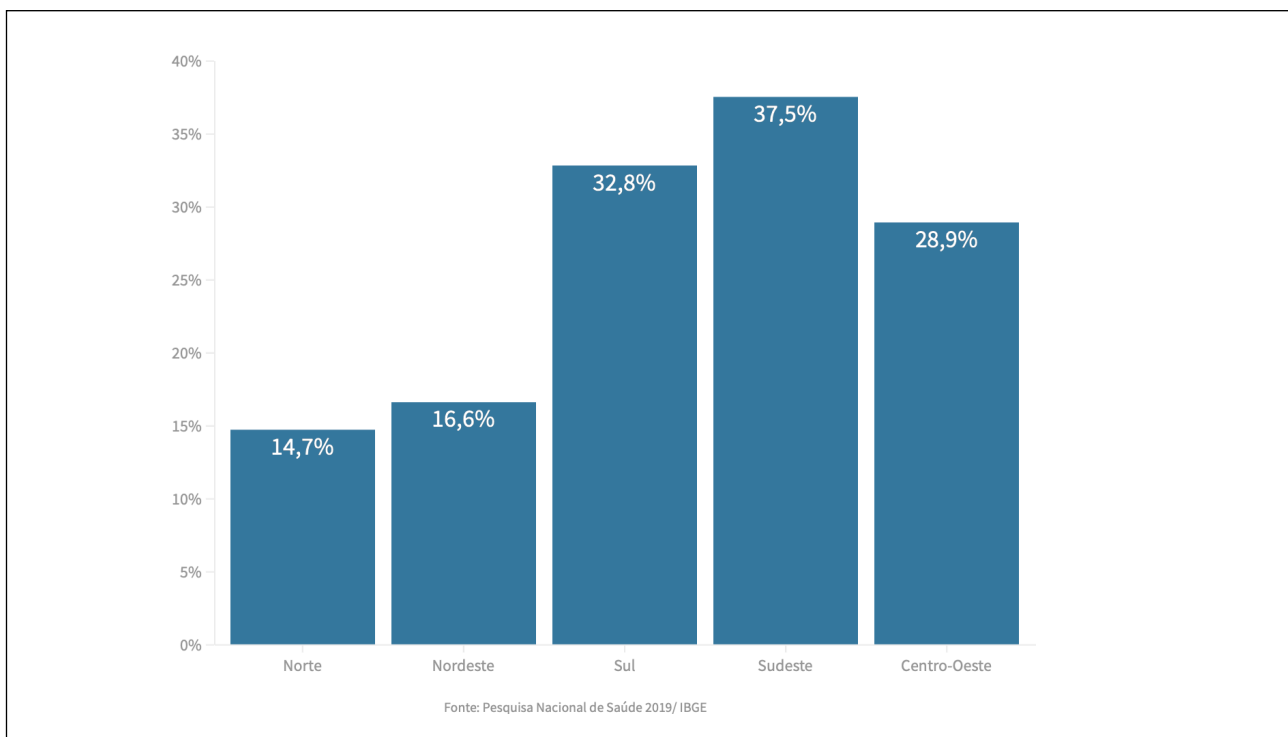


Gráfico 20. Proporción de brasileños con seguro privado de salud, médico o dental, por región (Tajra, 2020)

Explica Tajra (2020), que dentro de las regiones, las desigualdades eran aún más patentes. São Paulo (38,4%) y el Distrito Federal (37,4%) tenían porcentajes de personas con seguros privados de salud muy superiores al promedio nacional de brasileños, mientras que los estados de Maranhão (5,0%), Roraima (7,4%), Acre (8,3%) y Amapá (8,7%) tenían las proporciones más bajas. Un seguro privado de salud no está al alcance de todos, con los que hubo una desigualdad evidente en el acceso a la salud por parte de la ciudadanía.

Brasil, a pesar de tener un sistema de salud universal y un sistema emergencias de salud pública, era el segundo país en el mundo en número de muertes causadas por el virus (Johns Hopkins University, 2022). Para Massuda *et al.* (2021), el país tenía una estructura razonable de respuesta para las emergencias de salud pública, como se demostró en el caso de epidemias como H1N1, Dengue y Zika, en desastres naturales y en apoyo de grandes eventos deportivos, como la Copa Mundial de la FIFA y los Juegos Olímpicos.

No bastante, durante la pandemia la respuesta del *Sistema Único de Saúde (SUS)* fue deficiente.

Las medidas de austeridad fiscal y las políticas recientes adoptadas por el Gobierno Federal provocaron que las debilidades del sistema de salud, se incrementaran durante la crisis. Por tanto, Brasil enfrentó la pandemia con un SUS frágil y con menos resiliencia de la que debería tener. A pesar de tener un sistema de salud descentralizado a nivel municipal, la frágil gobernanza para coordinar la respuesta a la pandemia, provocó una mala gestión de la misma, propiciada por la prolongada crisis política que soportaba el país, como explican Massuda *et al.* (2021).

Los estados que adoptaron medidas distanciamiento social, y donde la ciudadanía hizo uso de gel hidroalcohólico para el lavado de manos y de las mascarillas, se encontraron con la respuesta contraria del presidente Bolsonaro, contradiciendo las recomendaciones de los gobernadores, bajo el argumento de que se debía proteger la economía. Pero no solo eso, sino que Bolsonaro también difundió *fake news* sobre la Covid 19, y cesó a dos ministros de sanidad por contradecirle, y puso al frente del ministerio a un general del Ejército (Massuda *et al.*, 2021).

Luiz Henrique Mandetta y Nelson Teich, fueron los ministros de sanidad que no se alinearon con las tesis negacionistas del Bolsonaro, y en su lugar el Presidente nombró como Ministro de Sanidad al General Eduardo Pazuello el 20 de mayo del año 2020. La gestión de Pazuello al frente del ministerio fue polémica desde su inicio, tanto por sus decisiones, como por sus omisiones y retrasos. Al llegar al ministerio, nombró veinte militares como sus asesores, sustituyendo a funcionarios técnicos, por militares sin experiencia, y cambió el sistema de recuento de los fallecidos, según el general para ganar en transparencia, lo que motivó que el Supremo Tribunal Federal de Brasil obligara volver al modelo de recuento anterior (Verdes-Montenegro & Souza, 2021).

En agosto del año 2020, el General Pazuello, tuvo que rendir cuentas sobre un stock de cloroquina por parte del Ejército, pues tenía almacenados casi un millón de comprimidos. Durante la audiencia se evidenció la subordinación del Ministerio de Sanidad a las tesis negacionistas de Bolsonaro, en contra de las recomendaciones de la OMS. Como denunciaron Verdes-Montenegro & Souza (2021), desde el Ministerio de Sanidad también se retuvieron fondos para combatir el virus destinados a contratar personal sanitario, reestructurar hospitales y pruebas de tests para prisiones, entre otros, que se emplearon para cubrir gastos ordinarios. Por otra parte, los hospitales militares se negaron a ingresar pacientes civiles para ser tratados por Covid.

En el año 2020, el General Pazuello, estableció un protocolo de intenciones para adquirir vacunas, que finalmente fue cancelado personalmente por el presidente Bolsonaro. Jair Bolsonaro siempre mantuvo críticas sobre la efectividad de las vacunas, aunque unos meses mas tarde se adquirieron vacunas de CoronaVac en el año 2021. Destacar que se llegó a demostrar que durante el mandato de Pazuello, quedó evidenciado que no se contestaron mails a la farmacéutica Pfizer, declarando el general

para justificar el retraso, que la compra de vacunas no era su cometido, sino una responsabilidad administrativa. Finalmente fueron varios los militares investigados por cobro de comisiones, por sobreprecio en las compras de vacunas, y por retraso en su adquisición, como explican Verdes-Montenegro & Souza (2021).

La gestión del General Pazuello durante los diez meses que fue Ministro de Sanidad fue desastrosa. La cifra de contagios se multiplicó por cincuenta, pasando de 222.142 a 12,13 millones, En cuanto al número de fallecidos, la cifra se multiplicó casi por veinte, ya que pasó de 15.633 a 298.843. De igual modo, el ritmo de vacunación fue inferior a lo previsto, ya que en el momento de su dimisión solo el 7,02% de la población había sido vacunada. Todo ello provocó la denuncia de ocho fiscales, que le atribuyeron al general la muerte de 100.000 brasileños y 122 millones de reales en daños fiscales, unos 24,2 millones de dólares, como recuerdan Verdes-Montenegro & Souza (2021). En octubre del año 2021, se imputó judicialmente al ex ministro por uso irregular de fondos públicos, prevaricación y delitos de lesa humanidad.

Con independencia de los cambios en el Ministerio de Sanidad, para Massuda *et al.* (2021), varios fueron los problemas que se enfrentó el SUS para poder dar una respuesta adecuada: servicios complejos de salud distribuidos de forma desigual en los territorios, despilfarro de recursos escasos por duplicidad de funciones entre servicios federales y municipales, falta de financiación por restricciones presupuestarias, falta de productos sanitarios básicos por la dependencia tecnológica nacional, mala gestión en la compra de vacunas, distribución desequilibrada de los profesionales de salud entre regiones, falta de material de protección EPP para profesionales, así como falta de formación para su uso.

Además, Brasil disponía de un bajo grado de digitalización de la red sanitaria pública, escasez de laboratorios para confirmar diagnósticos y establecer medidas locales, regionales y estatales, concentraciones de camas de UCI en pocos centros urbanos y en hospitales privados, insuficientes camas hospitalarias por habitante, y calidad heterogénea en los servicios salud (Ranzani *et al.*, 2021).

La falta de cooperación intergubernamental, debido a la ausencia de criterios médicos comunes en los tres niveles de gobierno, y la prioridad sobre aspectos políticos y económicos del Gobierno Federal y sus autoridades afines, generó inseguridad en la población (Bizuti & de Almeida 2021; Rocha *et al.*, 2021). Y todo ello, en Brasil fue decisivo para provocar una ineficiente respuesta por parte del SUS a la pandemia. Porque el éxito en la gestión está relacionado con una acción eficiente del gobierno, una respuesta adecuada de la sociedad, y un buen sistema salud.

El sistema público de salud de Brasil, *Sistema Único de Saúde* (SUS), tenía un problema de financiación, por lo que los recursos disponibles eran insuficientes para garantizar una salud pública universal, integral y de calidad (Souza, 2020). Un sistema de salud incapaz de responder a las desigualdades sociales de la ciudadanía del país. La financiación del SUS se ha movido en los últimos años entre un 3 y un 4% sobre el PIB

de Brasil (Souza, 2020). Los últimos datos del gasto en salud, comparado con otros países de su entorno y otros de Europa son claramente insuficientes, como se aprecia en la tabla 18 (Expansión.datosmacro, 2022d).

País	Gasto salud % PIB (fechas según pie de foto)	Gasto salud per cápita en euros (fechas según pie de foto)
EE.UU.	13,87	8.087
Alemania	10,67	4.273
UK	10,43	3.685
Nueva Zelanda	7,22	2.758
España	6,45	1.703
Chile	5,88	670
Costa Rica	5,38	607
Colombia	5,98	343
Brasil	3,92	313

Tabla 18. Gasto en salud % PIB. Gasto en Salud per cápita. EE.UU., España, Nueva Zelanda, Costa Rica y Colombia, año 2019 ; Alemania, UK, Chile, año 2020 (Expansión.datosmacro, 2022d). Elaboración propia

El gasto en salud es decisivo para el mantenimiento de la vida de la ciudadanía. Así el pronóstico de curación en los casos mas graves de la Covid 19, estuvo relacionado con las camas de UCI disponibles, respiradores mecánicos suficientes y personal sanitario necesario para poder ofrecer una atención eficaz a los pacientes, cuestiones que estaban vinculadas a disponer de un presupuesto acorde con las necesidades. Por ejemplo, a principios de mayo del año 2020, en la primera fase de la pandemia, cuatro estados (Pernambuco, Rio de Janeiro, Ceará y Roraima) y ocho capitales (Manaus, Recife, Rio de Janeiro, Fortaleza, Boa Vista, Belém, Sao Luis y Sao Paulo) ya tuvieron una ocupación de camas UCI superior al 90% (Souza, 2020).

En marzo del año 2021, se produjo en Brasil un colapso en sus servicios de salud a causa de la Covid 19. En esa fecha 25 de los 27 estados del país tenían mas del 80% de sus UCI ocupadas, según un informe facilitado por Fiocruz, como se puede ver en el gráfico 21 (BBC, 2021b). En estados como Río Grande del Sur, en esa fecha ya no disponían de camas para enfermos muy graves. Brasil pasaba por un momento crítico, pues el 16 de marzo de 2021 registró un nuevo récord con 2.841 fallecidos ese día. Estos datos supusieron el mayor colapso del servicio de sanitario en la historia de Brasil, señaló Marcelo Queiroga, el nuevo Ministro de Sanidad brasileño. Queiroga fue el cuarto Ministro de Sanidad desde el inicio de la pandemia. Mientras esto sucedía Jair Bolsonaro seguía relativizando los peligros de la pandemia, pidiendo a la ciudadanía que “dejara de quejarse” por el coronavirus (BBC, 2021b).

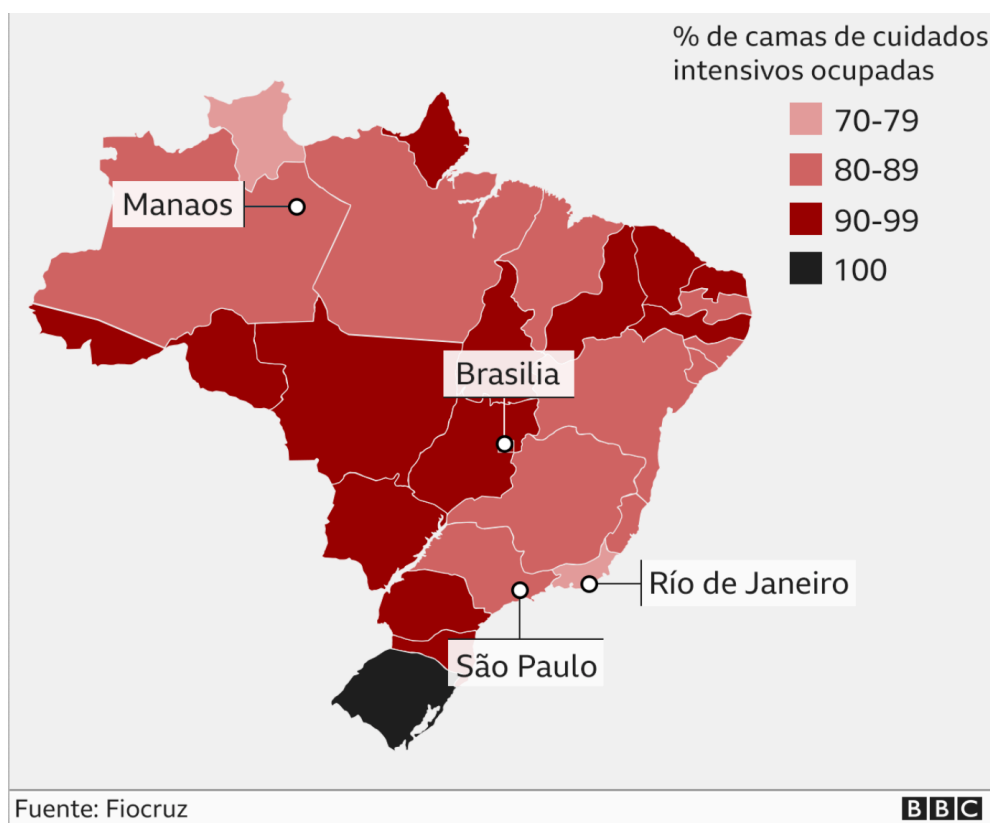


Gráfico 21. % de camas UCI ocupados (BBC, 2021b)

Muchos analistas como Fernández y Bertholini (2021) sostienen que la tragedia brasileña se produjo por una crisis sanitaria que coincidió con otra política. El Gobierno Federal fomentó la descoordinación de los tres niveles de administración y predicó el negacionismo científico, provocando el avance de la pandemia sin control alguno. Los cuatro ministros de sanidad en un año acrecentaron la incertidumbre entre la ciudadanía brasileña, mientras aumentaba el número de víctimas, sin una respuesta eficaz a la pandemia.

Paquetes de ayuda en Brasil

Como resultado de la pandemia por la Covid 19, Brasil sufrió graves consecuencias socioeconómicas. Se interrumpió la actividad de muchas empresas, lo que provocó pérdida de empleo, que afectó especialmente al nivel de ingresos de los mas desfavorecidos. Según el IBGE (*Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística*), ya en la segunda quincena de agosto del año 2020, el 33,5 % de las empresas entró en pérdidas a causa de la pandemia, una tercera parte sufrió una caída en su cifra de facturación, un 40,3 % tuvo problemas de liquidez para pagar a proveedores, y un 8,1% de las empresas habían tenido que despedir personal (IBGE, 2020a).

Esta situación obligó al Congreso Nacional a proponer un programa de apoyo para las familias mas necesitadas, el *Auxilio Emergencial* (AE), que según el Gobierno Federal benefició a mas de 67 millones de ciudadanos, Un paquete de ayudas que incluía

trabajadores informales, microempresarios, autónomos y desempleados. La cantidad mensual a recibir iba de 600 Reales (103 euros) a 1.200 reales (206 euros), en el caso que la mujer fuera la única fuente de ingresos del hogar. Para el Estado este programa suponía una cantidad total de 615 mil millones de Reales (106 mil millones de euros), un 8,6% del PIB de Brasil, si se contabilizan la suspensión de algunos impuestos, y el aumento del gasto público (CEPAL; 2020; Duque, 2020).

Por otra parte, el *Banco Central do Brasil*, promovió la expansión del crédito por las entidades bancarias, lo que propició que se incrementaran un 37% los préstamos a las micro y pequeñas empresas con relación al año 2019, lo que equivalía al 1,7% del PIB. El paquete de ayudas, incluyendo pagos, exenciones fiscales, transferencias a los estados y municipios para compensar las caídas en la recaudación y créditos, supuso un asignación de recursos de casi del 12% del PIB. Las cantidades destinadas al plan de ayuda del Gobierno Federal, llegaron a mas de 40% de los hogares, o lo que es lo mismo, más de 50% de la población brasileña, recibió auxilio para mitigar la pérdida de ingresos ocasionados por la pérdida de empleo de 10 millones de ciudadanos, en los primeros cuatro meses de la pandemia (CEPAL, 2020).

Los estados de las regiones Norte y Nordeste, las zonas donde mas desigualdad hay en Brasil, son los territorios donde un mayor porcentaje de hogares recibieron las ayudas de emergencia, como se puede observar en el gráfico 22 (IGBE, 2020b).

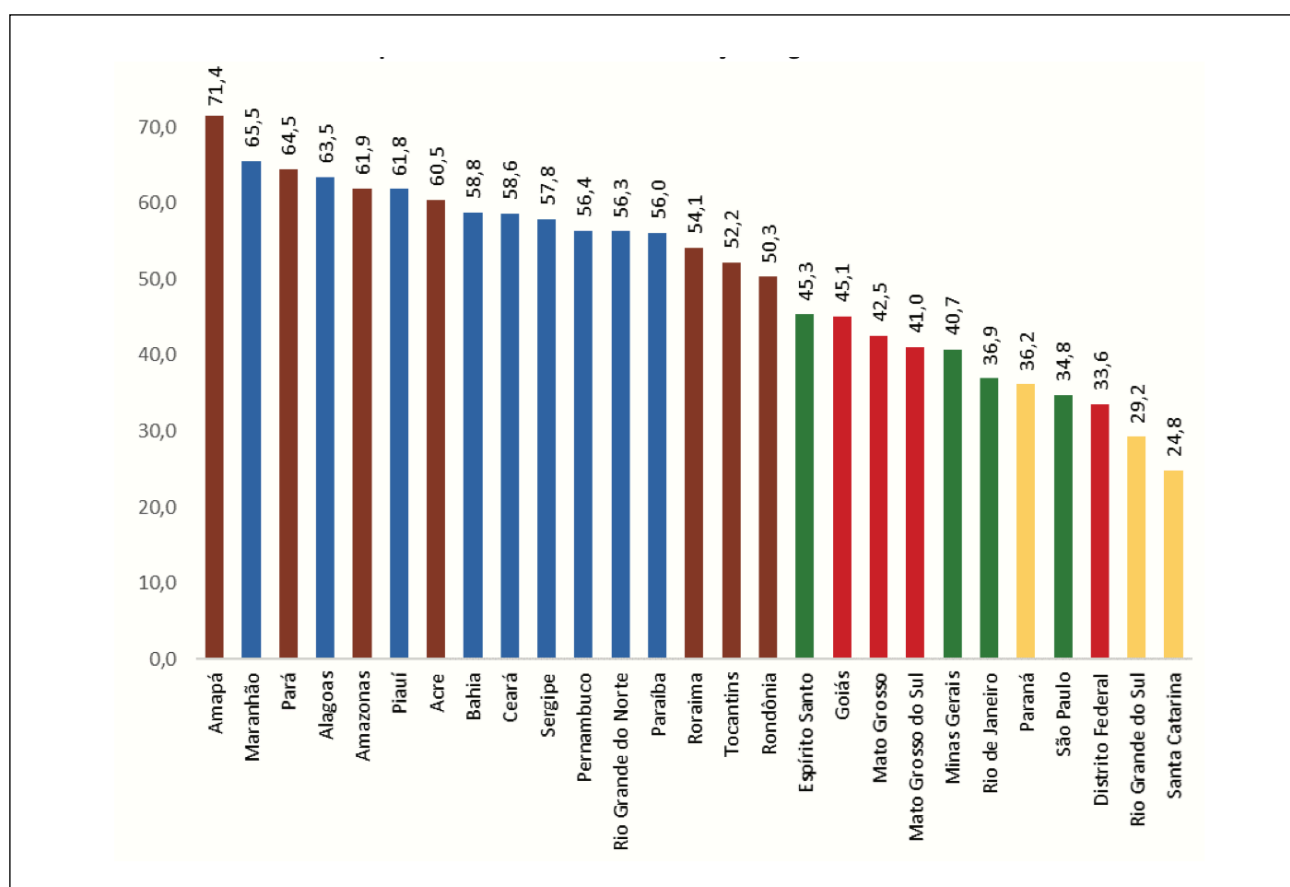


Gráfico 22. % de hogares que recibieron alguna ayuda del gobierno relacionada con la pandemia. Unidad Federación - Septiembre 2020 (IGBE, 2020b)

En la región Norte, tres estados se encontraban entre los cinco primeros con mayor porcentaje de hogares que recibieron ayuda estatal: Amapá (71,4%); Maranhao (65,5%); Pará (64,5%); Alagoas (63,5%) y Amazonas (61,9%). En el resto de estados del Nordeste y del Norte, la mitad de hogares recibieron ayudas del Gobierno Federal, y el resto estados de las grandes regiones, el porcentaje de hogares receptores de ayudas se mantuvo inferior al 50%. En la región Sur, los estados de Riu Grande do Sul (29,2% y Santa Catarina (24,8%), son los que tuvieron menor porcentaje de hogares que recibieron ayuda económica (IGBE, 2020b).

El 6 de abril del año 2021 unos 40 millones de brasileños menos favorecidos, empezaron a recibir de nuevo una ayuda por la crisis provocada por el coronavirus. El paquete de ayudas anterior había finalizado en diciembre de 2020. Las ayudas fueron inferiores a las realizadas en la primera fase de la pandemia. La cantidad que recibieron los brasileños fue de 250 reales (37 euros) mensuales durante cuatro meses, 375 reales (56 euros) las madres solteras, y las familias unipersonales 150 reales (26 euros) al mes (Galarraga Gortázar, 2021). Ayudas que para Ortega (2021) resultaron insuficientes, como sostenían los políticos de la oposición y activistas. Se acusaba al gobierno de Bolsonaro de rebajar conscientemente las ayudas, para que las personas tuvieran que salir de casa, y no cumplieran las medidas de aislamiento.

Ante la postura del presidente Jair Bolsonaro, varias favelas en las grandes ciudades se organizaron para combatir la pandemia. El hashtag *#COVID19NasFavelas* sirvió para denunciar el acceso desigual al Derecho a la Salud y la necropolítica del Estado brasileño. Reclamaban acceso a los tests y registro de casos, y mas camas hospitalarias y de UCI, como denuncia Ortega (2021). Un informe del Instituto Polis concluyó que, la favela de Parais consiguió controlar mas la pandemia que el municipio de Sao Paulo. Crearon un sistema de presidentes de *rua*, y mas de 400 voluntarios que hacían la función de monitorear familias, redistribuir alimentos y combatir las *fake news* (Ortega, 2021).

Otro ejemplo de autogestión de la pandemia, ante la falta de acción de Bolsonaro, fue la comunidad indígena de los *kuikuro* de la cuenca del Alto Xingu, comunidad que tenía experiencia en combatir brotes de sarampión. En lugar de esperar la ayuda del Gobierno, recaudaron fondos para material sanitario y para la contratación de un médico y una enfermera. Tomaron medidas de cierre de las aldeas y aislaron a las personas contagiadas. Rechazaron el kit Covid compuesto de cloroquina e ivermectina facilitado por el Gobierno, porque no estaba avalado científicamente, y además combatieron las *fake news*. El resultado fue que entre los 900 *kuikuro*, no hubo muertes, y solo alrededor de 160 infecciones, y asimismo toda la comunidad recibió la vacuna, como explica (Ortega, 2021).

El gobierno brasileño durante la pandemia, no garantizó el Derecho a la Salud, incluido el acceso a asistencia médica, ni la protección de todos los pueblos (Amnistía Internacional, 2022). En Brasil el Derecho a la Salud y a la Vida, para Mastrangelo,

Segata, & Rico (2020) dejaron de ser objeto de las políticas públicas, vulnerando así los Derechos Humanos.

1.10.3. Reino Unido

El Reino Unido, compuesto por Inglaterra, Escocia, Gales e Irlanda del Norte, tenía un PIB en el año 2021 de 2.696.216 euros, situándolo como la quinta economía del mundo (Expansión.datosmacro, 2022d). Según la misma fuente, su PIB per cápita en ese mismo año era de 40.227 euros, ocupando el puesto 21 en el ranking, lo que suponía un buen nivel de vida para su población en general. A pesar de su riqueza, según datos de Johns Hopkins University (2022) a fecha 31 de diciembre de 2022, en Reino Unido hubieron 24.365.688 contagios y 213.997 muertes relacionadas con el coronavirus desde el inicio de la pandemia, unos datos que lo situaban como el segundo país con más fallecidos de Europa, después de Rusia. Y una tasa de 3.190,13 fallecidos por millón (Expansión.datosmacro, 2022a).

Desde el 24 de julio de 2019, Boris Johnson asumió el cargo de Primer Ministro, después de haber ganado las elecciones como líder del Partido Conservador. Previamente desde el año 2008 al 2016 fue alcalde de Londres, y Ministro de Asuntos Exteriores de 2016 a 2020, en el gobierno de Theresa May. El 1 de febrero del año 2020, el Reino Unido dejó de ser un Estado miembro de la UE, con la entrada en vigor del Acuerdo de Retirada del Brexit, que Johnson había apoyado (CIDOB, 2022).

El Acuerdo de Retirada, y por tanto la salida del Reino Unido de la UE, se decidió en el referéndum del 23 de junio del año 2016, con un 51,9% de votos favorables y un 48,1% en contra. Esto permitió que la ciudadanía y las empresas dejaran de estar condicionadas al marco normativo que tenían desde hacía 47 años. Pero por otra parte, a los ciudadanos europeos se les dificultó la posibilidad de trabajar, estudiar o vivir en el Reino Unido. Asimismo, se abrió un período de incertidumbre económica para el país, ya que las relaciones económicas con la UE sufrieron un cambio, como explica de Miguel (2020a).

Como relata de Miguel (2020a), el Brexit supuso heridas profundas tanto para el Partido Conservador como para el Partido Laborista, por las discrepancias internas en ambas formaciones y la disparidad de criterios sobre el acuerdo y proceso de negociación. A todo esto se añadió que después del referéndum, el Reino Unido quedó más desunido, ya que Escocia votó mayoritariamente en contra de la salida, y reclamó su reingreso en la UE.

La combinación entre el Brexit y la pandemia de la Covid 19 se convirtió en un coctel explosivo para el Reino Unido, como declaró Richard Hughes presidente de la *Office for Budget Responsibility* (ORB), una organización independiente que analiza las cuentas públicas del país. Para Hughes, el Brexit tendrá un mayor impacto económico que la pandemia por problemas en las cadenas de suministro, por el aumento de los costes salariales al haber restringido la libre circulación de personas, mercancías, y las

empresas tener que pagar mas a los trabajadores locales, así como por el encarecimiento de los precios de los productos (Alonso, 2021).

Ideología del Primer Ministro Boris Johnson

Boris Johnson, líder del Partido Conservador y ex Primer Ministro del Reino Unido es un político polémico, muy hábil que combina la seriedad con la amabilidad en el trato, así como un gran sentido del humor. También con un comportamiento muchas veces excéntrico, que a lo largo de su carrera política le ha permitido cosechar éxitos, aunque frecuentemente envuelto en agrias discusiones (BBC News Mundo, 2019).

El Primer Ministro británico generaba sentimientos encontrados, amado por unos y odiado por otros, y descrito por sus partidarios como “un tesoro nacional”, y por sus críticos como un “bufón sin principios”. Sus opositores le acusaban de ser muy superficial ideológicamente, porque era capaz de cambiar de bandera según su conveniencia, pero su popularidad le ayudaba a resistir esas críticas. Un político con mucha ambición, siempre acompañado de escándalos, superficial y con tirón popular, que muchos han comparado con el presidente Donald Trump (Reuters, 2019).

El Primer Ministro Johnson, durante sus treinta años de trayectoria política ha tenido un historial de escándalos de todo tipo. Destacan especialmente los dudosos manejos económicos, así como las frecuentes mentiras populistas y desvergonzadas, como recuerda Arce (2020). Se le recriminaba a Boris Johnson una falta de honestidad constante, que incluyó la celebración de varias fiestas en Downing Street, cuando se habían decretado restricciones sociales durante la pandemia. Lobo (2022), define a Johnson como un prestidigitador sin otra ideología que su ego. Y un político conservador e inteligente, pero orientado al corto plazo y sin objetivos a largo. No se ciñe a su ideología, y en los asuntos importantes, se deja guiar por su instinto, y su decisión final siempre coincide con la que le ofrece mas popularidad (Reuters, 2019).

Johnson a pesar de haber defendido el Brexit, poco antes del referéndum había escrito una columna a favor y otra en contra, para al final inclinarse por el bando favorable a salir de la UE, lo que hizo pensar a muchos que su elección fue por su propia conveniencia política, como se puede leer en BBC News Mundo (2019). Un referéndum en el que Boris Johnson fue acusado de recurrir a medias verdades, promesas inviables y afirmaciones falsas. Así mantuvo durante la campaña, que el Reino Unido pagaba semanalmente a la UE 350 millones de libras esterlinas, un dinero que según sus promesas se destinarían a la Sanidad Pública. Estas falsedades estuvieron a punto de costarle que se le acusara penalmente por mentir a la ciudadanía.

Muchos mas fueron los comentarios falsos de Boris Johnson en su campaña a favor del Brexit. Arce (2022), recuerda que utilizó también en sus discursos el miedo a la inmigración y una fobia desmesurada contra Europa. De Turquía dijo que estaba a punto de integrarse en la UE, y que eso supondría que un millón y medio de turcos emigrarían al Reino Unido. Para Johnson todo valía para conseguir sus objetivos.

Medios de comunicación de su país lo calificaron como un mentiroso compulsivo y un incompetente arrogante (Lobo, 2022), que mentía todos los días y que en época de pandemia esta actitud, debería tener consecuencias para él.

Por otra parte, Boris Johnson a pesar de ser el líder del centro derecha, recibió el apoyo de la extrema derecha del Reino Unido, ensalzándole por sus ataques a los rebeldes conservadores y a los traidores laboristas, por su euroescepticismo. Un apoyo que Margaret Thatcher, a pesar de proponer durante su mandato el fin de la inmigración, nunca consiguió, como recuerda Jones (2019).

Analistas, como Gutiérrez (2019), sostienen que Johnson defiende la idea del libre comercio y del neoliberalismo, sin que esto sea una garantía de que en algún momento aplicara políticas proteccionistas. El ex Primer Ministro era partidario de reducir los impuestos de los mas ricos para impulsar la economía, una cuestión que otros consideran que incrementaría aún mas la desigualdad social.

Boris Johnson lideró la salida del Reino Unido de la UE. El "sueño del Brexit", sostenía el sociólogo Pierre Bourdieu, suponía para los neoliberales la deseada oportunidad de crear "una utopia neoliberal" (Bell, 2019). El Brexit le dio al Partido Conservador de Johnson, la posibilidad de retornar a sus principios neoliberales, así como de alcanzar el ideal neoliberal, aplicando políticas públicas distintas a las que promovía la UE. Para muchos neoliberales del Reino Unido, la UE actuaba como una barrera para mantener un excesivo intervencionismo y proteccionismo, argumentando que Hayek no hubiera apoyado un proyecto político que tenía un tan alto grado de planificación.

Los neoliberales del Reino Unido, tras el Brexit lo que demandaban era dismantelar las regulaciones tanto financieras de la UE, como la Política Agrícola Común, que para ellos resultaban perjudiciales, y también las restricciones que impedían la flexibilidad del mercado laboral, según relata Bell (2019). Consideraban que esas regulaciones eran una gran amenaza para el crecimiento económico del Reino Unido, que le obstaculizaban la prosperidad y la competitividad del país, en un mercado libre y global.

Con un líder excéntrico, acostumbrado a los escándalos, a las medias verdades y a falsedades, capaz de defender una postura y la contraria, que había sido apoyado desde la extrema derecha, partidario del libre comercio y defensor del neoliberalismo, el Reino Unido tuvo que enfrentarse a la pandemia de la Covid 19, bajo la batuta de un político con un perfil como el descrito de Boris Johnson.

Postura de Boris Johnson frente a la pandemia

En el inicio de la pandemia las autoridades británicas, encabezadas por su Primer Ministro Boris Johnson, no aplicaron la misma respuesta que estaban dando los gobiernos de los países asiáticos y europeos. Esta discrepancia de criterio con la gran mayoría de naciones, provocó un intenso debate entre la comunidad científica y política

en el Reino Unido. La previsión en ese momento sobre la propagación del virus era que sería imparable, si no se tomaban medidas drásticas. Pero este mal presagio no le hizo cambiar de opinión al Primer Ministro y no aplicó medidas de contención, como recomendaba la OMS, aun conociendo como políticas agresivas de confinamiento estaban dando buenos resultados en China (de Miguel, 2020c).

Varios medios de comunicación consideraron que Boris Johnson al haber decidido no tomar medidas de ningún tipo para amortiguar los efectos de la pandemia, optaba por “salvar la economía del país, para los supervivientes”, como se puede leer en Hosteltur (2020). El gobierno de la Gran Bretaña estaba asumiendo que para defender la economía se debían aceptar un número considerable de muertes. Un deber que consideraban prioritario para los poderes públicos.

La decisión de asumir un número de muertes necesarias para salvar la economía, es producto del mismo pensamiento que tenía Hayek, uno de los padres de neoliberalismo, cuando defendía “un cálculo de vidas”. Para él, una sociedad requiere de ciertos valores morales para el mantenimiento de las vidas, pero no de todas las vidas. Porque en ocasiones será necesario sacrificar vidas, para mantener las de la mayoría, como explica Hinkelammert (1984), que no lo considera como un “cálculo de vidas”, sino como un “cálculo de muertes”. Las vidas que se preservarán en el futuro, supuestamente compensarán las muertes del presente. Queda bastante claro cual era la postura de Johnson frente a la pandemia, y cuales eran sus prioridades.

En cambio Richard Horton, Director de la revista *The Lancet*, escribió en ese momento en Twitter, que el Gobierno no estaba preparando al país para la realidad de la pandemia, y que era imprescindible dictar medidas radicales de aislamiento social, como el cierre de colegios y universidades o la prohibición de concentraciones públicas o privadas. Lo que estaba ocurriendo en Italia, con la rápida propagación del virus, era para Horton una clara evidencia de lo que iba pasar en todo el mundo. También Jeremy Hunt, presidente de la Comisión de Sanidad de la Cámara de los Comunes, declaró que le sorprendía y preocupaba que no se estuviera haciendo nada de lo necesario cuando se encontraban a “solo cuatro semanas de la situación en la que estaba Italia”, como recordaba (de Miguel, 2020c).

El equipo de científicos que asesoraba al gobierno británico, dirigido por los doctores Chris Witty, Director médico del Gobierno, y Patrick Vallance, asesor científico jefe, recomendó una estrategia de templanza (de Miguel, 2020c), con el objetivo de reducir el pico de la pandemia, pero no intentar evitar los contagios. Se argumentaba que la mayoría de infectados tendrían simplemente síntomas leves, y por tanto, lo que se buscaba era una inmunidad de grupo, que se alcanzaría si un 60% de la población se infectaba, algo así como una suerte de contagio controlado, como lo definen Veloso, Tahiri y Cuesta (2020). No obstante, con el tiempo quedó demostrado que esta estrategia diferencial con el resto de países fue un fracaso, que provocó un mayor exceso de mortalidad, como concluyó mas adelante la *House of Commons Health and Social Care, and Science and Technology Committees* (2021).

En una entrevista con la BBC (2021a) Dominic Cummings, ex asesor de Johnson, declaró que el Primer Ministro siempre fue reacio a las restricciones por la Covid, y a medida que iba en aumento el número de fallecidos, Johnson mantenía que fundamentalmente los que morían eran mayores de 80 años. No parece que la máxima autoridad del gobierno del Reino Unido se tomara muy en serio los efectos de la pandemia. Tanto fue así, que Cummings contó que al inicio de la pandemia Johnson quería seguir teniendo las habituales reuniones semanales con la reina. Solo cuando se le insistió del peligro de muerte que suponía para la monarca, dejó de hacerlo presencialmente.

No obstante, en marzo de 2020, tanto Boris Johnson como su Ministro de Sanidad, Matt Hancock se infectaron por el coronavirus, algo que supuso un fuerte golpe para un país, que tuvo una respuesta tardía y errónea (de Miguel, 2020 b), en un momento en que los hospitales estaban empezando a estar saturados. Una situación que mostró la ligereza con que el gobierno británico respondió a la crisis en su inicio.

Tras una primera respuesta lenta y confusa (de Miguel, 2020b), el Primer Ministro el mismo mes de marzo había dado un giro a su estrategia para enfrentar la pandemia, dictando el confinamiento de la población, con la excepción de la ciudadanía que tuviera que asistir a un centro médico, ir a trabajar, comprar lo necesario, o para salir una vez al día a hacer ejercicio. Parece ser que al infectarse Boris Johnson, aparentemente cambió de opinión con respecto al virus y sus consecuencias.

En julio del año 2020, Boris Johnson vuelve a tomar un riesgo para salvar la economía y reabre pubs, restaurantes y terrazas, en la que fue denominada operación “*save the summer*” (Polo, 2020). En esas fechas el Reino Unido era el segundo país del mundo con mayor tasa de mortalidad por millón de habitantes, una reapertura que provocó fuertes críticas por parte de la comunidad científica.

Conviene recordar que en el país no fue obligatorio el uso de la mascarilla en el transporte público hasta el 15 de junio del 2020, y el confinamiento empezó el 23 de marzo, mucho más tarde que en la mayoría de los países europeos, como recuerda Polo (2020). La reapertura de los locales en julio del año 2020, provocó que a partir de ese momento los contagios empezaran a aumentar semana tras semana, dejando que la propagación del virus se desenfrenara, como explicaron Farrar & Ahuja (2021).

La Cámara de los Comunes del Reino Unido a través de los *The Commons Health and Social Care and Science and Technology parliamentary committees*, emitió en el mes de octubre del año 2021 un informe, en el que catalogaba la respuesta gubernamental a la pandemia, como uno de los fracasos más importantes de la salud pública, que jamás había experimentado el país (Gurdasani, & McKee, 2021). La lista de los errores, según el reporte, fue considerada como larga. En el documento se dice que los ministros retrasaron la implementación de la respuesta inicial, como si visualizaran la crisis a través de un “velo de ignorancia”.

Las residencias de ancianos fueron abandonadas, el sistema de rastreo tuvo un impacto marginal, y hubo además escándalos en los procesos de compra de material sanitario para enfrentarse a la pandemia. Como destaca el informe, los pocos éxitos, como el desarrollo de una vacuna, la contribución de las Fuerzas Armadas y los heroicos esfuerzos del personal del NHS (Servicio Nacional de Sanidad) deben celebrarse, pero no compensan los errores, como relatan Gurdasani & McKee (2021).

Continúa el informe detallando que la valoración del Gobierno sobre la propagación del virus resultó fatal, porque asumía la aceptación de un gran número de muertes semanalmente, una cantidad de fallecidos muy superior a otros países europeos vecinos. Por otra parte, en el documento se destaca, que los políticos que mostraron su desacuerdo con la gestión de la crisis, fueron atacados, y alguno de ellos incluso fue catalogado como "populista histórico". Recuerdan Gurdasani & McKee (2021), que la Cámara de los Comunes recriminó la eliminación de restricciones, cuando un tercio de la población no estaba completamente vacunada, y ofreció la vacuna a los adolescentes mucho más tarde que muchos otros países, y además solo una dosis.

Las experiencias de países del Sudeste Asiático e Italia fueron rechazadas, careciendo todavía, a fecha del reporte, de las necesarias aportaciones internacionales. El enfoque de la gestión de la pandemia se calificaba como "lento y gradual", y se ponía como ejemplo, que la obligatoriedad de las mascarillas en los colegios, solo se implantó en casos de grandes brotes, y no como medida preventiva. El gobierno del Reino Unido se mostró complaciente, y sus ministros parecían reacios a aprender de las lecciones pasadas, como remarcan Gurdasani & McKee (2021).

El informe de la Cámara de los Comunes (*House of Commons Health and Social Care, and Science and Technology Committees, 2021*), también destaca que las desigualdades sociales, económicas y de salud, impactaron en los resultados de la pandemia. Las tasas de mortalidad entre personas de las comunidades negras, asiáticas y de minorías étnicas fueron inaceptablemente altas. La mayor exposición al virus de los mas desfavorecidos por las condiciones de sus viviendas y el tipo de trabajo "esencial", que tenían, tuvo mucha importancia en el número de fallecidos del Reino Unido. Asimismo, también tuvieron una tasa de mortalidad desproporcionadamente alta, las personas con discapacidad intelectual y las personas autistas, como consecuencia de la desigualdad en salud que tenía este grupo, y por la dificultad que les supuso el acceso a los servicios sanitarios.

Boris Johnson actuó al principio de la pandemia como un negacionista, ya que lo primordial para el era la economía, como Donald Trump y Jair Bolsonaro. Pero al sufrir el contagio del virus y estar hospitalizado, pareció ser que algo cambió en su percepción de la peligrosidad de la enfermedad, como explican Salazar y Goyzueta (2020). Desde entonces sus apariciones públicas tuvieron un tono mas sosegado, aunque en ocasiones pareció que se le olvidaba la cuestión de la prudencia.

No obstante, la prioridad por la economía queda de manifiesto en las frases que dijo el Primer Ministro, cada vez que le pedían desde el mundo científico medidas para restringir el contagio del virus, o cuando él quería levantarlas. Algunos de sus comentarios se muestran en la tabla 19 (Mason, 2020; Sparrow, 2020; Walker, Elgot, & Pidd, 2020; Uk Parliament, 2020; Allegretti, & Elgot, 2021; Elgot, & Booth, 2021; Wright, 2021).

Fecha	Frases
Febrero de 2020	Lo mejor sería ignorarlo. Una reacción exagerada al virus podría hacer más daño que bien.
3 de marzo de 2020	Estuve en un hospital la otra noche donde creo que en realidad había algunos pacientes con coronavirus y les estreché la mano a todos... les complacerá saberlo, y sigo estrechándoles la mano.
22 de septiembre de 2020	Si nos viésemos obligados a un nuevo confinamiento nacional, eso amenazaría no solo los trabajos y los medios de subsistencia, sino también el amoroso contacto humano del que todos dependemos... Debemos hacer todo lo posible para evitar volver a tomar ese camino.
12 de octubre de 2020	No es así como queremos vivir nuestras vidas, pero este es el camino angosto que tenemos que recorrer entre el trauma social y económico de un cierre total y el enorme costo humano y, de hecho, económico de una epidemia incontenible.
14 de octubre de 2020	Sabemos que en este momento el virus se distribuye a nivel regional, en lugar de a nivel nacional, y eso nos da la oportunidad de hacer lo correcto. (Keir Starmer del Partido Laborista) quiere cerrar pubs. Quiere cerrar bares. Quiere cerrar negocios en zonas del país donde la incidencia es baja... Tratemos de evitar la miseria de otro confinamiento nacional, que él quisiera imponer, como digo, de manera precipitada.
23 de marzo de 2021	La codicia y el capitalismo ayudaron al éxito de las vacunas del Reino Unido, amigos míos.
26 de abril de 2021	No más jodidos encierros, que los cuerpos se amontonen por miles.

Tabla 19. Frases de Boris Johnson (Mason, 2020; Sparrow, 2020; Walker, Elgot, & Pidd, 2020; Uk Parliament, 2020; Allegretti & Elgot, 2021; Elgot, & Booth, 2021; Wright, 2021). Elaboración propia

A Boris Johnson las declaraciones polémicas, y los escándalos le han acompañado en toda su carrera política. Han sido décadas de comentarios del ex Primer Ministro, que mostraban racismo, misoginia, antisemitismo, islamofobia, clasismo y homofobia a largo de toda su vida pública, que nunca dudó en desmentir cuando la prensa le presionaba, como explica Andersson (2019). Por eso, las declaraciones sobre el coronavirus, no sorprenden cuando se recuerda su historial dialéctico.

La pandemia de la Covid 19 puso de manifiesto las carencias de Boris Johnson, ya que hizo una gestión impredecible de la crisis con estrategias totalmente opuestas y con comportamientos irresponsables. Su gestión, como apunta Muñoz González (2022), la acabaron pagando todos los ciudadanos del Reino Unido, sufriendo tasas de mortalidad, que se podrían haber evitado si se hubieran promulgado las medidas necesarias a tiempo.

Continúa Muñoz González (2022) relatando, que cuando llegó la variante Omicron, la estrategia del Gobierno dio un nuevo giro. Cuando la mayoría de países se decidieron por la precaución, hasta ver como evolucionaba la nueva variante del virus, Boris Johnson volvió a mostrarse inconsistente. Primero alertó que con la nueva variante se debía ser precavido, y que podría establecer medidas restrictivas, en caso de que la situación pandémica así lo requiriera. Esto provocó que un sector del Partido Conservador, le amenazase con una moción de censura. Entonces Johnson en menos de un mes pasó de recomendar precaución, a declarar que se estaba estudiando como convivir con la variante Omicron, sin restricciones y con una vacunación masiva.

Los vaivenes y las contradicciones en la gestión de la pandemia hicieron tambalear la carrera política de Boris Johnson. Pero como explica Muñoz González (2022), a sus contradictorias estrategias para manejar la crisis, al mismo tiempo, se le añadieron numerosas polémicas. Así, se organizó una fiesta en Downing Street el 20 de mayo de 2020 en pleno confinamiento, a la que asistieron unas cien personas. Tanto Boris Johnson como sus invitados, al principio negaron el evento, aunque finalmente el Primer Ministro acabó pidiendo disculpas.

Pero eso no fue todo, porque cinco días antes de la mencionada fiesta, el 15 de mayo de 2020, se pudieron ver imágenes de Boris Johnson y su equipo con botellas de vino y comida en el jardín de Downing Street, que el mandatario justificó diciendo que estaban hablando de trabajo, aunque a los participantes anteriormente se les había dado el mensaje: "trae tu propia bebida alcohólica " (O'Donoghue, 2022).

Además, el 13 de noviembre de 2020 cuando hacía pocos días de haberse impuesto un nuevo confinamiento, personal de Downing Street participó en otra fiesta con la esposa del Primer Ministro, Carrie Johnson en el piso donde vivía el matrimonio. Dos semanas después, como recuerda Muñoz González (2022), se celebró otro evento para la despedida de Cleo Watson, en el que Johnson pronunció un discurso.

Las polémicas y los actos irresponsables continuaban durante la pandemia, y así el 15 de diciembre de 2020, se organizó un concurso navideño para el personal de Downing Street, en el que en una foto se veía a Johnson sentado con dos amigos. Y dos días mas tarde el Daily Mirror publicó una noticia informando que hubo otra fiesta navideña, que el Gobierno negó (Muñoz González, 2022), al igual que se había pronunciado en anteriores escándalos.

Anteriormente, el 6 de diciembre de 2021 se publicó otra noticia en la que aseguraba que se encontraron en once de los doce baños del Parlamento Británico, tazas con cocaína. Unos lavabos a los que solo pueden acceder personas acreditadas y que se encontraban situados cerca del despacho de Boris Johnson. Todos estos comportamientos, y la confusa estrategia para responder a la pandemia de la Covid 19, provocaron que muchos analistas, al igual que sostiene Muñoz González (2022), hicieron tambalear la carrera política de Boris Johnson.

Tampoco se puede pasar por alto que en la víspera del funeral del Príncipe Felipe, The Telegraph reveló que se celebraron dos actos sociales en Downing Street, y que se usó una maleta para introducir vino comprado en un supermercado. En contraste, el día siguiente se vio a la Reina Isabel II, en dicho funeral sentada sola respetando las reglas del confinamiento. Una vez más Boris Johnson volvió a disculparse, en esta ocasión ante la Reina, aunque el daño ya estaba hecho, como relataron Boyle & King (2022).

Como consecuencia de las fiestas que se organizaban en Downing Street, cuando la mayor parte del país estaba condicionado por las restricciones a causa de la Covid 19, Boris Johnson fue sometido a una moción de confianza, provocada por 54 diputados de su propio partido. El 6 de junio de 2022, el Primer Ministro del Reino Unido superó la moción por 211 a 148 votos, en uno de los momentos más cruciales de la carrera de Boris Johnson (Pickard, 2022). Un resultado que le permitía continuar en su cargo doce meses más, según las reglas establecidas.

Finalmente, Johnson tuvo que dimitir como líder del Partido Conservador a principios de julio 2022, después de que sus múltiples escándalos provocaran una indignación generalizada y un éxodo masivo de funcionarios del gobierno. Dos meses después, el 5 de septiembre de 2022, Liz Truss fue elegida por el Partido Conservador para sustituirlo, como Primera Ministra del Reino Unido (Forbes, 2022).

En su campaña para relevar a Johnson, Truss se presentó como heredera de Thatcher, prometiendo recortes de impuestos y menos regulación (Parker, Gilles, & Pickard (2022)). Pero, seis semanas después de ser nombrada como Primera Ministra tuvo que dimitir de su cargo tras el estrepitoso fracaso de su política económica. Le sucedió en el cargo Rishi Sunak, Ministro de Economía en el gobierno de Boris Johnson, que en sus primeras declaraciones ya declaró que había sido elegido para corregir los errores de su antecesora (Sparrow, Chao-Fong, & Sullivan (2022)).

Durante la pandemia y hasta septiembre de 2022, el Reino Unido tuvo al frente de la misma, un Primer Ministro que tuvo una actitud inicial negacionista. Posteriormente con su paso por la UCI, por haber contraído la enfermedad, pareció cambiar su valoración. No obstante, como el resto de mandatarios con valores neoliberales, siempre priorizó la economía en sus decisiones. Su gestión contradictoria e imprevisible de la crisis, ocasionó mucha incertidumbre entre la ciudadanía, y según la valoración de muchos expertos un mayor exceso de mortalidad, que se hubiera podido mitigar en gran medida, sino hubiera sido por su retraso en aplicar medidas restrictivas, como concluyó un informe de la *House of Commons Health and Social Care, and Science and Technology Committees* (2021).

El comentario que hizo Boris Johnson (Allegretti & Elgot, 2021) durante una llamada privada a los parlamentarios conservadores: "La codicia y el capitalismo ayudaron al éxito de las vacunas del Reino Unido, amigos míos", evidencian sin duda su ideología política. Comentario, que cabe recordar se produjo como consecuencia del acaparamiento de vacunas, y obligar a Astra Zeneca a no cumplir sus compromisos de

entrega a otros países. Unas palabras llenas de insolidaridad, egoísmo e irresponsabilidad que son coherentes con toda su trayectoria política, y su postura frente a la pandemia.

Polarización política y social en el Reino Unido

Las democracias liberales se encuentran inmersas en procesos crecientes de polarización, que provocan una fuerte confrontación política y social, debido a posiciones radicales en relación a proyectos políticos contrapuestos o incluso cualquier otra decisión de los gobernantes. Naím (2019) sostiene que, anteriormente los gobiernos democráticos llegaban a acuerdos con sus oponentes, pero actualmente los rivales políticos se vuelven enemigos irreconciliables, haciendo casi imposible la llegada a pactos y acuerdos. La polarización se ha convertido en una pandemia global.

La polarización política y social también supuso una amenaza para la lucha contra la pandemia. La división social y las posturas irreconciliables afectaron sobremanera en la gestión de la crisis provocada por la Covid 19, como sostiene Ferrer (2020). Y no es solo una cuestión política, es también científica. Son varios los dilemas en discusión entre los políticos, científicos y también entre la ciudadanía. ¿Se debe priorizar economía o salud?, ¿Medidas de confinamiento o libre circulación?, ¿Uso de mascarillas en interiores y exteriores, o en unos sitios si y en otros no?, ¿La transmisión del virus es solo por aerosoles, o también a través de las superficies?, ¿Vacunas si o vacunas no?

Son debates interminables sobre falsas dicotomías, debidas al miedo y a la incertidumbre, que acaban confundiendo a la sociedad, y dificultan la implementación de las necesarias medidas. Por eso, Astrid Wagner, investigadora del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, exponía que los países con fuerte polarización política, como el Reino Unido y EE.UU., son los que peor llevaban la pandemia, como explica Ferrer (2020). En la misma línea se posicionan Beramendi & Rodden (2022), ya que a través de sus trabajos de investigación sostienen que las tasas de mortalidad fueron mas altas en los países mas polarizados. La polarización política en el contexto de la Covid 19 se convirtió en un problema de salud pública en sí mismo (Suárez-Ruiz, (2021).

En el Reino Unido, el Brexit propició una gran polarización en el país, que tuvo que ver para Audije (2020) con las malas prácticas de muchos medios de comunicación, y la distorsión informativa de las redes sociales. En la configuración de este ambiente de fuerte confrontación, colaboró Boris Johnson desde sus tiempos como periodista en el diario The Times, del que fue despedido por inventar citas de un personaje fallecido.

Recuerda Audije (2020), que el mismo Johnson cuando era corresponsal en Bruselas, confirmó que se había divertido desprestigiando a Jaques Delors, el que fuera Presidente de la Comisión Europea. Alastair Campbell, ex portavoz de Tony Blair, comentó que Boris Johnson cuando asistía a las conferencias de prensa, hacía chistes, nunca tomaba notas, y defendía historias que el mismo se inventaba. Chris Patten, ex Presidente del Partido Conservador, calificó a Johnson como el máximo exponente del

periodismo de las *fake news*. Charles Grant, corresponsal en Bruselas del semanario *The Economist*, decía que Johnson contribuyó al constante martilleo anti-UE, que originó el Brexit.

Tal era el grado de confrontación, que tras el referéndum sobre el Brexit, Theresa May en su último discurso como Primera Ministra del Reino Unido, mostró una gran preocupación por la creciente polarización social en el país, y apremió a la clase política para buscar un consenso en el proceso de salida de la Unión Europea, como relata Ximenis (2020). El Brexit llegó a provocar la polarización afectiva en la sociedad británica. Se conformó una identidad Brexit, que moldeaba la percepción de la realidad, y que era mas fuerte que la identidad de partido, como concluyó una investigación realizada por Hobolt, Leeper y Tilley (2020) citados en Menon (2021), que incluso impedía a los políticos no partidarios de la salida de la UE, que hicieran críticas sobre la situación económica provocada.

La pandemia en el Reino Unido, como en el resto de países, amenazó la salud de las personas, pero también las restricciones en la movilidad, impactaron en la economía. Las decisiones del gobierno de Boris Johnson fueron valoradas por la ciudadanía británica, según su afinidad política. La percepción de la competencia del gobierno durante la pandemia, dependió del partidismo ideológico de los ciudadanos.

Una investigación de Vlandas, & Klymak (2021), mostró que la valoración sobre la gestión económica y sanitaria del gobierno, estuvo condicionada por la polarización social en el Reino Unido. Para este trabajo de investigación fueron analizados diferentes eventos: primera muerte en el inicio de la pandemia, primer confinamiento, hospitalización de Boris Johnson, y el escándalo provocado por Dominic Cummings, consejero del Primer Ministro, por no respetar el confinamiento.

A pesar del gran número de fallecidos en el país, los simpatizantes conservadores mostraron su satisfacción con la gestión económica y sanitaria por parte del Gobierno, y por el contrario los votantes del Partido Laborista rechazaron el manejo de la crisis en las dos dimensiones, independientemente del tipo de evento analizado, y su gravedad. El partidismo político matiza en gran medida, cualquier decisión o juicio sobre las actuaciones de los gobernantes afines (Campbell *et al.*, 1960; Tilley y Hobolt 2011; Green *et al.*, 2020 citados en Vlandas, & Klymak, 2021).

Como sostienen Beramendi & Rodden (2022), en una democracia polarizada, las medidas restrictivas pueden ser politizadas de tal manera, que los votantes del gobierno y los de la oposición no puedan estar de acuerdo en que las muertes son un indicador útil, para valorar la eficacia en la gestión de la pandemia por parte de los gobernantes. Además, en un país con alta polarización social, una pandemia como la de la Covid 19, puede ser incluso una oportunidad para que los partidos políticos, exploten nuevas formas para demonizar al partido opositor.

Incluso si las tasas de mortalidad aumentan, en una democracia polarizada, los simpatizantes del partido o la coalición de gobierno, pueden rechazar la idea de que las muertes pueden atribuirse a la gestión del gobierno. Incluso es más probable, que interpreten las recomendaciones al uso de mascarillas, el distanciamiento social y los cierres, así como los confinamientos como ataques injustificados del partido opositor a sus derechos y libertades, como sostienen Beramendi & Rodden (2022).

En marzo del año 2020, Opinium realizó una encuesta para el diario The Observer, en la que la ciudadanía británica confiaba más en médicos y científicos que en los líderes políticos. Así solo el 36% de los encuestados dijo confiar en lo que manifestaba Boris Johnson sobre cuestiones de la pandemia (Helm, 2020).

No obstante, existían diferencias entre las opiniones de la ciudadanía en los diversos territorios del Reino Unido. Así, en Londres el 55% pensaba que el gobierno no había hecho lo suficiente, y solo el 32% mostraba su acuerdo con las medidas hasta el momento de la encuesta. Pero las respuestas cambiaban en el resto del país, donde el 41% aprobaba la gestión del gobierno, mientras que el 40% pensaba lo contrario. Para Cuervo (2020), la diferencia en la opinión era una muestra más de la polarización que se vivía en el Reino Unido. Una polarización que era análoga a la de las elecciones del año 2019, en las que el Partido Laborista obtuvo en Londres 49 escaños, y el Partido Conservador solo 21, mientras que en el resto del país arrasaron los *tories*.

A diferencia de Bolsonaro, Boris Johnson no promovió el rechazo a las vacunas, sino al contrario lo presentó como un éxito en su gestión. Por tanto, en el Reino Unido no se produjo una polarización en la población en cuanto a la efectividad de las vacunas, como en Brasil e incluso en EE.UU. No obstante, Johnson tuvo mucho rechazo por parte de su propio partido a las medidas propuestas durante la pandemia. Una suerte de polarización dentro de sus propias filas.

En diciembre del año 2021, el gobierno de Boris Johnson llevaba a la Cámara de los Comunes unas nuevas restricciones para someterlas a votación, en un contexto de confusión provocado por las fiestas en Downing Street, y las contradicciones de algunas de las medidas adoptadas. Una de las propuestas gubernamentales era la de promover el certificado Covid para el acceso a lugares públicos, como se había establecido en otros países europeos. Pero Johnson se encontró con una auténtica rebelión dentro de su propio partido, ya que un centenar de parlamentarios conservadores rechazó el certificado, como recuerda de Miguel (2021).

Esta división interna en el Partido Conservador obligó a Downing Street a apoyarse en la oposición para poder aprobar la medida, por el enfrentamiento ocasionado con el ala dura de los *tories*, que siempre se mostraron reacios a las restricciones, ya que las entendían como un ataque a las libertades individuales. Se produjo la paradoja de que las medidas sanitarias se aprobaron gracias a los votos de la oposición laborista, frente al desacuerdo de muchos parlamentarios conservadores. De Miguel (2021) destaca que incluso la exministra Andrea Leadsom, siempre leal a la disciplina de partido, expresó su

indignación ante una normativa que consideraba antiliberal, y que situaba al Ejecutivo muy cerca del autoritarismo.

Pero no solo hubo problemas con la aprobación del certificado Covid en la sesión parlamentaria. Otra de las medidas propuestas fue la obligación del personal sanitario de recibir la pauta completa de vacunación. Una medida que también fue rechazada por los diputados conservadores, advirtiendo que si se aprobara provocaría que al menos 60.000 empleados del Servicio Nacional de Salud abandonarían su puesto de trabajo, como explica (de Miguel, 2021). Todo este rechazo por parte de parlamentarios conservadores, mostraba que Johnson había sufrido un duro golpe a su autoridad, y que ya no controlaba ni el partido, ni al grupo parlamentario. Destaca de Miguel (2021) que incluso el uso de mascarillas en el transporte público y en los comercios había sido desaprobado por casi 40 parlamentarios conservadores.

Realmente la gestión de Boris Johnson de la pandemia fue caótica e impredecible, con cambios súbitos de estrategia como respuesta al virus. La polarización social se concentró en la aprobación o rechazo al gobierno, con independencia de que el Reino Unido fuera un país con una de las tasas de mortalidad mas alta del mundo.

Sorprendentemente la polarización política se produjo dentro del mismo Partido Conservador, ya sea por la desaprobación de los comportamientos de Johnson asistiendo a fiestas no autorizadas, y/o el desacuerdo en las medidas restrictivas por parte de muchos de los parlamentarios *tories*. Representantes políticos que por su ideología liberal, las consideraban como un ataque a las libertades individuales, sin contemplar la responsabilidad colectiva para reducir la propagación del virus.

Desigualdad y Covid 19 en el Reino Unido

En apartados anteriores se ha visto como que la desigualdad en EE.UU. ha crecido en los últimos cincuenta años, sin importar que en el gobierno estuvieran republicanos o demócratas (Valle, 2020). Asimismo, en Brasil, según el *World Inequality Report 2022* (Chancel *et al.*, 2021), también la desigualdad se había incrementado desde la década de 1990. Inequidad que provocó, que en los grupos mas vulnerables se produjeran mas víctimas que en otros colectivos por el virus de la Covid 19.

Lo mismo sucedió en el Reino Unido, un país donde la desigualdad es estructural al igual que en los otros dos territorios. Una característica que ha sido constante desde hace décadas bajo gobiernos de todos los colores, como así se reconoce en un informe de la *Covid Recovery Commission* (2020), un organismo independiente formado por relevantes empresarios del país.

En el mismo informe se explica que en una investigación de la *Social Metrics Commission*, se comprobó que en los años 2018-2019, 14,4 millones de personas, el 22% de la población del Reino Unido, se encontraban en situación de pobreza. Dentro

de estos 14,4 millones, 8,5 millones estaban en edad de trabajar, 4,5 millones eran niños y 1,3 millones estaban en edad de recibir una pensión.

Destacar que, en la misma investigación de la *Social Metrics Commision*, se evidenció como el 46% de las personas que vivían en familias donde el/la cabeza de familia era negro/africano/caribeño/británico negro, vivían en pobreza. Pero si eran blancos, el porcentaje de los que vivían en pobreza era del 19% (Social Metrics Commision, 2020).

Por otra parte, en el Reino Unido las diferencias en las tasas de pobreza eran mayores entre regiones de Inglaterra, que entre las naciones que lo conforman. Como muestra la figura 15 (Social Metrics Commision, 2020). La tasa de pobreza de Londres (29%) era diez puntos mas alta que en el Suroeste, Sureste y Este de Inglaterra (18 %) y East Midlands (19 %). Otras regiones con tasas de pobreza especialmente altas incluían el Noreste (26 %), Yorkshire y Humber (24 %) y West Midlands (24 %), como se puede comprobar en el informe de la *Social Metrics Commision* (2020).

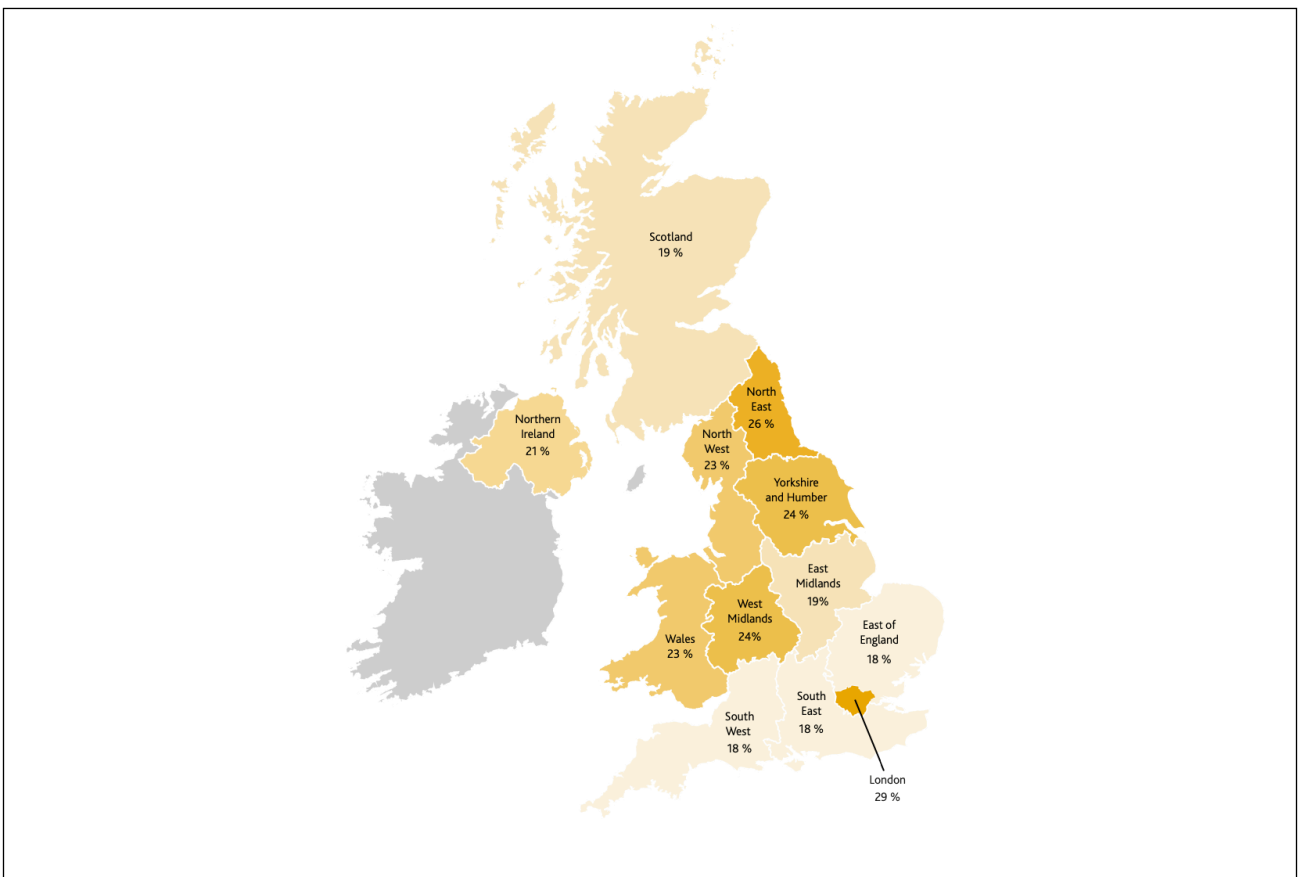


Figura 15. Tasas de pobreza de la población del Reino Unido (Social Metrics Commision, 2020)

Tasas de pobreza que en Gales era la mas alta con el 23%, en Irlanda del Norte del 21%, y en Escocia la mas baja, con del 19%, como también muestra la figura 15 (Social Metrics Commision, 2020). Siendo la tasa media de pobreza en el Reino Unido del 22%.

Los índices de pobreza mostrados en la figura 15 (Social Metrics Commission, 2020), son coherentes con el patrón regional en las tasas de diagnóstico y de muerte en casos confirmados. Así, Londres tuvo una letalidad más alta seguida por el Noroeste, el Noreste y las West Midlands. El Suroeste tuvo las tasas más bajas de mortalidad, como mostraba un estudio de *Public Health England* (2020).

El informe de la *Covid Recovery Commission* (2020) ya demostraba en ese momento, que las tasas de mortalidad por Covid-19 eran más altas en los barrios más desfavorecidos del Reino Unido. Así, estos barrios tenían en promedio, más de 21 muertes por Covid-19 por cada 100.000 habitantes. Sin olvidar que en los índices de mortalidad también crecían en los barrios donde la proporción de personas negras era superior.

Por otro lado, un informe del *Institute of Health Equity* sobre el impacto de la Covid 19 en el Gran Manchester ofrece evidencias que apoyan la tesis de que la desigualdad, era una causa fundamental para el incremento de la tasa de mortalidad en el Reino Unido. En el documento se puede comprobar que entre marzo de 2020 y abril de 2021, la mortalidad por Covid 19 fue un 25 % más alta en el Gran Manchester, que la del promedio de Inglaterra y Gales, e incluso hasta un 75 % más alta en las áreas más desfavorecidas de Manchester (Green, 2021).

De hecho, muchos de los factores detallados en el informe no se dan solo en el Gran Manchester, sino también en muchas zonas del Reino Unido con las ratios de mortalidad muy altas. En el documento, explica Green (2021), se identifican varios factores que propician que las zonas más desfavorecidas tengan una mayor tasa de mortalidad. Circunstancias que incluyen, por ejemplo, muchas personas cohabitando en la misma vivienda, hacinamiento, convivientes de varias generaciones, así como ciudadanos que no pueden teletrabajar, o donde su autoaislamiento es inviable por la dificultad económica que sufren.

El informe del *Institute of Health Equity* (2020), también evidencia que la “desigualdad mata”, como sostiene Therborn (2015), porque tiene muchas consecuencias, como la muerte prematura, mala salud, dificultad acceso a los servicios de salud, entre otras muchas. El estudio muestra que las personas que viven en áreas desfavorecidas tenían tasas de diagnóstico y de letalidad más altas que las que vivían en áreas menos desfavorecidas. Las tasas de mortalidad por la Covid 19 en las áreas más desfavorecidas fueron más del doble de las áreas menos desfavorecidas.

Asimismo, las ratios de mortalidad por causa de la Covid 19 fueron más altas en el Reino Unido, entre las personas de grupos étnicos negros y asiáticos. Por ejemplo, las personas de etnia bangladesí tenían alrededor del doble de riesgo de muerte que las personas de etnia británica blanca. Las personas de origen chino, indio, pakistaní, otros asiáticos, negro caribeño y otros grupos étnicos negros, tenían entre un 10 y un 50 % más de riesgo de fallecer en comparación con los británicos blancos. El mismo informe de *Public Health England* (2020) concluía, que hubo un mayor aumento de muertes

entre las personas nacidas fuera del Reino Unido e Irlanda. Los mayores porcentajes se produjeron entre las personas nacidas en África Central y Occidental, el Caribe, el Sudeste Asiático, Medio Oriente y África Meridional y Oriental.

En una publicación de la revista *New Scientist* (Murugesu, 2022) se muestra que la Covid 19 tuvo un gran impacto el número muertes de los grupos minoritarios. Mas del 30% de los fallecidos en Inglaterra, entre personas mayores de 30 años, procedentes de Bangladesh, África negra o Pakistán desde 2020 han estado relacionadas con el virus, más del doble de la proporción entre adultos registrados como británicos blancos, como muestra el gráfico 23 (Murugesu, 2022), que supusieron el 13,75%.

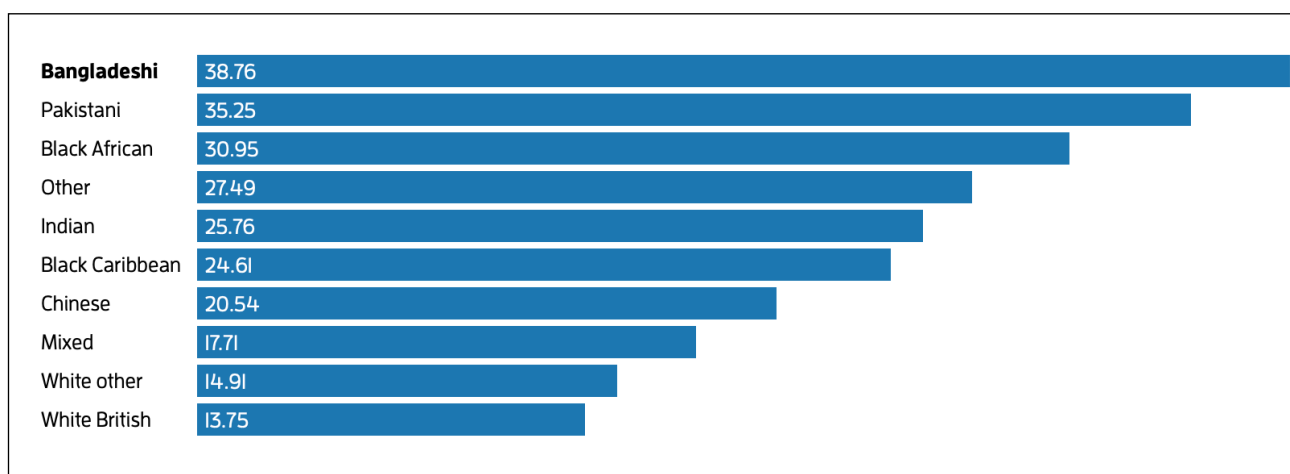


Gráfico 23. % de muertes entre personas de 30 a 100 años relacionadas con la Covid 19 en Inglaterra (24.01.2020-01.12. 2021, desglosado por grupo étnico. (Murugesu, 2022. *New Scientist*. ONS).

Estos porcentajes de mortalidad tan altos para Azeem Majeed, Director del Departamento de Atención Primaria y Salud Pública del *Imperial College* de Londres, se debió a que las minorías étnicas tenían más probabilidades de contagiarse y morir por la Covid 19, como explicaba Murugesu (2022). Las razones fueron que tenían ingresos mas bajos, trabajaban frente al público, vivían en hogares multigeneracionales y vivían en áreas de una mayor densidad de población. Una desigualdad manifiesta de estas personas que fue letal para ellos durante la pandemia.

Las personas procedentes de Bangladesh fueron las más afectadas, con el 39 % de las muertes. Las originarias de Pakistan tuvieron un 35% de fallecidos y los de ascendencia de África negra un 31%. En cambio, entre los británicos blancos fallecieron a causa del virus un 13,75%. Estas disparidades étnicas no mejoraron durante la pandemia, ni después de la puesta en marcha de la campaña de vacunación (Murugesu, 2022).

A esto se añadió que en los barrios mas desfavorecidos del Reino Unido, las demandas por desempleo aumentaron en comparación con los barrios mas favorecidos, lo que demuestra que la posibilidad de perder empleo, era mas alta en los trabajadores de grupos vulnerables. Y como añadidura, durante el confinamiento las actividades educativas proporcionadas por los maestros en las escuelas con los estudiantes más desfavorecidos fueron más bajas, que las de las escuelas con menos estudiantes

desfavorecidos, lo que podría profundizar en el futuro aún más las desigualdades educativas existentes, como relata la *Covid Recovery Commission* (2020).

En la misma línea se muestra el resultado de una investigación de Dias *et al.* (2022), en la que quedó evidenciado, que en el Reino Unido el cierre de las escuelas afectó más a los niños de entornos más pobres. Esto fue debido a la brecha digital existente entre los diferentes niveles de ingresos familiares. También, el mismo estudio concluyó que las desigualdades en el mundo del trabajo aumentaron. Los trabajadores con menos ingresos y peor formación, que no podían trabajar desde casa por su tipo de tarea, perdieron su empleo en mayor medida durante la pandemia. La desigualdad en la educación y en el empleo, pueden tener consecuencias a medio y largo plazo, incrementando aún más la inequidad entre grupos sociales en el Reino Unido.

Otro dato publicado sobre desigualdad, es el que ofrece la investigación de Suleman *et al.* (2021). En el estudio se concluye que el 40% de todas las muertes por la Covid 19, hasta la fecha, en Reino Unido eran de personas mayores que estaban en residencias. Las causas fueron una mayor exposición al virus, una alta prevalencia de enfermedades anteriores. Y todo ello, se vio agravado por la falta de material de protección para los empleados (EPP). Además, se produjo una alta rotación del personal cuidador, debido a unas condiciones de un trabajo de alta inseguridad. Este cúmulo de circunstancias generó desigualdad, y provocó un mayor exceso de mortalidad en los residentes mayores, con lo que su Derecho a la Salud y la Vida no fue respetado.

La desigualdad según el *World Inequality Report 2022*, se incrementó en el Reino Unido a partir de principios de la década de 1980, debido al giro neoliberal en las políticas económicas (Chancel *et al.* 2021), cuando Margaret Thatcher era la Primera Ministra. Una espiral sin fin, la de la desigualdad. La inequidad comporta pobreza, y esta más pobreza; y como consecuencia todavía más desigualdad, y aún más en tiempos de crisis, como sucedió con la pandemia de la Covid 19.

El Reino Unido durante la pandemia fue uno de los países del mundo con mayores tasas de mortalidad. Así, en enero del año 2022, era un 7% más alta que la del promedio de la Unión Europea (Cano, 2022). Esta situación mostraba la necesidad de alejarse de la agenda neoliberal, que desmanteló la capacidad de respuesta del Estado para proteger a los más desfavorecidos.

La inequidad impactó fuertemente en el número de víctimas, ya que la desigualdad se vio aumentada por la gran desinversión en servicios públicos durante la última década, como muestra el informe del Independent SAGE (2020), un grupo de científicos que asesoraba al gobierno del Reino Unido, para minimizar las muertes y apoyar la recuperación del país de la crisis de la Covid 19.

El neoliberalismo para muchos, como sostiene Arrieta (2022), seguía amenazando el Estado del bienestar y la formación de una sociedad más igualitaria y justa en el Reino Unido, porque nada se estaba haciendo en el país para revertir la situación.

Sistema de Salud Pública en el Reino Unido

La epidemia de la Covid 19 mostró que las instituciones públicas del Reino Unido, no estaban en posición de ofrecer una respuesta adecuada a la ciudadanía, debido a su baja capacidad financiera. Las consecuencias de la crisis sanitaria se vieron agravadas por las políticas de austeridad, que redujeron el Estado del bienestar, como sostiene Arrieta (2022). El sistema de salud pública no tenía los recursos necesarios para atender la demanda de asistencia adicional, y el personal sanitario no disponía de los medios de protección imprescindibles para el cuidado de los pacientes.

El NHS, Servicio Nacional de Sanidad pública, está dividido en la actualidad en cuatro unidades, que dependen del Gobierno central: *NH England*, *NH Scotland*, *NH Wales* y *Health and Care NI* de Irlanda del Norte. Cada uno de los gobiernos de los países que componen el Reino Unido establecen el nivel de gasto en sanidad, y reciben el presupuesto del Gobierno central.

EL NHS es un sistema de salud gratuito para todos los residentes, financiado con fondos procedentes de los impuestos. A lo largo de los años han habido muchos cambios estructurales. Muchas empresas privadas y organizaciones benéficas participan en la ejecución de servicios de salud. Los servicios se financian con fondos públicos y el gobierno es responsable en última instancia, aunque en realidad es más una asociación público-privada en términos de prestación, como explica Buswell (2022). Aproximadamente un 10,5% de la población del Reino Unido tiene un seguro privado.

El gasto en el Servicio Nacional de Salud (NHS) aumentó por encima de la inflación cada año entre 2010-2011 y 2018-2019. Sin embargo, como porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB) cayó del 7,4% en el período 2010-2011 al 7,1% en los años 2018-2019, como muestra el gráfico 24 (House of Commons Library, 2019).

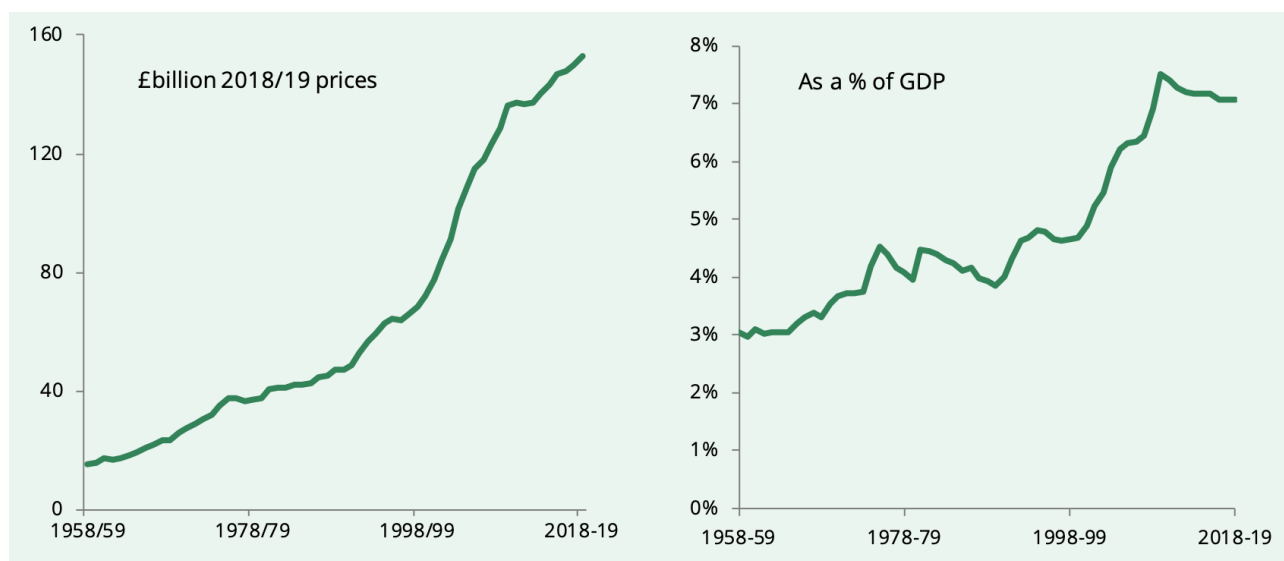


Gráfico 24. Gasto del Reino Unido en Salud (House of Commons Library, 2019).

Como consecuencia de la reducción del gasto público en sanidad en relación al PIB, para Arrieta (2022), el NHS se encontró con recursos insuficientes para responder a la pandemia, especialmente en la disponibilidad de camas hospitalarias, personal sanitario, así como equipamiento médico. Las políticas de austeridad debilitaron la ambición y el compromiso del gobierno de proteger a la ciudadanía británica. El objetivo político era disminuir el tamaño y el papel del Estado. El resultado fue dejar al país fatalmente incapaz de responder de forma eficaz a la pandemia (Horton, 2020).

Como resultado de la austeridad neoliberal, entre 2010 y 2020, se perdieron 17.000 camas de hospital y más de 40.000 puestos de enfermeras/os vacantes en el NHS (Toynbee y Walker 2020, citados en Chalk, 2021). La insuficiente respuesta del sistema de salud pública en Reino Unido, tuvo consecuencias fatales en la ciudadanía británica.

La falta de personal sanitario se intentó solucionar invitando a enfermeras/os y médicos jubilados a reincorporarse a los centros sanitarios. Paralelamente, se permitió a los estudiantes de último curso de Medicina graduarse antes, alentando además a los voluntarios a entregar medicamentos a las personas que lo requerían. Como recuerda Daly (2020) el sistema de salud del Reino Unido no se encontraba en condiciones económicas y estructurales adecuadas para afrontar un desafío tan importante.

Analizando los incrementos en el gasto público en salud en el Reino Unido, desde la creación del NHS en el año 1948 hasta el año 2019 cuando apareció la pandemia, se puede observar en el gráfico 25 (Triggle, 2022), cuales fueron los aumentos anuales en función del color político del gobierno.

El gasto del NHS se redujo entre 2010 y 2019, y los aumentos anuales estuvieron muy por debajo del promedio desde la fundación del NHS, lo que dificultaba mantenerse al día según las necesidades de una población con una mayor esperanza de vida. Durante ese período, los *tories* estaban en el poder, aunque en coalición con el partido de los *Lib Dems*, los Liberales Demócratas, durante los primeros cinco años (Triggle, 2022).

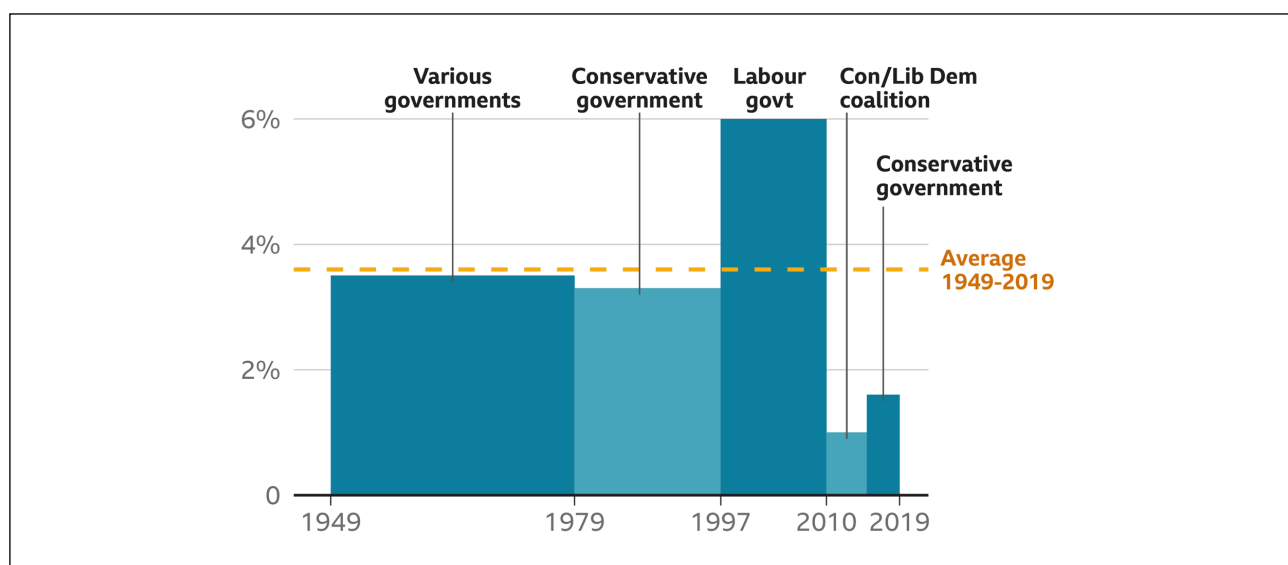


Gráfico 25. Aumento en el Gasto Público en salud en UK, según color político del gobierno (Triggle, 2022. IFS)

En lo que respecta al material de protección personal para el personal sanitario (EPP), solo se disponía en la primera ola de la pandemia de una reserva de menos de dos semanas. Una escasez a la que se le atribuyó fallecimientos entre el personal del NHS, así como entre los trabajadores de residencia de ancianos, como se puede leer en un artículo de la revista médica BMJ (Dyer, 2020) y en una investigación de Daly (2020).

Denuncia Daly (2020), que en las residencias de ancianos, tanto residentes como trabajadores, en el Reino Unido estuvieron descuidados durante la pandemia. Una gestión que resultó escandalosa, lenta, tardía e inadecuada, producto tanto de factores estructurales como políticos y socioculturales. Entre los factores estructurales destacan los complejos sistemas presupuestarios y las políticas públicas de atención a los mayores, así como la profunda desvinculación de los hogares de ancianos del sistema de salud.

La austeridad presupuestaria de la última década agotó las posibilidades de respuesta. A esto se añadía la privatización del sector del cuidado de los ancianos, que se encontraba poco regulado y carente de la necesaria rendición de cuentas, así como de un gobierno conservador que intentaba eludir su responsabilidad sobre lo sucedido. Para Daly (2020), las residencias de ancianos eran las "cenicientas" del Estado del bienestar en el Reino Unido, desde la óptica política e incluso social, por la poca atención que siempre se les ha prestado.

La reducción del gasto público en Reino Unido, viene de lejos, ya que en 1979 fue cuando Margaret Thatcher ya aplicó la ideología neoliberal, que presentaba al sector público como la raíz de muchos de los problemas. Arrieta (2022), recuerda que muchos académicos han argumentado que todos los gobiernos posteriores a Thatcher siguieron adoptando políticas neoliberales, incluso en los años de gobierno del *New Labour*, liderados por Tony Blair y Gordon Brown. Gobiernos que aunque aumentaron el gasto, también adoptaron políticas que redujeron el desarrollo del Estado del bienestar, reduciendo la base impositiva y propiciando la privatización del sector sanitario.

Explica Arrieta (2022), que la austeridad en el gasto público en sanidad, redujo la capacidad del Estado no solo por las reducciones presupuestarias, sino también por la mayor participación de actores privados en el sector, y por la descentralización de competencias a los gobiernos locales. Estos se vieron especialmente afectados en las zonas más deprimidas industrialmente, por no poder recaudar suficientes impuestos adicionales para financiar la sanidad pública.

Siguiendo su ideología neoliberal, los gobiernos británicos han mostrado durante mucho tiempo su predilección para que los servicios públicos, fueran proporcionados por parte de empresas privadas siempre que sea posible, y han desarrollado relaciones privilegiadas con un pequeño número de empresas que los suministran, como sostiene Crouch (2022).

Los recortes además de generar desigualdad, reforzaron la división Norte-Sur en el Reino Unido. Especialmente las regiones del Norte se vieron más afectadas, ya que concentraban más actores privados en el sector, y por las consiguientes reducciones de las subvenciones centrales. Regiones que como muestra el informe de (Social Metrics Commission, 2020), tuvieron una mayor tasa de mortalidad.

Algunos datos explican las consecuencias de los recortes en el gasto público en sanidad en el Reino Unido. Por ejemplo, el número total de camas de hospital del NHS en Inglaterra, se redujeron a más de la mitad en los últimos 30 años. Se pasó de 299.000 en 1987-88 a 141.000 en 2019-20, aunque el número de pacientes aumentó significativamente (Ewbank *et al.*, 2021).

La mayoría de los sistemas de salud de otros países, también redujeron el número de camas en los últimos años, pero el Reino Unido disponía de menos camas UCI en relación con otros países comparables. Investigadores de *The King's Fund*, una organización benéfica independiente, que trabaja para mejorar la salud y la atención en Inglaterra, relatan que la mayor parte de esta caída se debió al cierre de camas para el cuidado a largo plazo de personas mayores (Ewbank *et al.*, 2021).

Antes de la pandemia de la Covid 19, ya era evidente una creciente escasez de camas, muy por encima del nivel considerado como seguro. Así, en los años 2019 y 2020, la ocupación promedio de camas en planta y en cuidados intensivos era del 90,2%, superando el 95 % en invierno. Preocupaba que después de la pandemia, debido al aumento de las listas de espera, provocadas no solo por el aumento de la demanda de atención médica durante la crisis sanitaria y por la escasez de personal sanitario, sino también por la insuficiencia de fondos públicos, pudiera resolverse con la celeridad necesaria para evitar muertes a causa de otras enfermedades no atendidas, como denuncian (Ewbank *et al.*, 2021).

Ewbank *et al.* (2021) también constatan que en Inglaterra, el número de plazas en hogares de ancianos y de atención disminuyó constantemente en los últimos nueve años, lo que mostraba un cambio en la política nacional, que obligaba a una mayor atención en el propio hogar. Algo que no siempre es posible debido a la incompatibilidad del cuidado de los ancianos, con los horarios laborales de los otros miembros de la familia, y/o por la falta de recursos para contratar cuidadores externos.

Como resumen de la respuesta del NHS durante la pandemia provocada por el virus de la Covid 19, resulta sobrecogedor leer un artículo en *The Guardian*, escrito por Rachel Clarke (2022), médico de cuidados paliativos, en el que hace una reflexión de lo sucedido en Gran Bretaña. Empieza el texto mencionado un comentario de Boris Johnson en abril del año 2020, en el que afirmaba que la gestión sanitaria había sido un gran éxito, porque el NHS no se había visto abrumado, ni ningún paciente había quedado sin ventilador, ni sin cuidados intensivos. Por lo que se había conseguido evitar una epidemia incontrolable y catastrófica.

Clarke (2022) explica, que se quedó sorprendida por la capacidad de Johnson de reescribir la historia, sabiendo que en el mismo día de la declaración del Primer Ministro, ya habían muerto por Covid en el país 26.667 personas. La doctora no entendía como se podía convertir en éxito, un horror tan evidente. La realidad fue que la pandemia provocó un colapso en la atención médica, tanto en la primera ola como en las posteriores, dejando al NHS abrumado y al personal exhausto, una situación que para Clark continúa igual.

El primer problema en Inglaterra fue la capacidad de las UCI, ya que solo se estaba preparado para atender 4.000 pacientes críticos, una de las ratios más bajas de Europa. Por todo ello, el personal sanitario de primera línea, horrorizado le imploraba al Gobierno que tomara medidas drásticas, pero a pesar de que los hospitales se estaban quedando sin oxígeno, la decisión de Johnson se hizo esperar, como explica Clarke, (2022).

En la lucha frenética por habilitar tantas camas y respiradores como fuera posible, se cancelaron miles de operaciones quirúrgicas. Muchos cánceres quedaron sin diagnosticar. Los pacientes a causa del miedo dejaron de ir a los hospitales, y a visitarse en los centros médicos. El personal sanitario no se podía hacer pruebas de Covid, y no disponían de suficiente material de protección personal (EPP), lo que provocó muchos contagiados y fallecidos entre ellos (Clarke, 2022).

Los hogares de ancianos quedaron ignorados y desprotegidos, algo contrario a lo que mantenía Matt Hancock, el entonces Ministro de Sanidad, que acabó dimitiendo por saltarse el confinamiento con su novia. Un ministro que declaró que se había establecido un "anillo protector" alrededor de las residencias de ancianos, comentario que Clarke (2022) califica como pura ficción. Por el contrario, los ancianos murieron a miles, no envueltos con el anillo protector del ministro, sino "encarcelados" con Covid en los hogares de la tercera edad.

Kate Allen, Directora de Amnistía Internacional en el Reino Unido, manifestó que el Gobierno tomó una serie de decisiones extremadamente irresponsables, ya que abandonaron a los ancianos de las residencias para que murieran. Les dieron de alta de los hospitales sin hacerles pruebas de la Covid, y a miles de personas se les trasladaron a las residencias con un gran riesgo para ellos y para otros residentes, así como para los trabajadores. Un gran número de fallecidos se hubieran podido evitar, por lo que Allen califica la situación como de un escándalo de proporciones monumentales (Amnesty International, 2020).

Donatella Rovera asesora de Amnistía Internacional, dijo que la situación hacía pensar que los ancianos de las residencias eran vistos como prescindibles. Se les negó el acceso a la atención hospitalaria, e incluso a atención médica, unos abusos que son profundamente perturbadores. Se sabía que la Covid 19 era un gran riesgo para 400.000 personas en el Reino Unido, pero el Gobierno no tomó medidas para protegerlos (Amnesty International, 2020).

La gestión del gobierno de Boris Johnson fue un desastre en el Reino Unido, por mucho que se intente tergiversar la realidad. Recuerda Clarke (2022), que había pocas ambulancias, escasos respiradores, e insuficientes camas de cuidados intensivos para todos los enfermos. Los pacientes morían en los pasillos y en las salas de espera, confiando que los pudieran atender los médicos, e incluso fallecían en los lavabos de los hospitales. Otros muchos morían en casa solos, esperando a los doctores que no habían podido llegar a tiempo.

A fecha de 23 de marzo de 2022, Rachel Clarke (2022), denunciaba en el artículo en The Guardian, que políticamente interesara que la pandemia ya hubiera acabado, pero la realidad era otra. A pesar de que se acabaron en ese momento los test gratuitos, el rastreo y los aislamientos, 11.000 camas de hospital en Inglaterra estaban ocupadas por pacientes con Covid. A esto se añadía que la moral del personal sanitario estaba muy baja. Así, 400 empleados del NHS renunciaban a su trabajo cada semana, y muchos de los que quedaban necesitaban apoyo psicológico.

A todo lo mencionado se le sumaba que no había esperanza de reducir a corto plazo la lista de espera de 6,2 millones de pacientes en Inglaterra, que estaban esperando ser intervenidos quirúrgicamente o para realizar pruebas médicas. Clarke (2022) concluye que en el NHS se estaban ahogando, y el Gobierno no hacía nada para evitarlo. No se ampliaban los recursos necesarios para solucionar el problema, ni para prever posibles otras crisis sanitarias. Y los políticos y los medios decidieron hacer ver que no pasaba nada, aunque el número de contagios seguían creciendo en el país.

Los recortes del gasto público en sanidad efectuado por los gobiernos desde Margaret Thatcher hasta Boris Johnson, que aplicaron políticas neoliberales durante los últimos treinta años (Triggle, 2022), tuvo como consecuencia un incremento en la tasa de exceso de mortalidad provocado por la pandemia de la Covid 19 en el Reino Unido. Fueron miles las muertes que se hubieran podido evitar.

Paquetes de ayuda en el Reino Unido

Tanto Donald Trump y Joe Biden como Jair Bolsonaro, hicieron intervenir al Estado para que a través de la financiación pública, intentar mitigar los efectos económicos y sociales de la pandemia. Esto supuso una contradicción de los valores neoliberales, y en este caso no dejar que la "mano invisible" de Adam Smith, solucionara por si sola la crisis a través de su capacidad autorreguladora del mercado.

Tampoco Boris Johnson en el Reino Unido fue una excepción, convirtiéndose en otro mandatario de ideología neoliberal, que no podía solucionar la crisis sanitaria y económica, implementando sus creencias políticas, lo que le obligó a abandonarlas al igual que hicieron otros muchos mandatarios en otras democracias liberales.

Así, el gobierno conservador británico desde el inicio de la pandemia en marzo de 2020, hasta mayo de 2021 ya había ofrecido subvenciones millonarias destinadas a ayudas sociales y facilidades para las empresas (EFE, 2021a). El mes de marzo de 2021 el Gobierno se hacía cargo del 80% del sueldo de los trabajadores correspondientes a las horas no trabajadas, mientras las empresas cotizaban para la seguridad social de sus empleados.

A partir del 1 de julio del mismo año, el gobierno pagó el 70% del sueldo y las empresas el 10%, además de las contribuciones mencionadas. Y desde el 1 de agosto hasta el 31 de septiembre, el reparto era del 60% para el gobierno y un 20% por parte de las empresas. Además, el gobierno británico subvencionó a los autónomos con un 80% sobre el promedio de los beneficios que hubieran obtenido durante tres meses (EFE, 2021a).

Las cifras ofrecidas por el Gobierno británico hasta marzo de 2021, facilitadas por *The Office for Budget Responsibility (OBR)*, estimaban que las medidas gubernamentales de apoyo a la COVID sumaban 169 mil millones de libras esterlinas. La mayor parte de esta cantidad se destinó a individuos, 100 mil millones de libras, y los 69 mil millones restantes se gastaron en planes de apoyo empresarial, como se puede observar en el gráfico 26 (Institute for Government, 2022)

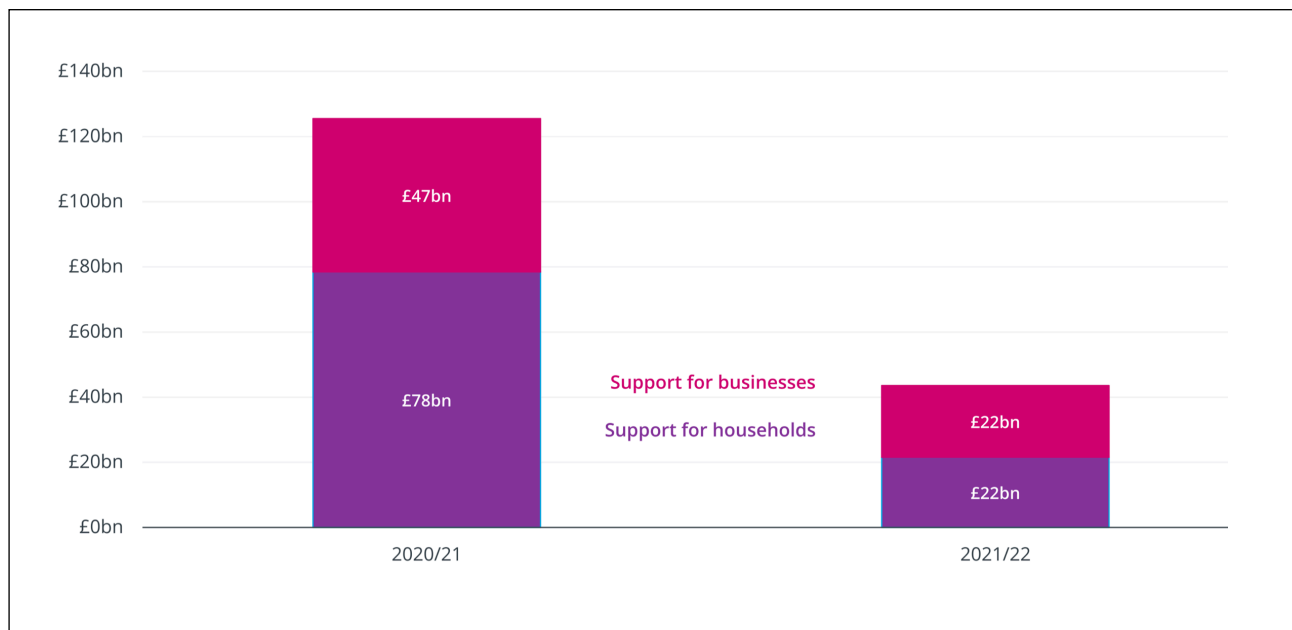


Gráfico 26. Ayudas económicas a familias y empresas, 2020-2021 y 2021-2022 (Institute for Government, 2022)

En el Reino Unido, los programas de apoyo se fueron eliminando gradualmente durante el verano y principios del otoño de 2021, a medida que se levantaron las restricciones públicas y se reabrió la economía. Otras ayudas establecidas como los préstamos a las empresas continuaron hasta septiembre de 2022, como se puede leer en el *Institute for Government* (2022).

1.10.4. Nueva Zelanda

Nueva Zelanda, (*Aotearoa* en maorí), situada en Oceanía, tiene una superficie de 267.710 Km² y una población de 5.087.000 habitantes, y es la economía número 50 del mundo. Su PIB total era de 185.020 millones de euros en el año 2020, y el PIB per cápita de 36.371 euros, por lo que se encontraba con respecto a este índice en el puesto 25 del ranking mundial. Los neozelandeses en general, tienen un bien nivel de vida, como muestra el Índice de Desarrollo Humano elaborado por Naciones Unidas (Expansión.datosmacro, 2022f).

A fecha 31 de diciembre de 2022, el país tenía en total 2.101.379 casos confirmados y registraba 2.332 fallecidos (Johns Hopkins University, 2022). Con una tasa de mortalidad de 456,18 por cada millón de habitantes, Nueva Zelanda es un país con un índice de mortalidad de los mas bajos de todo el mundo (Expansión.datosmacro, 2022a). El mes de marzo del año 2022, el *Bloomberg's Covid Resilience Ranking* (Bloomberg, 2022a), colocaba a Nueva Zelanda, como el país mas eficiente en el manejo de la crisis, después de haber aplicado la estrategia de "Covid cero".

La insularidad de Nueva Zelanda y su pequeña población, posiblemente fueron factores que ayudaron a su éxito en la gestión de la pandemia, y así lo reconoció la propia Primera Ministra Jacinda Ardern. Pero la lucha contra el virus no podía haberse librado de forma tan eficiente sin un conjunto mas amplio de decisiones y acciones lideradas por su gobierno, como manifestó Coppel (2021).

Para Jamieson (2020), hay lecciones generalizables, que deben tenerse en cuenta, como son la decisión temprana de tomar medidas preventivas, el promover activamente el cumplimiento público del distanciamiento social, el conseguir unir al país frente a la pandemia, la comunicación efectiva para todos los públicos de la población, instrucciones claras, y la capacidad de adaptarse al cambio, tomando decisiones según el momento. Y sobre todo como hizo el gobierno neozelandés, priorizar la seguridad de la ciudadanía haciendo énfasis en la salud pública frente a otros intereses.

En la misma línea Baker & Mackee (2021) sostienen, que el comportamiento de los gobiernos es la variable clave que determina lo resultados de la gestión de la pandemia, incluso mas que el comportamiento de la ciudadanía e incluso del propio virus. Para los dos académicos la estrategia "Covid cero", salva mas vidas, y elimina la transmisión comunitaria, evitando al mismo tiempo el contraer Covid persistente, y los problemas de salud que genera a largo plazo. Además, es una estrategia mas equitativa porque se evita la desigualdad de los mas desfavorecidos frente al virus, y como añadido la caída de la economía del país que la aplica es menor.

Después de dos años, con extraordinarios resultados en la gestión de la pandemia, Jacinda Ardern, la Primera Ministra de Nueva Zelanda, declaró que su país daba la bienvenida al mundo, ya que desde el mes de mayo del año 2022 se anulaban casi

todas las restricciones para que los turistas pudieran llegar al país. Por tanto, desde ese momento, China era el último país del mundo, entre los grandes, que mantenía sus fronteras cerradas, siguiendo con su política de "Covid cero", con lo que alargaba indefinidamente las medidas de confinamiento (Preferente, 2022).

Al principio de la pandemia, las autoridades de Nueva Zelanda ante la amenaza de la propagación masiva del virus, y que esto ocasionara el bloqueo del sistema sanitario, y un gran impacto en los pueblos maoríes y del Pacífico, decidieron ampliar la capacidad hospitalaria, así como implantar medidas de control fronterizo para mitigar sus efectos, como recuerdan Baker, Wilson, & Anglemyer (2020).

Pero un informe de la misión conjunta OMS-China mostró que la Covid 19 se estaba comportando como un síndrome respiratorio agudo, lo que sugería que la contención era posible. Como Nueva Zelanda no tenía suficiente capacidad para realizar tests masivos y una estrategia de rastreo para contener el virus, el gobierno cambio de política y optó por una estrategia de eliminación, frente a la de mitigación (Baker, Wilson, & Anglemyer, 2020), que fue la que decidieron la mayoría de democracias liberales.

Estrategia de eliminación que incluía un estricto confinamiento en todo el país, y que permitió que el gobierno anunciara 103 días después del primer caso detectado, que la pandemia había terminado por el momento en Nueva Zelanda. No obstante, al igual que en otros países como China, Hong Kong, Singapur, Corea del Sur y Australia que seguían estrategias similares, en el país se produjeron rebrotes en los meses posteriores (Baker, Wilson, & Anglemyer, 2020), por lo que las autoridades de Nueva Zelanda se vieron obligados a volver a plantearse su estrategia frente al virus.

Ideología de la Primera Ministra Jacinda Ardern

Jacinda Ardern, líder del Partido Laborista asumió el cargo de Primera Ministra de Nueva Zelanda el 1 de agosto del año 2017, convirtiéndose en la jefa de gobierno mas joven del mundo, con solo 37 años. Ocho meses después de que se declarara la pandemia de la Covid 19, el 17 de octubre de 2020, Ardern fue reelegida para el cargo por mayoría absoluta. Para muchos analistas el factor clave para su reelección fue su liderazgo en la gestión de la pandemia, como se explica en Huffpost (2020).

Jacinda Ardern cumplió su promesa de erradicar el coronavirus en Nueva Zelanda. Su gobierno se propuso eliminar el coronavirus, y no solo controlarlo como hicieron otras democracias liberales, y esta estrategia le llevó a conseguir una baja tasa de mortalidad a consecuencia del patógeno, así como su reelección con un resultado histórico, que le permitía gobernar en solitario, como no ocurría en Nueva Zelanda desde hacía veinticuatro años (de la Cal, 2020).

La Primera Ministra fue alabada por su actitud personal durante la pandemia. Participó en conversaciones con la ciudadanía a través de las redes sociales, y junto a otros miembros del gobierno, se recortaron el sueldo un 20% durante seis meses en solidaridad con las víctimas de la pandemia, y con los que perdieron el empleo (BBC News y Mundo, 2020b).

BBC News Mundo (2020b), también destaca que fue la primera jefa de gobierno en acogerse al permiso por maternidad, después de dar a luz a su hija Neve Te Aroha en junio de 2018. Ardern fue la segunda mujer al frente de un gobierno en dar a luz, después de Benazir Bhutto de Pakistán, que fue madre en 1990.

La Primera Ministra ya había sido elogiada desde muchos lugares del mundo por su forma de gobernar. Su respuesta a los atentados de Christchurch, el 15 de marzo de 2019, en los que un tirador australiano de ideología supremacista asesinó a 51 personas de la comunidad musulmana e hirió a 49 más, fue muy alabada internacionalmente.

Ardern apareció en los medios, vistiendo un velo musulmán, para mostrar respeto a los familiares de las víctimas, y transmitiendo un mensaje de solidaridad e inclusión. Una actuación que no solo se quedó en un gesto, sino que seis días después del atentado, la Primera Ministra anunció la prohibición en Nueva Zelanda de la venta de rifles de asalto y armas semiautomáticas de estilo militar (Coppel, 2021).

Su mensaje inclusivo y las duras medidas que propuso tras los mortíferos tiroteos, hicieron que algunos calificaran a la política progresista como la "anti-Trump", la versión opuesta al conservador presidente de Estados Unidos. Su estilo de liderazgo positivo hizo que la revista Time, la incluyera en la lista de las 100 personas más influyentes del mundo, a pesar de ser la jefa de gobierno de uno de los países más pequeños del planeta, como se puede leer en BBC News Mundo (2020b).

En su nuevo mandato, Ardern declaró que quería seguir la línea progresista de los últimos años, dando un impulso a la política medioambiental. La Primera Ministra se comprometió a adelantar cinco años el objetivo por el que toda la electricidad fuera generada por energías renovables, así como eliminar en 2025 el uso de plásticos de difícil reciclaje. Por su juventud, frescura, carisma y amabilidad, los medios hablaban de la *Jacindamanía*, como revela de la Cal (2020).

Los elogios internacionales a la Primera Ministra de Nueva Zelanda fueron muchos y muy efusivos. La revista The Atlantic la llegó a considerar como el "líder más efectivo del planeta". El New York Times describió su liderazgo durante la pandemia como una "clase magistral". The Guardian sostuvo que Ardern había establecido el "standard global en el liderazgo", mientras que la revista Prospect la situó en segundo lugar en un ranking de los cincuenta pensadores más importantes del mundo. Umair Haque, economista y empresario británico, se refirió a Ardern como el "nuevo líder del siglo

XXI”, elogiándola por representar “la democracia, la civilización, la igualdad, la bondad y la verdad, en una era de colapso y caos”, como recoge Sachs (2021) en un artículo.

A pesar de disponer de mayoría absoluta y poder gobernar en solitario, la Primera Ministra de Nueva Zelanda en su segunda legislatura, eligió su gobierno con unos objetivos claros: la lucha contra la pandemia y la recuperación de la economía, por la caída a causa de la crisis sanitaria. Creó una nueva cartera, el Ministerio para la Respuesta a la Covid 19, que asumía el reto de mantener el virus controlado, en un país que hasta ese momento había registrado pocos casos y fallecimientos, comparados con el resto de democracias liberales, como resaltaba Jover (2020).

La líder laborista nombró un gobierno en el cual el 40% eran mujeres, entre las que destacaba la Ministra de Asuntos Exteriores Nanaia Mahuta, una de las cinco ministras maoríes del nuevo ejecutivo neozelandés. Esto suponía el porcentaje más alto de la población indígena en un gobierno del país. Mahuta era conocida por ser la primera mujer en llevar en el Parlamento un *ta moko*, el tatuaje tradicional que los maoríes lucen en la cara. Con lo que Mahuta, como comenta Jover (2020), pudo divulgar en el exterior este símbolo de alto honor en la cultura indígena de Nueva Zelanda.

La elección de las ministras maoríes para carteras en sectores donde la discriminación contra esta población era frecuente, no fue una casualidad. Así los ministerios de Infancia, Prisiones, Sanidad Maorí y Conservación, fueron para políticas de esta etnia. También, el gobierno neozelandés incluía tres ministros de las islas del Pacífico y tres más de la comunidad LGTBI, entre ellos el Viceprimer Ministro Grant Robertson. Un gobierno que Ardern consideraba que estaba basado en la meritocracia de sus miembros, en la diversidad, y como relata Jover (2020), con una intención conciliadora por parte de la Primera Ministra.

En el año 2017 Jacinda Ardern declaró que el neoliberalismo había fracasado en Nueva Zelanda, y que cuando el país había tenido un gobierno intervencionista todo había ido mejor. Se trata, dijo la Primera Ministra, de que el mercado sirva a las personas, y no que dicte su destino. Ardern se preguntaba que consiguió la aplicación de la agenda neoliberal en Nueva Zelanda para las personas, en cuanto al empleo, la pobreza o al acceso a la vivienda. Para Ardern, se deberían aplicar otros mecanismos para solucionar estos problemas sociales (Cooke, 2017).

Jacinta Ardern, como miembro del Partido Laborista, se definía como una mujer de ideas progresistas, republicanas, socialistas y feministas, y lo demostró en su forma de gobernar, como explicaba (Delgado, 2021). Entre las prioridades de su gobierno se encontraba la defensa y perfeccionamiento del Estado Social de Derecho de Nueva Zelanda, por lo que priorizaba la mejora en la calidad de vida frente a los indicadores económicos (Osorio, 2019), como se demostró a través de las decisiones tomadas para gestionar la pandemia.

Ardern ya había manifestado que el crecimiento económico era importante, y que se debía seguir buscándolo, pero remarcaba que esto en sí mismo no garantizaba la mejora de los estándares de vida de la ciudadanía en Nueva Zelanda. Jacinda Ardern declaró, como recuerda Osorio (2019), que nadie desea vivir en un país donde haya crecimiento económico, pero que a su vez también haya familias sin hogar, que el medioambiente no se cuide, y que las personas con problemas de salud mental no sean atendidas debidamente. Osorio (2019) sostenía, que para la gestión de la pandemia era necesaria una agenda posneoliberal, como alternativa al neoliberalismo. Una opción política que fue adoptada por la Primera Ministra de Nueva Zelanda en tiempos pandemia.

Postura de Jacinda Ardern frente a la pandemia

La Primera Ministra de Nueva Zelanda Jacinda Ardern, desde el inicio de la pandemia se mostró firme en sus decisiones, priorizando siempre el bienestar de la ciudadanía. Así, dos semanas después del primer caso confirmado en el país, y con solo seis contagios registrados hasta el 14 de marzo de 2020, Ardern implementó, según sus palabras las restricciones fronterizas mas amplias y duras de cualquier país del mundo, como se puede leer en BBC News Mundo (2020c).

El 23 de marzo, cuando se superaron los 100 casos, sin todavía ningún fallecido, el gobierno neozelandés activó la cuarentena obligatoria durante cuatro semanas para todos los habitantes del país, con el objetivo de eliminar la curva de contagios, y no solo aplanarla. Una estrategia que fue considerada como la mas estricta del mundo contra el coronavirus, como queda reflejado en BBC News Mundo (2020c).

A partir del 3 de abril de 2020, la estrategia de eliminación empezó a dar sus frutos, y los contagios fueron reduciéndose. Entonces se le pidió a la ciudadanía mantener solo contacto con familiares cercanos y personas que vivían aisladas en el mismo pueblo o ciudad. En BBC News Mundo (2020c), también se puede leer que Jacinda Ardern, permaneció siempre en contacto con la población durante la pandemia, sin infravalorar en ningún momento la gravedad de la crisis. Con su actitud y capacidad de comunicación, hizo que la ciudadanía entendiera las razones de sus decisiones.

El 8 de junio de 2020 en Nueva Zelanda se eliminaron las restricciones por la Covid 19, excepto los estrictos controles fronterizos, después de que la Primera Ministra declarara que el país estaba libre del coronavirus. Hasta ese momento el número total de infectados nunca fue superior a 1.500 casos, y el número de fallecidos hasta esa fecha eran de 22, un dato que contrastaba con las decenas de miles de muertes que habían pronosticado los científicos, sino se aplicaba la estrategia de eliminación, como remarca Graham-McLay (2020a).

Mientras en muchos países los fallecidos a causa del virus se iban incrementando en gran medida, los neozelandeses pudieron vivir sin restricciones (Bloomberg, 2021). La población pudo asistir a conciertos y competiciones deportivas. Se abrieron bares y restaurantes y las escuelas permanecieron abiertas.

Recuerda Graham-McLay (2020a), que Ardern manifestó que los neozelandeses habían reducido sus movimientos más que los ciudadanos de Australia, Gran Bretaña y EE.UU., según datos de Google. Por lo que la Primera Ministra valoró el esfuerzo colectivo para frenar la propagación del patógeno. No obstante, Ardern mantenía los controles fronterizos y advertía que más casos podrían aparecer próximamente.

Pero la variante Delta acabó con toda normalidad. En agosto del 2021 a causa de detectar un positivo en Auckland y con la aparición de un brote, volvieron las estrictas medidas anteriores. Fue entonces cuando el Gobierno intensificó su campaña de vacunación, comprando dosis a Dinamarca y a España, como complemento a su estrategia frente al virus (Reuters, 2021a).

El 4 de Octubre de 2021, la Primera Ministra de Nueva Zelanda, Jacinda Ardern, anunció su intención de cambiar de estrategia como respuesta a la Covid 19. En lugar de aplicar medidas para lograr "Covid cero", el gobierno las sustituiría por un nuevo modelo, que tenía en cuenta las tasas de vacunación, para poder ir eliminando las restricciones (EFE, 2021b). Una decisión que se produjo en un contexto en el que no se había podido controlar todavía el brote en Auckland, y el aumento de casos provocados por la variante Delta.

Ardern, en ese momento, argumentó que la estrategia de eliminación era la adecuada en una primera fase, porque entonces no se disponía de vacunas. No obstante, en esa fecha, con un programa de vacunación ya avanzado, había más opciones para volver a una relativa normalidad. Seguía siendo necesario controlar el virus, pero la estrategia combinada entre algunas restricciones y vacunas, era la adecuada para la Primera Ministra (EFE, 2021b). Restricciones que se irían eliminando progresivamente y que se encuadraban en una nueva política debido a la dificultad de evitar la propagación de la variante Delta, y el cansancio de la población e impacto económico producido.

Como se puede leer en (EFE, 2021b), era la primera vez que el Gobierno de Nueva Zelanda reconocía que sustituía la estrategia de eliminación por otra similar a la de otros países democráticos en ese mismo momento. No obstante, la diferencia entre los miles de fallecidos producidos en otros territorios y los ocasionados en Nueva Zelanda era abismal, ya que hasta esa fecha el país registraba 4.352 contagios y 27 muertes.

El 23 de enero de 2022, Jacinda Ardern, coherente con sus decisiones, anunció que cancelaba su boda para cumplir las restricciones que ella misma había promulgado. Las nuevas normas limitaban la asistencia a eventos a un número máximo de 100 personas vacunadas (Euronews, 2022). La Primera Ministra a diferencia de Boris Johnson respetaba los confinamientos promovidos por su gobierno.

Unos días antes, Ardern había reconocido que la variante Omicron era la responsable de un nuevo brote en Nueva Zelanda. La nueva variante había provocado muchos contagios en el país debido su alta transmisibilidad. Hasta ese momento en Nueva Zelanda, se habían registrado 15.104 casos y 52 fallecidos desde el comienzo de la pandemia, como se puede leer en Euronews (2022).

Jacinda Ardern, Licenciada en Comunicación (Wallenfeldt, 2021) es una experta en esa materia, y lo demostraba en cada una de sus declaraciones. La Primera Ministra siempre enfatizó en la comunicación, explicando de forma clara, un sistema de alarma que indicaba como el gobierno actuaría, según fuera la evolución del brote (Hong, Chang & Varley, 2020). Desde el inicio de la pandemia tuvo claro su objetivo y fue coherente en todas sus declaraciones. Sus frases, como muestra la tabla 20 (Ainge, 2020; Beehive.govt, 2020a; Roy, 2020; Plank & Hendy, 2021; Menon, 2021, Reuters 2021b; Euronews, 2022; Cooke, 2022; Corlett, 2022ab; Palmer, 2022; Reuters, 2022b), demuestran su forma de pensar y actuar.

Fecha	Frases
21 de marzo de 2020	Me dirijo directamente a todos los neozelandeses hoy para brindarles la mayor certeza y claridad posible mientras luchamos contra el Covid19.
22 de marzo de 2020	Les digo a todos los neozelandeses, que el gobierno hará todo lo posible para protegerlos. Ahora les pido que hagan todo lo que puedan para protegernos a todos. Quédense en casa.
22 de marzo de 2020	Hoy, obtenga el número de teléfono de su vecino, configure un chat grupal comunitario, obtenga su equipo para trabajar desde casa, cancele reuniones sociales de cualquier tamaño o forma, prepárese para caminar alrededor de la manzana manteniendo una distancia de dos metros entre ustedes.
23 de marzo de 2020	Desde esta medianoche, nos refugiaremos durante cuatro semanas para tratar de detener el virus en seco, para romper así la cadena de transmisión.
23 de marzo de 2020	Si tiene alguna pregunta sobre lo que puede o no puede hacer, aplique un principio simple: actúe como si tuviera Covid19.
23 de marzo de 2020	Cada movimiento que hacemos es un riesgo para otra persona. Así es como debemos pensar todos colectivamente. Por eso la alegría de visitar físicamente a otros familiares, hijos, nietos, amigos, vecinos está en suspenso. Porque todos nos estamos poniendo ahora primero. Y eso es lo que nosotros, como nación, hacemos tan bien.
17 de agosto de 2021	Lo mejor que podemos hacer para salir de esto lo más rápido posible es esforzarnos. Tomamos la decisión sobre la base de que es mejor empezar alto y bajar niveles en lugar de empezar bajo, no contener el virus y verlo como se propaga rápidamente.
22 de octubre de 2022	Si quieres verano [...] vacúnate. Si no lo haces, habrá cosas cotidianas que te perderás. Si las personas no vacunadas visitan lugares concurridos, están poniendo en riesgo la salud de otras personas.

Fecha	Frases
11 de noviembre de 2021	Cada economía del mundo afrontó desafíos muy diferentes cuando se enfrentó inicialmente a la pandemia. Pero hay algunas lecciones que han sido consistentes. Una de esas lecciones es que la salud de nuestra gente y la salud de nuestras economías están intrínsecamente vinculadas. Nuestro gobierno aquí en Nueva Zelanda así lo creyó desde el principio.
23 de enero de 2022	Mi boda no se va a llevar a cabo. No soy diferente a miles de otros neozelandeses que han sufrido impactos mucho más devastadores por la pandemia, el más devastador de los cuales es la incapacidad de estar con un ser querido cuando está gravemente enfermo. Eso superará con creces cualquier tristeza que experimento.
6 de febrero de 2022	Todos tenemos el deber de hacer todo lo posible para proteger a nuestras comunidades con todas las herramientas que nos han dado la ciencia y la medicina
6 de febrero de 2022	Tenemos la obligación de asegurarnos de que todos tengan acceso a la atención médica que necesitan y de que no mueras más joven que todos los demás en Nueva Zelanda porque eres maorí
8 de febrero de 2022	Nueva Zelanda ha tenido la tasa más baja de muertes y hospitalizaciones que cualquier nación de la OCDE en los últimos dos años. Los hospitales se están preparando para una gran ola de casos por la variante Omicron.
8 de febrero de 2022	La Autoridad de Salud Maorí es absolutamente clave para luchar contra la desigualdad en el sistema de salud, con los maoríes muriendo en promedio siete años antes. No se trata de separatismo, se trata de llegar a la igualdad que actualmente no tenemos en este país.
20 de febrero de 2022	Nadie quiere vivir con reglas o restricciones. Pero si no hubiéramos estado todos dispuestos a trabajar juntos para protegernos unos a otros, todos estaríamos peor como individuos, incluso perdiendo a las personas que amamos
22 de marzo de 2022	Covid todavía está con nosotros y lo estará por algún tiempo, es por eso que mantenemos nuestro marco de protección Covid

Tabla 20. Frases de Jacinda Ardern (Ainge, 2020; Beehive.govt, 2020a; Roy, 2020; Plank & Hendy, 2021; Menon , 2021; Reuters, 2021b; Euronews, 2022; Cooke, 2022; Corlett, 2022a; Corlett, 2022b; Palmer, 2022; Reuters, 2022b).
Elaboración propia

Ardern, comunicaba con claridad a la ciudadana neozelandesa, dando a la pandemia la importancia que tenía, y la gravedad que suponía. La Primera Ministra fijó el objetivo desde el principio, que era eliminar el virus, y que para eso debía dictar medidas muy estrictas, comparadas con las establecidas en otras democracias liberales.

Jacinda Ardern siempre priorizó la salud a la economía. Hablaba de responsabilidad individual, de solidaridad y de la imprescindible colaboración de todos los "kiwies", como se denominan los neozelandeses ellos mismos. La Jefa de Gobierno de Nueva Zelanda, promulgaba la vacunación, como herramienta imprescindible para mitigar los efectos de la pandemia individual y colectivamente.

La Primera Ministra, tenía una comportamiento ejemplarizante con las restricciones. En sus declaraciones públicas se mostraba preocupada por los grupos mas desfavorecidos y la desigualdad social, diferencias muy relevantes con los presidentes de EE.UU. y Brasil, así como con el Primer Ministro de Gran Bretaña.

A pesar de que Jacinda Ardern alcanzó una gran popularidad por su gestión de la crisis, después de dos años, la fatiga pandémica le hizo bajar su índice de popularidad entre la población, tras dictar medidas restrictivas a consecuencia de la aparición de la variante Omicron. Una cuestión que no preocupaba a la Primera Ministra, que declaró que a pesar de las encuestas, se seguirían tomando decisiones difíciles para proteger a la ciudadanía en Nueva Zelanda, como recalca Jover (2020).

La oposición consideraba estas nuevas medidas exageradas, para un país que tenía más del 93% de la población mayor de 12 años vacunada. Como relata Jover (2022), Nueva Zelanda llevaba casi dos años aislada, y la oposición exigía que se relajaran las medidas al menos para la población vacunada y con un test negativo, para poder entrar en el país. Por su parte la OCDE alertaba de la caída de la economía si mantenía las fronteras cerradas. Pero la preocupación del Gobierno era que una propagación de la variante Omicron pudiera colapsar el sistema sanitario del país.

Pero la realidad, según los datos, era que la respuesta del gobierno de Nueva Zelanda fue una de las más exitosas del mundo. Se pasó de una estrategia de eliminación en los 18 primeros meses, a una estrategia de mitigación, cuando las vacunas ya estaban disponibles, como destacan Baker & Wilson (2022). Esto permitió que el país tuviera unas tasas de mortalidad muy bajas en comparación con otras democracias liberales. Es más, en ese período la esperanza de vida de la población aumentó, y la protección de la salud de la ciudadanía resultó buena también para proteger la economía.

El cambio de estrategia se produjo por la menor gravedad de Omicron y una alta cobertura de vacunación, aunque los fallecidos hasta esa fecha eran de 400 personas. Siendo así, epidemiólogos del Departamento de Salud Pública de la Universidad de Otago en Wellington, Baker & Wilson sostienen que Nueva Zelanda debería mantener el foco en principios básicos de gestión que ya aplicó: comunicación efectiva, creación de consenso y actualización continua de sus sistemas y herramientas de salud pública.

El 1 de mayo de 2022 el gobierno de Nueva Zelanda, eliminó la mayoría de las retracciones fronterizas por la pandemia. A principios de abril ya se había autorizado la entrada de turistas de Australia, y con la nueva norma ya podían llegar al país los viajeros procedentes de 60 países con exención de visa, incluida gran parte de Europa. La mayoría de los turistas procedentes de India, China y otros países que no estaban exentos, todavía no podían ingresar en el país (Perry, 2022).

Polarización política y social en Nueva Zelanda

La incidencia de la pandemia ha sido geográficamente muy desigual, tanto entre países como dentro de ellos. Un estudio realizado en 153 regiones de Europa (Charron, Lapuente & Rodríguez-Pose, 2020) muestra que una baja confianza social pudo provocar un mayor exceso de mortalidad durante la primera ola. De igual modo, una mayor o menor polarización social o institucional también correlacionaba con el número de fallecidos por Covid. Otra conclusión de este trabajo de investigación es que, las

fuertes discrepancias entre partidos políticos, y la dificultad para llegar a acuerdos y establecer estrategias conjuntas ante un gran desafío, como es la pandemia del coronavirus, correlaciona con un mayor número de muertes.

Otra investigación de *Pew Research Center*, llega a la conclusión que la pandemia agravó la polarización política en todo el mundo. El estudio se realizó en distintos países con economías avanzadas: EE.UU., Canadá, Reino Unido, España, Suecia, Francia, Alemania, Bélgica, Italia, Países Bajos, Grecia, Japón, Corea del Sur, Singapur, Taiwán, Australia y Nueva Zelanda. En estos países, el 60% de encuestados respondió que la polarización se había incrementado desde la aparición del virus (El Economista, 2021).

El país donde se registraba una mayor percepción de división era en EE.UU., donde el 88% de los ciudadanos sostuvo esa idea. Por el contrario, los encuestados en Nueva Zelanda en su gran mayoría, un 75% (McClure, 2022), respondieron que la pandemia los había unido más, según la encuesta que recoge El Economista (2021).

Innerarity Grau (2020b) declara que la eficacia no es precisamente una característica de las democracias actuales. Aún así, Nueva Zelanda ha sido una excepción si se comparan los resultados de gestión de la pandemia, con otras democracias liberales. Por otro lado, Innerarity Grau (2020a) también mantiene, que a causa de la polarización entre tecnocracia y populismo, se renuncia a una asimilación de democracia con eficiencia.

En este caso, Nueva Zelanda no tiene una división relevante entre la ciudadanía, como otras democracias, por lo que la polarización no propició tampoco una mala gestión. El populismo no se había instaurado en el país, ya que la mayoría de neozelandeses estaban satisfechos en como se dirigía el país los últimos 20 años, tanto con gobiernos de centro derecha como de centro izquierda, como manifiesta Graham-McLay (2020b).

La no polarización social y afectiva de la ciudadanía neozelandesa, se confirma en un estudio de la Universidad de Auckland sobre actitudes y valores en Nueva Zelanda, en el que se analizaron 19.000 respuestas a encuestas realizadas entre los años 2009 y 2019. La conclusión fue que entre los votantes neozelandeses no se había producido una creciente polarización durante esos años, como destaca Morton (2020).

Bryce Edwards, Director del *Democracy Project*, perteneciente a la *Victoria University of Wellington*, hace énfasis en que otro estudio sobre Diversidad y División en las Economías Avanzadas realizado por el *Pew Research Center*, se concluye también que Nueva Zelanda no tiene una polarización social y política relevante en comparación con otros países. Solo el 38% de los encuestados creía que entre las personas que votaban a distintos partidos tenían conflictos fuertes o muy fuertes (Edwards, 2021).

Edwards (2021), destaca que Nueva Zelanda tiene un índice de polarización muy bajo, con 0,45 sobre 4, indicado en el gráfico 27 (Silver, Fetterolf, & Connaughton, 2021). Recuerdan, Blair *et al.* (2022) que, lo que si hay en el país es una cultura de construcción de coaliciones del gobierno, que probablemente también facilitó el acuerdo entre los partidos, en cuanto a la estrategia a seguir como respuesta a la pandemia.

Public views of political conflict generally align with expert ratings of polarization

% who say that in (survey public), there are **very strong/strong** conflicts between people who support different political parties

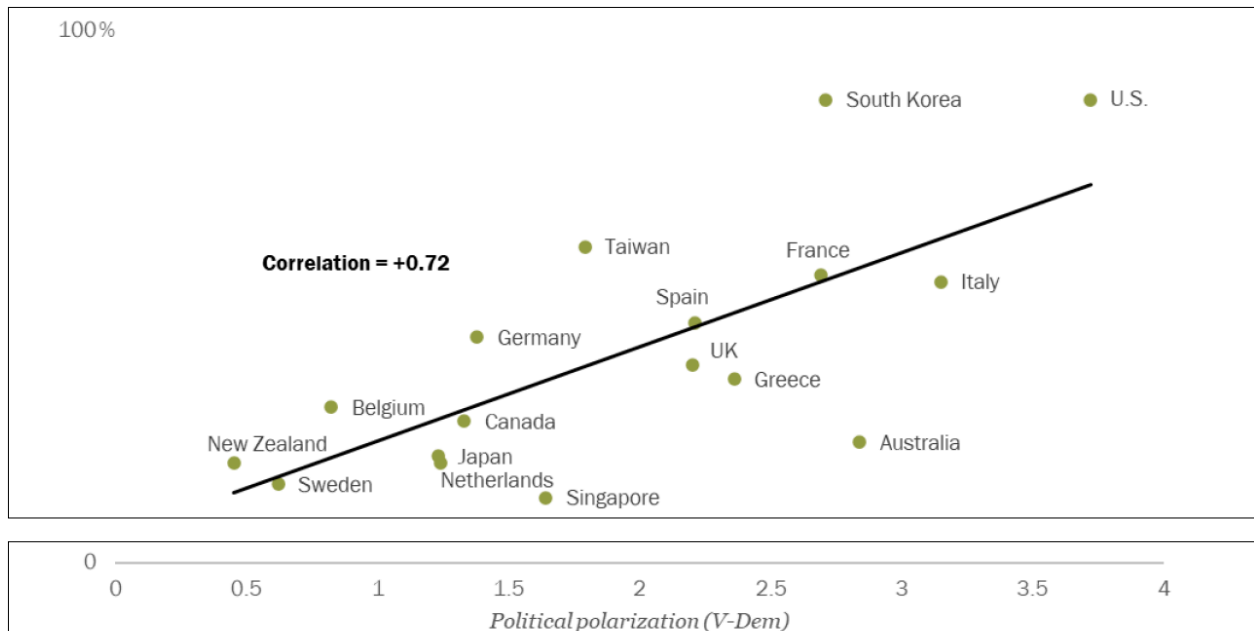


Gráfico 27. % población que dice que hay conflictos muy fuertes/fuertes entre personas que apoyan a diferentes partidos políticos. Fuente Pew Research Center (Silver, Fetterolf, & Connaughton, 2021)

En contraste en EE.UU. el indicador de polarización muestra un valor de 3,72 sobre 4. En esta escala, 0 se considera que los partidarios de formaciones políticas opuestas generalmente interactúan de manera amistosa, y 4 equivale a que los partidarios de partidos políticos opuestos generalmente interactúan de manera hostil.

Un valor clave de la polarización política y social, es el grado en que las personas no están de acuerdo sobre los temas de debate, ya sea el cambio climático, la Covid 19, o la desigualdad. En este indicador, en Nueva Zelanda solo el 18 % de los encuestados creen que hay desacuerdo sobre cuestiones consideradas como esenciales, como se ve en el gráfico 28 (Silver, Fetterolf, & Connaughton, 2021). Un valor bajo al compararlo con el 59% en EE. UU, o incluso el 61% en Francia, como sostiene Edwards (2021).

Around half or more in several publics say people do not agree on basic facts

*% who say when it comes to important issues facing (survey public), people may disagree over policies, but most people **disagree** on basic facts*

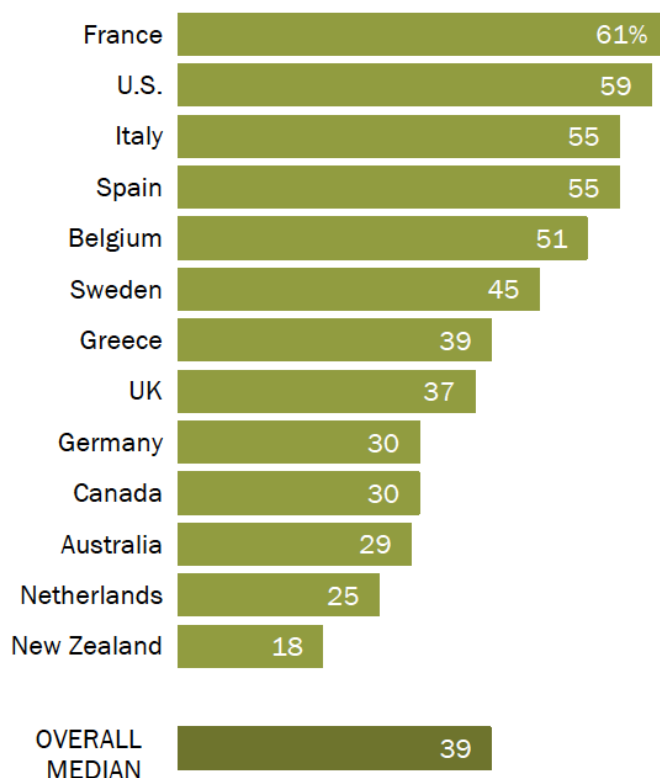


Gráfico 28. % población diciendo que cuando se trata de cuestiones esenciales las personas no están de acuerdo.
Fuente: Pew Research Center (Silver, Fetterolf, & Connaughton, 2021)

Otro dato importante es la opinión de los neozelandeses sobre la diversidad de etnias, razas y religiones. El 88% e los encuestados creen que la diversidad mejora el país. Solo el 9% piensa que agrava la situación (Gráfico 29. Silver, Fetterolf, & Connaughton, 2021).

Many believe their society to be better off with people of many backgrounds

% who say having people of many different backgrounds, such as different ethnic groups, religions and races, makes (survey public) a ___ place to live

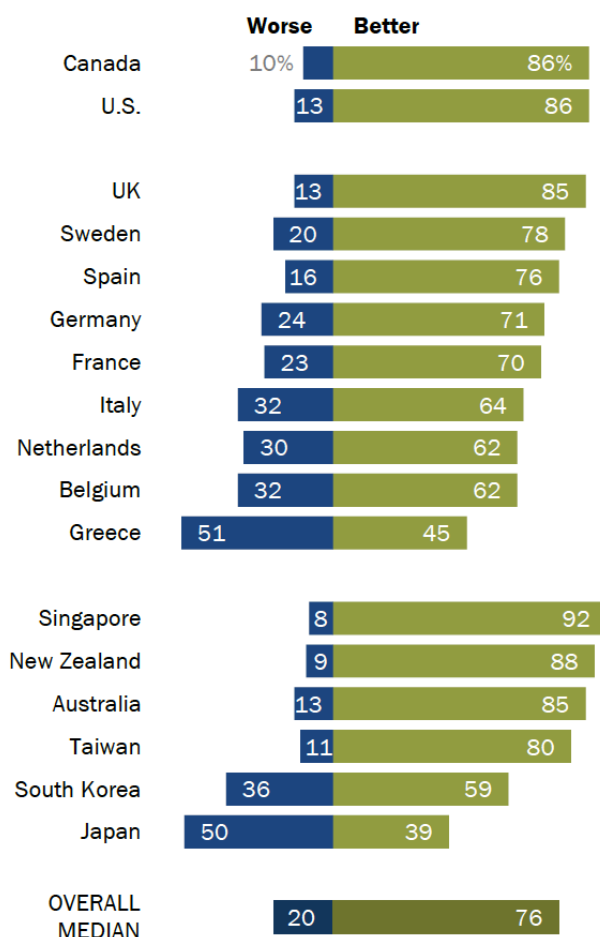


Gráfico 29. % población que dice que tener personas de diferentes orígenes, grupos étnicos, religiones y razas, mejora el país (verde), o lo empeora (azul) Fuente: Pew Research Center (Silver, Fetterolf, & Connaughton, 2021)

No ocurre lo mismo en países como Grecia, donde el 51% de la población, piensa que la diversidad de procedencias empeora el país, como sucede en Japón donde el 50% piensa lo mismo que la ciudadanía griega, como se puede ver en el mimos gráfico 26 (Silver, Fetterolf, & Connaughton, 2021).

La misma baja percepción de conflicto social perciben los neozelandeses entre personas que practican diferentes religiones, ya que solo lo piensan el 25%, mientras que en EE.UU. es del 49%, como se observa en el gráfico 30 (Silver, Fetterolf, & Connaughton, 2021).

Many do not see strong religious tensions in their society

% who say that in (survey public), there are ___ conflicts between people who practice different religions

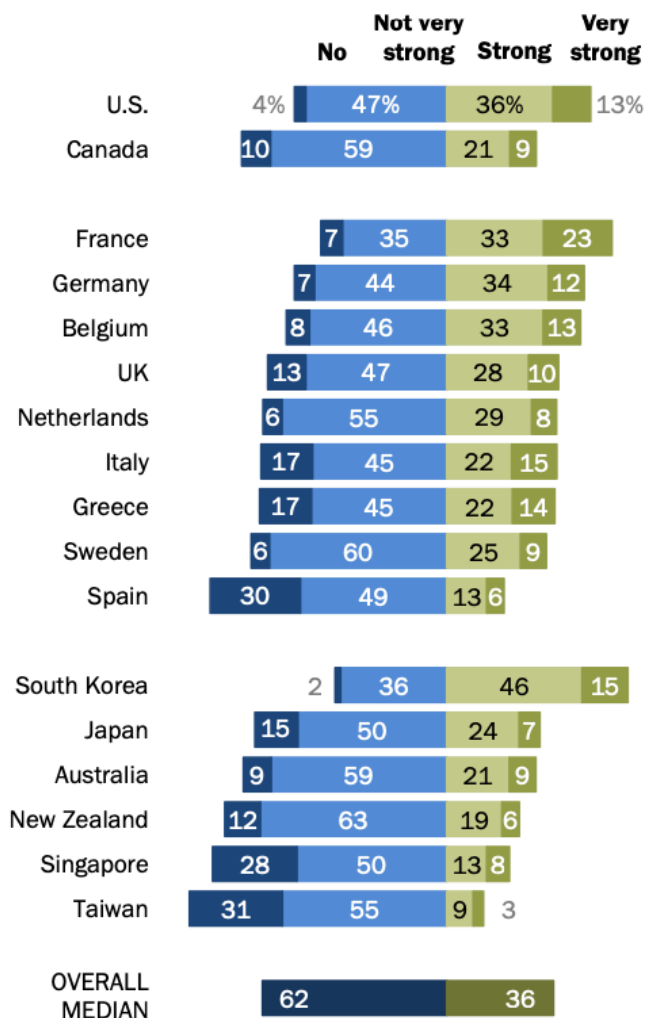


Gráfico 30. % de la población que ve conflictos entre las personas con diferentes confesiones religiosas. Fuente: Pew Research Center (Silver, Fetterolf, & Connaughton, 2021)

En ese mismo gráfico 30, se observa por ejemplo que en Francia el 56% piensa que hay conflicto entre personas de diferentes religiones, o en Corea del Sur así lo creen un 61% de la ciudadanía (Silver, Fetterolf, & Connaughton, 2021). Al igual que sucede entre las personas que residen en zonas urbanas y rurales, donde no existe un conflicto manifiesto, como señala Edwards (2021).

En cuanto al conflicto percibido entre simpatizantes de diferentes partidos políticos, Nueva Zelanda tiene un índice de polarización política y social mejor que otros países de su entorno o del resto del mundo. Así en EE.UU. y Corea del Sur los ciudadanos perciben conflictos partidistas fuertes. En Europa, la mayoría de la ciudadanía en Francia, Italia, España y Alemania piensan que hay fuertes conflictos entre los partidarios de los diferentes partidos políticos. Suecia y los Países Bajos se encuentran entre los países menos divididos políticamente, con un 35% y un 38% de percepción de alta conflictividad, según el informe del *Pew Research Center* (Gráfico 31. Silver, Fetterolf, & Connaughton, 2021).

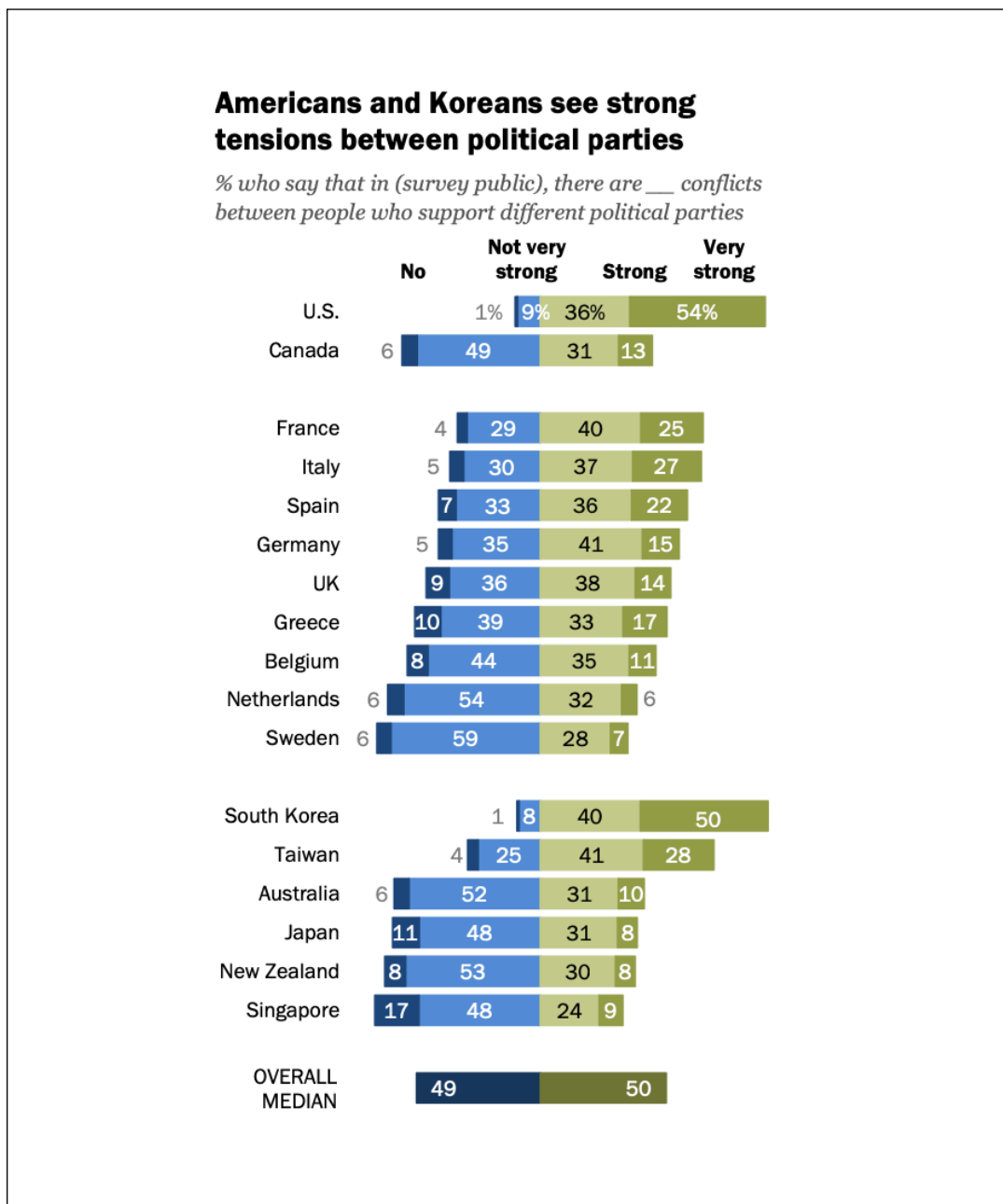


Gráfico 31. % de la población que percibe diversos índices de conflictos entre simpatizantes de partidos rivales.
Fuente: Pew Research Center (Silver, Fetterolf, & Connaughton, 2021)

Según las conclusiones de las investigaciones, Nueva Zelanda se encuentra en una posición favorable con respecto a la polarización política y social, si se compara con otras democracias liberales del mundo. Conviene recordar que la polarización política y social en un país, ha quedado evidenciado en otras investigaciones que correlaciona con mayores tasas de mortalidad por Covid 19, como por ejemplo el trabajo de Charron, Lapuente & Rodríguez-Pose (2020).

Por otra parte, se ha evidenciado que en EE.UU. y Brasil, la polarización política y social ha obstaculizado el uso de medidas de protección no farmacéuticas, como mascarillas o distanciamiento social. Pero también ha condicionado la voluntad de vacunarse entre la ciudadanía, llegando incluso a cuestionar la evidencia científica sobre los efectos positivos tanto individuales como colectivos de la vacunación.

Así, en EE.UU. y Brasil, gobernados por presidentes de ideología neoliberal, que priorizaban la economía frente a la salud, con un negacionismo interesado evidente y polarización política alta, conformó la tormenta perfecta para tener tasas de mortalidad muy altas a consecuencia de la Covid 19.

No fue el caso de Nueva Zelanda, donde los buenos resultados de la gestión de su gobierno algunos lo relacionaron con su insularidad, aunque otros analistas y académicos (Caselli *et al.*, 2020, Jamieson, 2020; Baker & Mackee, 2021; Coppel, 2021; Oliu-Barton *et al.*, 2021) lo atribuyen a un conjunto más amplio de decisiones y acciones lideradas por el gobierno de Jacinda Ardern.

Decisiones gubernamentales como la adopción temprana en tomar medidas preventivas, seguimiento conocimiento científico, promoción activa del cumplimiento público del distanciamiento social, logro en unir al país frente a la pandemia, la comunicación efectiva para todos los públicos, instrucciones claras, y la capacidad de adaptarse al cambio.

Y algo que resultó decisivo para tener bajas tasas de mortalidad, comparado con otras democracias liberales. Fundamentalmente, priorizar la seguridad de la ciudadanía haciendo énfasis en la salud pública frente a otros intereses económicos. En definitiva, las decisiones de un gobierno en Nueva Zelanda, liderado por una política que no aplicó políticas neoliberales, que ya había rechazado en el año 2017 (Cooke, 2017), y que tuvo en cuenta la desigualdad y la vulnerabilidad de los grupos mas desfavorecidos.

Que Nueva Zelanda no tuviera índices de polarización altos, no significa que todos los científicos y partidos estuvieran de acuerdo con las medidas adoptadas por el Gobierno. Cuando en marzo de 2022 se relajaron las medidas restrictivas en el país, algunos expertos en salud pública no eran partidarios de la relajación de las restricciones, como explica Sowman-Lund (2022).

En cuanto a la reacción de los partidos políticos en la oposición, se produjo una mezcla de opiniones. Aquellos partidos más de derechas, como *The National Party* y *Act*, manifestaron su apoyo a las medidas de relajación, aunque consideraron que habían llegado demasiado tarde. Por el contrario, *The Greens* criticaron la eliminación de las restricciones, y dijeron que afectaría desproporcionadamente a los más vulnerables.

El portavoz del *The National Party*, manifestó que el Gobierno finalmente se puso al día con la realidad que supone la variante Omicron, que había cambiado las reglas del juego, y por tanto, ya no hacían falta tantas restricciones como en el caso de la variante Delta. Por su parte, el partido político *The Greens* exigió una protección más sólida para mantener a las personas a salvo de la variante Omicron. Asimismo, solicitaron un programa de vacunación en las escuelas, suministrarles mascarillas, y colaborar con los líderes maoríes y pasíficos (minorías del Pacífico) para lograr una cobertura de vacunación equitativa (Sowman-Lund, 2022).

Desde el partido político *Act*, relata Sowman-Lund (2022), acusaron a la Primera Ministra de querer aferrarse al control y de utilizar una amplia retórica para justificar una relajación de medidas, que se hubiera tenido que implementar de inmediato, y no esperar al mes de abril. Discrepancias entre los partidos, que confirman las posiciones políticas en otros países. Los conservadores priorizan la economía, y por tanto rechazan las restricciones, y los más progresistas defienden las restricciones para proteger la salud de la ciudadanía frente a intereses económicos.

Pero tras el levantamiento de las restricciones por la fuerte presión política al Gobierno, un gran brote causado por la variante Omicron, produjo unas tasas de propagación del virus de las más altas del mundo. Esta situación hizo que los neozelandeses fuera la primera vez que realmente se enfrentaran al patógeno, como dijo Siouxsie Wiles, microbióloga de la Universidad de Auckland (McKenzie, 2022). Hasta ese momento para la ciudadanía neozelandesa, la Covid 19 era algo así como una presencia fantasma, que realmente se estaba viviendo en países lejanos.

Desigualdad y Covid 19 en Nueva Zelanda

El nivel de ingresos y la riqueza son los indicadores que marcan la diferencia entre el tipo de vida de cada persona. Por eso, la forma en que están repartidos en un país define la naturaleza de la sociedad. En Nueva Zelanda tanto ingresos como riqueza se distribuyeron más equitativamente desde la década de 1950 hasta la de 1980. No fue así durante los siguientes veinte años, cuando la desigualdad de ingresos creció en el país a niveles muy altos (Inequality, 2022).

Nueva Zelanda tuvo un PIB per cápita en el año 2021 de 48.801.700 dólares, según cambio actualizado (Banco Mundial, 2022a). Las principales manifestaciones de la desigualdad en el país son el difícil acceso a la vivienda y las bolsas de pobreza, principalmente entre las minorías maorí y del Pacífico (La Vanguardia, 2020).

Según una estimación realizada en el año 2018 por la *University of Otago*, 102.000 personas en Nueva Zelanda tenían una situación grave de privación de vivienda. Así, 3.624 estaban sin techo, 7.929 vivían en un alojamiento temporal, 30.171 habitaban en viviendas de forma hacinada, y otros 60.399 en viviendas en estado precario, y carecían de uno de los seis servicios básicos, como agua, electricidad, inodoro, instalación para cocinar, fregadero en la cocina o ducha (Ministry of Housing and Urban Development, 2021).

En Nueva Zelanda, el 70% de la riqueza de los hogares en 2020 estaba en manos de solo el 20 % de los hogares del país. Por otra parte, para en el primer quintil, es decir, el nivel más bajo de la distribución de la riqueza, el hogar promedio tenía un patrimonio neto negativo, ya que tenían más pasivos que activos (Berl, 2020).

Observando el gráfico 32 (World Inequality Data Base, 2020) de la distribución de ingresos en Nueva Zelanda según los grupos sociales, se puede comprobar que en el año 2008 el 10% de los mas ricos, recibían el 29,6 % de los ingresos, porcentaje que había alcanzado en el año 2020 el 34,6%, o sea 5 puntos mas. Del mismo modo, en el año 2008, el 1% de los mas ricos disponía del 9,1% de los ingresos, porcentaje que había aumentado 2 puntos en el año 2020, hasta tener el 11,9% del total.



Gráfico 32. Desigualdad de ingresos, Nueva Zelanda, 1921-2021 (World Inequality Data Base, 2020).

En cambio, el grupo del 50% de los más pobres disponía de 26,1% de los ingresos, habiendo perdido más de 6 puntos en el año 2020.

En lo referente a la desigualdad en la educación en el país, el porcentaje estimado de niños de 15 años que tienen una competencia básica en lectura y matemáticas es solo del 65 %. Asimismo, el 77% de los jóvenes de 15 años que tienen libros en el hogar para ayudarlos con el trabajo escolar han alcanzado un dominio básico en lectura y matemáticas en comparación con solo el 60 % que no los tiene (Berl, 2020).

Con lo cual el aprendizaje queda condicionado a que se disponga o no de libros en el hogar, lo que muestra la importancia del nivel educativo y económico de los padres para el futuro de los jóvenes. Pero no solo eso, conviene tener presente que, un nivel más bajo de formación correlaciona con tasas de mortalidad más altas. Así, en una investigación de (CTC/PUC-Rio, 2020) en Brasil se evidenció que las personas que no disponían de formación, tenían índices de mortalidad tres veces superiores a los que tenían estudios superiores.

El coeficiente GINI de Nueva Zelanda fue en el año 2018 de 32,5 (Knoema, 2022). Comparándolo con los índices GINI de otros países (World Population Review, 2022), como Brasil (53,9 en 2018) y EE.UU. (41,1 en 2016), se observa, no obstante, que la desigualdad de Nueva Zelanda era menor, que estos dos países.

Cuando se analizan las causas de la desigualdad en Nueva Zelanda, se comprueba que hay factores globales y domésticos que influyen. En las décadas de 1980 y 1990, se redujeron los impuestos para las personas con mayores ingresos, mientras que los beneficios se redujeron hasta en un 30 por ciento para las familias más pobres (Inequality, 2020).

Miles de personas se quedaron sin empleo cuando las empresas trasladaron su producción fuera del país, porque los costes de fabricación eran más bajos. Situación que coincidió con el progresivo proceso de globalización económica, que integraba a los países a través de un mayor intercambio comercial y de inversiones. Asimismo, durante las décadas de 1980 y 1990, la afiliación sindical en Nueva Zelanda pasó de un 70% al 20%, con lo que los salarios se vieron afectados por un descenso en la reivindicación colectiva (Inequality, 2020).

Durante este período de veinte años, el país estuvo gobernado desde 1975 a 1984 por el líder del partido conservador *National Party*, Robert Muldoon. De 1984 a 1989, David Lange del *Labour Party* fue el Primer Ministro. Durante su mandato implementó un paquete de medidas, denominado como "*Rogernomics*", que supusieron reformas drásticas económicas y fiscales, por las que muchos laboristas se sintieron traicionados.

Roger Douglas su Ministro de Economía, anteriormente partidario del pensamiento económico keynesiano ortodoxo de centroizquierda, dio un giro hacia una posición neoliberal de libre mercado, e instituyó reformas económicas radicales, entre las cuales

se incluyeron una reducción considerable de la tasa impositiva, la eliminación de aranceles y subsidios agrícolas, y la privatización de grandes empresas públicas, como relata Mills (2021). Todo ello acabó provocando la dimisión del Ministro de Economía y la del propio Primer Ministro en 1989, que fue sustituido hasta 1990 por dos miembros del *Labour Party*, por Geoffrey Palmer durante un año, y por Mike Moore por un período de dos meses.

En las elecciones del año 1990, ganó el *National Party*, partido conservador que formó un gobierno dirigido por Jim Bolger y más tarde por Jenn Shipley, que continuó en gran medida la liberalización del mercado y la reducción del gasto público (Mills, (2021), especialmente en salud y bienestar. Bolger estuvo al frente del Gobierno hasta 1997, y Shipley continuó hasta 1999, momento en que el *Labour Party* volvió a formar gobierno.

Por tanto, en las décadas de los ochenta y noventa se aplicaron políticas neoliberales, tanto por los socialdemócratas, como por los conservadores. Y como sucedió en otros países, esto provocó un aumento de la desigualdad en Nueva Zelanda, que no ha sido posible revertir hasta nuestros días. Inequidad que propició que el mayor porcentaje de víctimas por la Covid 19, se produjera entre los más vulnerables, como era el caso de los maoríes y pasifikas. Las inequidades en la atención y acceso a la salud en Nueva Zelanda, se manifestaron también con las minorías étnicas y aquellos que vivían en áreas socioeconómicamente desfavorecidas, como concluyeron en la investigación de Wiki *et al.* (2021).

La desigualdad frente a la pandemia de los grupos más desfavorecidos en Nueva Zelanda, se vio reflejada en la diferencia de los fallecimientos entre los diferentes grupos étnicos. La Covid 19 mataba a maoríes y pasifikas a un ritmo desproporcionado, a medida que aumentaba el número de muertes en el país. Entre los dos grupos representaban el 37% de todos los fallecimientos durante la pandemia, como explica Hurihanganui (2022).

Los maoríes suponían el 19% de todos los fallecidos durante la pandemia, aproximadamente la misma tasa que tenían los pasifikas. La mayoría de las muertes por Covid 19 entre los menores de 60 años también fueron maoríes. Pero cuando la variante Omicron se propagaba por Nueva Zelanda, los pasifikas sufrieron la tasa de mortalidad más alta que cualquier otro grupo étnico. A pesar de ser menos del 9% de la población, representaban el 38% del total de fallecidos (Hurihanganui, 2022).

Una investigación de the *New Zealand Centre of Research Excellence for Complex Systems* publicada en el *New Zealand Medical Journal*, concluyó que los maoríes tenían 2,5 veces más probabilidades de ser hospitalizados por el virus de la Covid 19, que los no maoríes, y un 50 % más de probabilidades de morir. Igualmente, Megget (2022) explica que el estudio evidenció que el riesgo de ingreso hospitalario por el patógeno para un maorí de 40 años y un pasifika de 35 años, era aproximadamente equivalente al riesgo de ingreso hospitalario para un europeo de 60 años.

En este documento quedó evidenciado que la desigualdad mata, también durante la pandemia en todos los países estudiados. Nueva Zelanda no es una excepción en este aspecto, ya que las altas tasas de mortalidad reflejadas entre los maoríes y pasifikas, en relación a otras etnias, están fuertemente relacionadas con la inequidad existente en el país. Por ejemplo, el patrimonio neto medio de la etnia europea en el año 2020, era de 138.000 dólares, frente a los 29.000 dólares de los maoríes, 15.000 dólares de los pasifikas y 46.000 dólares de los asiáticos (Marriot & Nazila, 2021).

Lo relevante de estos datos es que una persona de etnia europea en Nueva Zelanda tenía 4,8 veces mas patrimonio que una maorí, 9,2 veces mas que un habitante del Pacífico, y 3 veces mas que las personas de etnia asiática, como muestran (Marriot & Nazila, 2021). Unos datos que evidencian que la desigualdad estaba presente entre las diferentes etnias del país, y que acabó provocando un mayor índice de fallecidos por la Covid 19 en los grupos mas vulnerables.

No obstante estos datos, la tasa de mortalidad por cada millón de habitantes en Nueva Zelanda, era a fecha 31 de diciembre de 2022 de 456,18 fallecidos. Si se compara este dato con las tasas en la misma fecha en EE.UU, (3.288,72), Brasil (3.241,85) y Reino Unido (3.190,13), según datos publicados en Expansión.datosmacro (2022a), la proporción de fallecidos en Nueva Zelanda era notablemente mas baja.

Autores como Chalk (2021), sostienen que todos los sistemas de salud estuvieron bajo una intensa presión para la pandemia, pero unos demostraron ser mas efectivos que otros. Especialmente países neoliberales, como Reino Unido y EE.UU., evidenciaron ser mas vulnerables al virus de la Covid 19. Sin embargo, países que aplicaron políticas mas sociales como Nueva Zelanda, tuvieron mucho mejores resultados. Por otra parte, regímenes autoritarios como China y Vietnam también tuvieron tasas de mortalidad mucho mas bajas, aunque restringiendo drásticamente las libertades personales.

Nueva Zelanda ha tenido unas menores tasas de mortalidad que otras democracias neoliberales, porque no siguió un enfoque neoliberal angloamericano, como expone Chalk (2021). El gobierno del país aplicó una estrategia de eliminación hasta tener un gran porcentaje de población vacunada. Cuando apareció la variante Omicron, con una transmisibilidad casi imposible de controlar, cambió su política hacia una estrategia de mitigación.

Sistema de Salud Pública en Nueva Zelanda

En las décadas posteriores a la II Guerra Mundial, el Estado del bienestar de Nueva Zelanda pudo haber sido el más completo fuera del mundo socialista. Pero en la década de 1980, los programas de asistencia social y las iniciativas estatales comenzaron a evaporarse a un ritmo vertiginoso. Las reformas promovidas por el "Rogernomics" borrarón el Estado del bienestar del país, y el gobierno socialdemócrata entre los años 1984 a 1989, se unió a las economías libres de mercado, instituyendo

reformas económicas radicales de carácter neoliberal, reduciendo el gasto público, como relata (Mills, 2021).

Recuerda Mills, (2021), que la Ley de Seguridad Social de 1938 estableció el primer programa de seguridad social del mundo, introdujo la atención médica universal y amplió las ayudas para los enfermos y desempleados. Se incrementaron las pensiones, se extendieron a un sector mucho más grande de la población, y se aumentaron las ayudas de asistencia social para los *kiwis* más desfavorecidos. Asimismo, se creó un programa estatal de vivienda, y se construyeron 5.000 viviendas para el alquiler social.

No obstante, como explica Mills (2021), las políticas neoliberales que se empezaron a implantar en Nueva Zelanda en la década de los ochenta, en mayor o menor medida se siguieron aplicando hasta la llegada de la pandemia, cuando la Primera Ministra Jacinda Ardern, decidió priorizar la salud frente a la economía.

Actualmente Nueva Zelanda dispone de una cobertura sanitaria universal financiada en su mayor parte con fondos públicos. Los pacientes deben realizar copagos en algunos servicios y productos. Aproximadamente un tercio de la población tiene un seguro privado para ayudar a costear los copagos y los servicios no cubiertos. El seguro médico privado es ofrecido por una variedad de instituciones, desde organizaciones sin fines de lucro hasta empresas con fines de lucro, y representa alrededor del 5 por ciento de los gastos totales de salud (Gauld, 2020).

En abril del año 2021, el gobierno de Nueva Zelanda anunció una reestructuración de su sistema de salud pública. Uno de los cambios más importantes fue la sustitución de las 20 juntas de salud de distrito, por un organismo único. Adicionalmente se creó la *Māori Health Authority*, una entidad para la atención médica específica a los indígenas, para corregir las desigualdades que tenían en cuanto al acceso a la salud. Inequidad que se acusaba aun más en función de la junta de salud de distrito a la que se pertenecía (McClure, 2021).

Un trabajo de investigación de Talamaivao *et al.* (2020) mostraba que el racismo era una de las causas latentes de las desigualdades étnicas en salud en Nueva Zelanda. La discriminación racial estaba asociada con los peores resultados de salud y un acceso reducido a la atención médica de los grupos étnicos minoritarios. Estas minorías mostraban niveles inferiores de salud mental, salud física, bienestar y mayores riesgos para su salud.

Por ejemplo, la esperanza de vida de los maoríes es mucho más baja que la de los no maoríes. También, las tasas de mortalidad también son más altas para los maoríes que para los no maoríes, en casi en todas franjas de edad. El estado de salud de los maoríes sigue siendo desigual con el de los no maoríes, en casi todas las enfermedades crónicas e infecciosas, así como en las lesiones, a lo que se añade también las diferencias en los casos de suicidio, como muestra Health Navigator (2022).

Cuando Jacinda Ardern accedió al poder, encargó una auditoría del sistema público de salud para diagnosticar como hacerlo mas eficiente. Como resultado del estudio, el Ministro de Sanidad Andrew Little, declaró que el sistema de salud anterior era demasiado complicado, y que no era conveniente tener 20 grupos diferentes de tomadores de decisiones, porque generaba ineficiencia y duplicidad de funciones. Problemas que como explica McClure, (2021), se manifestaron durante la pandemia de la Covid 19, por tener un sistema fragmentado que dificultaba el lanzamiento de tests generalizados, vacunación masiva, o distribución de recursos para poder atender a los pacientes.

Uno de los motivos que justificaron la estrategia de eliminación del virus, fue la insuficiente financiación del sistema de salud pública. La baja capacidad de camas de cuidados intensivos era tan preocupante como escasa, ya que el sistema de salud no tenía los recursos necesarios para manejar una pandemia de gran escala. En 2019, Nueva Zelanda tenía un promedio de 3,6 camas de cuidados intensivos por cada cien mil habitantes, mientras que el promedio de la OCDE era de 12 camas por cada cien mil, lo que demostraba que había una escasez de recursos en el país para atender una previsible avalancha de pacientes, como exponen Blair *et al.* (2022).

Analizando el gasto público en salud en Nueva Zelanda entre los años 2014 y 2018, se ve que en este último año mencionado, no se había recuperado la inversión realizada en 2014, ni en porcentaje del PIB, ni en el del porcentaje del gasto per cápita, como se ve en el gráfico 33 (Macrotrends, 2022).

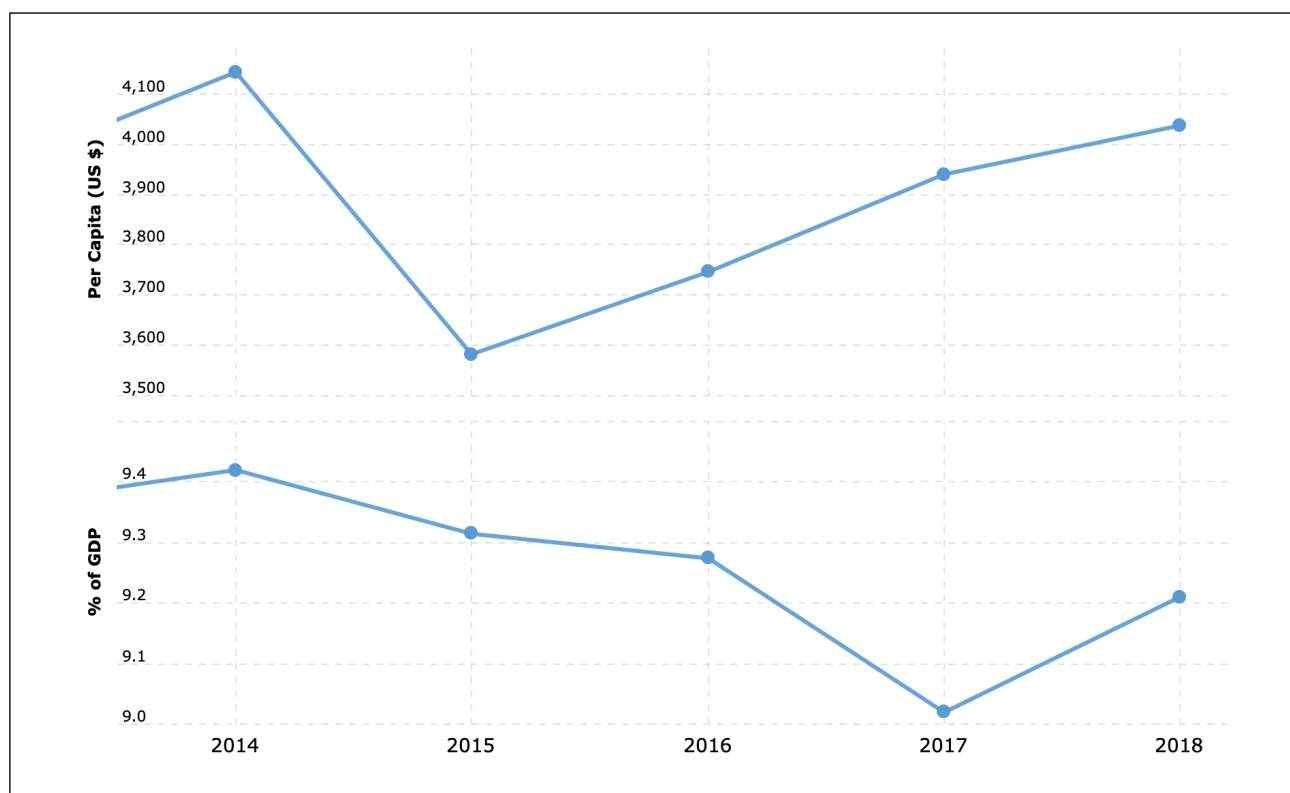


Gráfico 33. Gasto en Salud Pública en Nueva Zelanda (2014-2018). % sobre PIB y per cápita (Macrotrends, 2020).

En el año 2014 el gasto en salud pública en Nueva Zelanda suponía el 9,42% del PIB del país, y en el año 2018, se había reducido al 9,21%. Una pérdida de inversión de 0,21 puntos. En cuanto a la reducción del gasto per cápita fue entre los años 2014 y 2018 de 107 dólares. Si Nueva Zelanda tenía en el año 2020, 4.979.300 habitantes, se puede estimar que la reducción de la inversión de salud podía ser del orden de mas de 500 millones de dólares por año.

Una reducción en el presupuesto público en sanidad, que hizo que el sistema público de salud de Nueva Zelanda no hubiera sido capaz de dar una respuesta adecuada, si se hubiera propagado el virus en el primer año de pandemia.

Paquetes de ayuda en Nueva Zelanda

A mediados de marzo de 2020, el Gobierno de Nueva Zelanda impuso restricciones, a través de unos sistemas de alarma de cuatro niveles, bloqueando con ello la economía del país. Unas medidas que restringieron los movimientos de la ciudadanía de una forma nunca vista en la historia moderna, con el propósito de frenar el virus y salvar vidas, como argumentó Jacinda Ardern (Ainge, 2020). Unas restricciones que resultaron exitosas, y que propiciaron que entre abril y junio del año 2020 se fueran relajando progresivamente, como se describe en RNZ (2020) y Sachdeva (2020).

La estrategia de eliminación del virus, se complementó a partir de marzo del año 2020, con paquetes de ayuda económicas a las empresas y a la población. Y todo ello para proteger el empleo y la viabilidad de las empresas.

Como se puede leer en la web oficial del Gobierno de Nueva Zelanda (Beehive.govt (2020b), el 17 de marzo de 2020, se anunció un paquete de ayudas inicial (*Covid 19 Economic Response Package*) de 12.100 millones de dólares australianos (8.200 millones euros), para proteger la salud y el bienestar de los *kiwis*. Un paquete que se vio ampliado con otros subsidios.

Así, los subsidios salariales para que las empresas pudieran pagar a sus empleados, estaba previsto supusieran entre 9 y 12 mil millones de dólares australianos (6 y 8 mil millones euros). Esto implicaba un pago por semana por cada empleado de 350 euros, o de 240 euros, en caso de trabajar a tiempo parcial (Graham-MacLay, 2020c).

En otro orden, 500 millones de dólares australianos destinados a sanidad (340 millones euros). 126 millones de dólares australianos (86 millones de euros) para personas en autoaislamiento o que cuidan a otras dependientes. 2.800 millones de dólares australianos (1.904 millones de euros), destinados a los mas vulnerables a través de ayudas económicas y subvenciones para el pago de energía. 2.800 millones de dólares australianos (1.904 millones de euros), en reducción de impuestos (Beehive.govt (2020b).

Además de otras ayudas a sectores como la aviación, las cadenas de suministro, a pequeñas y medianas empresas, a créditos sin intereses, congelación de alquileres, aplazamiento en el pago de hipotecas, entre otros, que suponían unos 4.000 millones más de dólares australianos (2.720 millones de euros), como se puede ver en (Beehive.govt (2020b)). La respuesta del gobierno de Nueva Zelanda a la crisis de la Covid 19, fue un primer paquete de ayudas, que acabó siendo de unos 18.000 millones de dólares australianos (10.800 millones de euros), equivalente a casi el 6% del PIB del país (Parker, 2020).

Desde el inicio de la pandemia el equilibrio entre salvar vidas y que la economía siguiera funcionando, fue el gran desafío del Gobierno de Nueva Zelanda. Algo que resultaba imposible para otros, se consiguió finalmente con la estrategia marcada por las autoridades del país. En marzo de 2020 se dictaron medidas muy restrictivas, que como se ha comentado, incluían el cierre de fronteras. Unos meses más tarde, en mayo de 2020 se volvió a la actividad normal, y a principios de junio se reanudaron los viajes nacionales, lo que propició un incremento de la actividad económica, que supuso el aumento del consumo y el de la producción, como detalla Maani (2021).

En agosto de 2020, hubo un incremento de casos, que obligó al gobierno de Nueva Zelanda a dictar un nuevo bloqueo, que duró hasta el 21 de septiembre de 2020 en todo el país, excepto en Auckland que se retrasó hasta el 8 de octubre de 2020. Todas estas restricciones, como relata Maani (2021), requerían programas complementarios para asegurar en lo posible, el funcionamiento de la economía, el bienestar de la ciudadanía, el mantenimiento del empleo y los ingresos de la población.

La pandemia de la Covid 19 provocó cambios importantes en diversos sectores de la economía de Nueva Zelanda, impactando en el empleo. Maani (2021) sostiene, que en un entorno de incertidumbre, las respuestas política combinada tanto epidemiológica, como económica del gobierno, la colaboración de las empresas, y el comportamiento de la ciudadanía, fueron claves para cubrir las necesidades básicas de la población, y al mismo tiempo proteger la viabilidad de la economía.

Esta combinación de medidas políticas, y solidaridad social en Nueva Zelanda dieron como resultado, una de las tasas de mortalidad más bajas del mundo, y al mismo tiempo una pérdida económica muy similar a la de otros países europeos. La designación de los trabajadores esenciales, un plan de subsidio salarial promovido por el gobierno, la facilitación del teletrabajo y el comercio digital, permitió que las empresas siguieran operando, así como la administración pública. Una lección que debe ser tenida en cuenta en el caso de futuras posibles pandemias, como propone Maani (2021).

Y una cuestión muy importante que destaca Chalk (2021), es que en Nueva Zelanda, un país democrático, se aplicaron políticas no neoliberales para responder a la pandemia, que evitaron un gran número de fallecidos, sin necesidad de aumentar los estados de vigilancia.

Nueva Zelanda fue un ejemplo mas, de como el Estado tuvo que intervenir para paliar los efectos económicos y sociales ocasionados por la pandemia. Lo mismo ocurrió en EE.UU., Brasil y Reino Unido y en el resto de las democracias liberales. Países con gobiernos tradicionalmente neoliberales, tuvieron que renunciar a sus habituales políticas para evitar el caos en su país.

Como se ha podido comprobar, cuando se trata de combatir una pandemia, el mecanismo del mercado para asignar recursos no funciona, y entonces la intervención del Estado se hace imprescindible.

1.10.5. China

China, con una población de 1.412.120.000 habitantes, es el país más poblado del mundo, con 147 habitantes por Km² (Expansión.datosmacro, 2022g). El país tenía en el año 2021 un PIB 16.642,3 millones de dólares lo que la situaba en el segundo lugar del ranking de los mas ricos del mundo, después de EE.UU. (Statista, 2022).

Según la información de Johns Hopkins University (2022) el número de infectados a fecha 31 de diciembre de 2022 era de 4.507.900, y el número de fallecidos por Covid 19 fue de 17.010 personas. Esto suponía una tasa de mortalidad de 11,99 fallecidos por millón en esa misma fecha, según datos publicados por Expansión.datosmacro, (2022a). Una tasa de letalidad de las mas bajas por país que han sido publicadas.

El sistema político de China es un "socialismo con características chinas". Se caracteriza por una mezcla de economía de mercado, con predominio de la propiedad pública, y dónde el Partido Comunista tiene el control de las estructuras políticas. El órgano supremo del Partido Comunista es el Congreso Nacional, que elige un Comité Central, como se puede leer en la web del Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación de España (Oficina de Información Diplomática, 2022).

En la misma web del Ministerio, se explica que el Politburó compuesto por 25 miembros, asume entre sesiones, las funciones del Comité Central, aunque su Comité Permanente, compuesto por 7 miembros constituye el núcleo de poder del Partido Comunista, y del país.

La estructura del Estado se articula en torno a la Asamblea Nacional Popular, la Presidencia del Estado, El Consejo de Estado, que configura el gobierno, la Comisión Militar Central, y el Tribunal Popular Supremo, (Oficina de Información Diplomática, 2022).

Xi Jinping es el Presidente de la República Popular China desde marzo de 2013, y acapara mucho poder, ya que reúne los cargos de Presidente de la República, Secretario General del Partido Comunista y Presidente de la Comisión Central Militar. En octubre de 2022, fue reelegido en sus responsabilidades al frente del Partido Comunista y del país, como destaca la web del Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación de España.

Los principales desafíos para el Presidente Xi Jinping son la competitividad comercial, tecnológica y militar con Estados Unidos, la transformación económica del país, la cuestión de Taiwán, y la Covid 19. La gestión de la pandemia ha sido un elemento central para el Gobierno, lo que le ha llevado a unas medidas extremadamente estrictas de control interno y del cierre del país al exterior, como queda reflejado en la misma web (Oficina de Información Diplomática, 2022).

Los estándares internacionales consideran que China es un régimen autocrático, a pesar de que el gobierno chino lo entiende como una democracia, que mejora la calidad de vida de su ciudadanía, y no como otras democracias occidentales, que se activan a la hora de ir a votar y que se desactivan inmediatamente después, según afirmaba su Viceministro de Exteriores Le Yucheng, como recuerda Vidal Liy (2021).

Pero la situación en China, como describe Vidal Liy (2021), no reúne los elementos que Naciones Unidas considera necesarios para cualquier democracia. Así, no hay alternancia en el gobierno, ni independencia judicial, ni separación de poderes, ya que el Partido Comunista lo controla todo. No hay libertad de expresión o asociación, medios de comunicación independientes, o elecciones libres por sufragio universal.

Se especuló mucho sobre la procedencia del virus, así como de su propagación, y como consecuencia la aparición de la pandemia. Aunque hay casi un consenso general en que el brote inicial de la Covid 19, se produjo en la ciudad de Wuhan en China a finales de 2019.

La OMS publicó en marzo de 2021 un informe sobre las distintas teorías. Como explica (Hernández, 2021), los expertos descartaron la posibilidad de que el virus de la Covid 19 se hubiera escapado de un laboratorio chino, calificándola de "extremadamente improbable". Aunque Tedros, Director General de la OMS, declaró que esta teoría requería una mas amplia y sólida investigación.

Al principio de la pandemia, los funcionarios chinos manifestaron que el brote de coronavirus podría haber comenzado en el mercado de Huanan en Wuhan. Un año mas tarde, la teoría del mercado de animales seguía sin estar clara y confirmada, según el informe de la OMS. Por eso, recuerda Hernández (2021), los expertos de la OMS recomendaron una investigación adicional, que consistiría en recabar más pruebas de animales salvajes y de ganado en China y en el sudeste asiático, mas estudios sobre los primeros casos de Covid 19, y más rastreo de las vías de acceso desde las granjas a los mercados en Wuhan.

Asimismo, en el informe se concluye que el éxito de una futura investigación dependerá de la colaboración del gobierno de China. Pero las agencias de inteligencia de EE.UU., manifestaron en otro informe, que es poco probable que se acabe identificando el origen de la Covid 19, aunque concluyeron que no fue creado como una arma biológica. Como respuesta a este documento, la embajada de China en Washington emitió un comunicado donde se decía que confiar en los aparatos de inteligencia por

parte de EE.UU., en lugar de en los científicos, para rastrear los orígenes del virus era una completa farsa política, como se puede leer en BBC News (2021b).

Desde que empezó la epidemia, China implementó una estrategia de "Covid cero", que estaba basada en confinamientos tempranos cuando se detectaban casos y tests masivos, para identificar precozmente a todos los contagiados y poder así aislarlos. Un método que permitía limitar el contagio y evitar la saturación de los hospitales, para mitigar el fallecimiento de muchos ciudadanos, como sostenía el epidemiólogo Wu Zunyou, una de los científicos de referencia de la respuesta contra la pandemia (Agence France-Presse, 2022).

Una estrategia de "Covid cero", que ha sido aplicada por el gobierno chino de forma extrema, que ha conseguido reducir las tasas de mortalidad, no sin ser responsabilizadas las autoridades de no respetar los derechos y libertades de la ciudadanía china. Es más, se acusa a Xi Jinping, Presidente de la República Popular China, de tener una excusa para profundizar en la intromisión del Partido Comunista en las vidas de 1.400 millones de ciudadanos, como explican Buckley, Wang, & Bradsher (2022), por lo que la preocupación en este aspecto aumentó en el país.

A lo largo de la aplicación de la estrategia de eliminación, el modelo se ha perfeccionado y su capacidad para rastrear y controlar a la población aumentó, por el uso de una alta tecnología, la gran cantidad de trabajadores comunitarios, así como por el apoyo de la población. Con todo ello, como describen Buckley, Wang, & Bradsher (2022), las medidas dan una imagen de supuesto orden en comparación con el caos producido en Occidente.

No obstante, la aplicación de la estrategia de eliminación del virus, se ha visto acompañada por decisiones de severidad extrema. Así, se aisló a niños pequeños de sus padres, o incluso encarcelado a personas por no haber respetado las restricciones dictadas por las autoridades chinas. Buckley, Wang, & Bradsher (2022), muestran su preocupación porque las herramientas utilizadas para monitorizar la crisis, podrían ser utilizadas después de la pandemia, para controlar más a la ciudadanía, lo que supone un riesgo para restringir sus derechos y libertades.

Los controles han permitido conocer la ubicación de cada individuo, su historial de movimientos, los resultados de los tests y otros diagnósticos médicos. También, detectar si una persona tenía o no autorización para entrar en edificios o espacios públicos concretos. También se han utilizado cámaras de video, para comprobar si la población llevaba las mascarillas, se verifica el consumo de energía, y se ha utilizado sensores en las puertas, para conocer si los ciudadanos permanecían en sus casas cumpliendo las cuarentenas, como detallan Buckley, Wang, & Bradsher (2022).

Si en las democracias liberales se discutía sobre el dilema salud vs economía, y con alguna referencia a los derechos y libertades que pudieran haber sido violados, en el caso de China se buscó proteger la economía y la salud, priorizando de forma extrema

estos aspectos sobre el respeto a los derechos de la ciudadanía china, no sin contar con la aceptación y aprobación de la población, según sostienen Buckley, Wang, & Bradsher (2022).

Ideología del presidente Xi Jinping

El Presidente Xi Jinping, nació en una familia muy vinculada al Partido Comunista, ya que su padre era Xi Zhongxun, veterano del Ejército Rojo, que formó parte de la primera generación de líderes de la República Popular, y que fue encarcelado y purgado en varias ocasiones. Jinping ingresó en la Liga Comunista de la Juventud en 1971, y en el partido, en 1974 (Oficina de Información Diplomática, 2022).

Jinping tiene una dilatada carrera política, habiendo ocupado diversos cargos públicos en todos los niveles institucionales, hasta llegar a la presidencia. En octubre de 2007 fue nombrado miembro del Comité Permanente del Buró Político del Comité Central del Partido Comunista de China, y el 15 de marzo del año 2008 fue elegido Vicepresidente de la República. En noviembre de 2012, fue elegido Secretario General del Partido y Presidente de la Comisión Militar Central, como se puede leer en la web del Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación de España.

El 14 de marzo de 2013 fue elegido Presidente de la República. Desde que ocupa el puesto de máxima autoridad, su discurso siempre ha estado marcado por la constante referencia a un "Sueño Chino", un sueño de una "Nación Fuerte". (Oficina de Información Diplomática, 2022).

El pensamiento político de Jinping fue incluido en la Constitución en el año 2017, con el mismo rango que lo fue el de Mao Zedong, el que fuera presidente y fundador de la República Popular China. Y como una muestra mas del poder y relevancia de Jinping en China, el 24 de agosto de 2021 su pensamiento se incorporó al sistema educativo del país, siendo de estudio obligatorio para aproximadamente 300 millones de estudiantes, desde la primaria hasta el bachillerato (Belleville, 2021).

Esta norma, explica Belleville (2021), tiene como objetivo "cultivar a los sucesores del socialismo" con "una fuerte base moral, intelectual, física y estética", en el sentido de "formar sus propios juicios y opiniones políticas". A lo que el Ministerio de Educación añadió que era necesario "armar las mentes de los estudiantes con esta doctrina". La directriz se acompañaba de la prohibición a los profesores extranjeros, de impartir formación a través de plataformas digitales. Asimismo, se anunció que en el mismo mes de agosto de 2021, se habían cancelado 286 acuerdos entre universidades nacionales y extranjeras, incluyendo las de Londres y Nueva York.

Cuando Xi Jinping subió al poder en 2012, se comprometió a desarrollar lo que se denomina como el "socialismo con características chinas para una nueva era", que actualmente recibe el nombre de "pensamiento de Xi Jinping para una nueva era", tal como figura en los documentos ideológicos. Aunque para muchos académicos como

Rusell (2021), China no defiende ni sostiene una auténtica ideología, para ser exportada. Su modelo de éxito es de un capitalismo estatal, combinado con una gobernanza autoritaria, con logros en materia económica y en la reducción de la pobreza.

El socialismo con características chinas es distinto del socialismo clásico y también diferente del capitalismo. Se define como el camino que seguirá China para construir el socialismo conjuntamente, a partir de las distintas realidades del país, y los principios básicos socialistas. Supone la continuación y el desarrollo del marxismo-leninismo y del Pensamiento de Mao Zedong, como explica McDonnell (2021). Es un contramodelo de las democracias occidentales orientadas al mercado, como lo definen Shi Kupfer *et al.* (2017).

El sistema teórico del socialismo con características chinas, como detalla Prieto (2020), está formado por las contribuciones de los distintos liderazgos que ha conocido China desde Deng Xiaoping: Jiang Zemin, Hu Jintao y Xi Jinping. Zemin, aportó el pensamiento de la Triple Representatividad, por el cual el Partido Comunista Chino debe representar el desarrollo de las fuerzas productivas de China, la orientación de su cultura y los intereses del pueblo. Por su parte, Hu Jintao aportó la concepción científica sobre el desarrollo.

El Pensamiento de Xi Jinping, supone recuperar el socialismo en China (Escalona, 2021). Así, resalta McDonnell (2021), que se han dictado medidas contra la evasión fiscal, y otras leyes para garantizar la igualdad en la educación. La represión en curso contra los gigantes tecnológicos del país, también puede verse como parte del plan. El objetivo del gobierno chino es frenar la expansión de las grandes tecnológicas del país, como Alibaba, Tencent, Ant Group, JD.com o DiDi. El motivo que alega la Administración Estatal para la Regulación del Mercado de China, es que estas empresas impiden la competencia en el mercado minorista *online*, y por tanto los derechos de los consumidores no son respetados, como explica Motyl (2021).

El presidente Xi Jinping, también ha fijado como una de las prioridades, la lucha contra la corrupción. Y es consciente de que existe una amenaza por la cual China, pueda acabar derivando hacia el capitalismo. Por otra parte, Escalona (2021) recordó que Xi Jinping advirtió a los magnates del país que la riqueza se había de compartir con la población, y que para el año 2025, la renta media per cápita debía alcanzar 11.500 dólares, lo que supondría un aumento del 40% en comparación con el índice actual. Xi explicó que el objetivo del Partido Comunista es lograr una "prosperidad compartida", término utilizado por Mao Zedong en la década de 1950. La idea es que para el año 2035, quede considerablemente reducida la desigualdad económica, existente en el país desde hace décadas.

Tanto es el poder de los dirigentes chinos, que los altos directivos de grandes multinacionales locales, como explica Escalona (2021), se dieron prisa en mostrar su apoyo a la decisión del partido. Así, Jack Ma, cofundador de Alibaba, dijo

recientemente que era la responsabilidad y el deber de los empresarios luchar para que la prosperidad fuera compartida. Y anunció que invertirá 15.500 millones de dólares en proyectos que contemplaban la atención médica en zonas rurales, y un seguro para los trabajadores de reparto. Por su parte, Tencent, la multinacional tecnológica más grande del país, también anunció recientemente que destinaría la misma cantidad que Alibaba, para la implementación de programas de ayuda social.

Xi Jinping dictó estas medidas unos meses antes de optar por un tercer período, como Secretario General del Partido Comunista. El Presidente era consciente de la brecha existente entre clases, que iba en sentido contrario a los principios del socialismo, así como de las bases sobre las que se fundó la China actual. Xi Jinping alertó a su gobierno, que no responder adecuadamente a las quejas del pueblo chino podría suponer un lastre para la economía y hacer peligrar el futuro del partido. En China, el 1% más rico del país, actualmente, posee casi el 31% de la riqueza nacional, según el Instituto de Investigación de *Credit Suisse*. Una cifra que en EE.UU. asciende hasta el 35%, tal y como recoge *The New York Times* (Escalona, 2021).

Por eso, el gobierno se ha comprometido a que la educación, la vivienda y la atención médica sean accesibles para todos los ciudadanos, así como extender los servicios públicos en todas las áreas, y no solo a las grandes ciudades. La intención de Xi es conseguir que gran parte de la población acceda a la clase media. Escalona (2021), explica, que no se pretende establecer un Estado de bienestar al estilo europeo, ni un igualitarismo como el de la era de Mao, por el contrario, las pretensiones pasan por alcanzar una sociedad con una clase media masiva, y unas pocas personas en los extremos de la pobreza y de la riqueza.

Detalla Pursals (2021), que una de las ramas del Pensamiento de Xi Jinping, es la consolidación del Estado socialista a través del imperio de la ley. Por eso, el Presidente Xi quiere que se incluya el conocimiento de la ley vigente en el plan educativo. La idea es que la ciudadanía la conozca, y sepa cual es el razonamiento ideológico, que hay detrás de cada norma, de acuerdo a las líneas del Partido Comunista Chino. Para Pursals (2021), el objetivo de Jinping es crear una comunidad mas unida y responsable.

Las leyes mas importantes aprobadas en los últimos años han sido: La Ley Antisecesión, la Ley de Seguridad Nacional, la Ley de Supervisión, la Ley de Comercio Electrónico, la Ley Nacional de Inteligencia, la Ley de Seguridad Nuclear, la Ley de Prevención y Control de la Contaminación del Suelo, la Ley Criptográfica, la Ley de Protección de Héroes Mártires, la Ley de Ciberseguridad, y la Ley contra la Violencia Doméstica, entre otras (Pursals, 2021).

En su camino hacia el objetivo de que China sea el país líder en el mundo, actualmente el uso de libros extranjeros está prohibido en las escuelas de primaria y secundaria, y se pone en cuestión si el dominio del inglés es necesario que esté incluido en el sistema educativo chino, como detalla Belleville (2021). Por otra parte, se ha reducido considerablemente el número de estudiantes chinos en el extranjero. Unas decisiones

del Gobierno, que van en la dirección de demostrar que China es autónoma y quiere y puede marcar el rumbo al resto de países.

El objetivo que subyace en el Pensamiento de Xi Jinping es alcanzar "el sueño chino". No obstante, resulta difícil entender como conseguir el equilibrio entre profundizar en la reforma del mercado y la transformación socioeconómica, en un sistema político de liderazgo autoritario. El reto de sostener el crecimiento económico de China, manteniendo al mismo tiempo un control firme sobre la sociedad china, y el fortalecimiento del control del Partido Comunista sobre el país, es realmente muy ambicioso. Por eso, sostienen Garrick & Bennett (2018), que el Pensamiento de Jinping ha sido elevado a los niveles más altos del dogma del Partido Comunista Chino.

Las ambiciones globales de China, han producido múltiples reformas que para Garrick & Bennett (2018), incluyen la modernización de su ejército, extendiendo su alcance mucho más allá de Asia hacia el Pacífico, y fomentando el comercio con iniciativas como *One Belt, One Road*. Para Müller-Markus (2016), las decisiones estrategias diseñadas, actuarían como instrumento clave para alcanzar el "sueño chino", que consistiría en restaurar y legitimar el resurgimiento de China como potencia mundial.

François Godement, Doctor en Historia, especialista en Asia, profesor de Ciencias Políticas y consultor externo del Ministerio de Europa y Asuntos Exteriores de Francia, define a Xi Jinping, como un totalitario pragmático. En sus apariciones públicas, explica Godement (2022), el presidente de China muestra un gran interés por la ciencia, la innovación y especialmente por lo digital. Jinping, Ingeniero Químico y Doctor en Teoría Marxista (Higuera, 2012), intensificó el auge de la " gran ciencia " que había comenzado con Deng Xiaoping, el "arquitecto de la China moderna", como lo califican muchos analistas.

Jinping ha dado un gran impulso a la gobernanza digital, en especial a lo referente a la vigilancia de la ciudadanía, aunque también en muchas otras áreas. Su eslogan internacional favorito, "una comunidad compartida para el futuro de la humanidad", alude a un horizonte de ciencia ficción. La China de Xi exalta la innovación tecnológica y quiere moldear la sociedad a través de ella, como explica Godement (2022).

Godement (2021) muestra su preocupación, cuando relata que la era de Xi Jinping tiene dos caras: el enraizamiento en el pasado revolucionario chino, y el otro que exalta la proyección hacia gran futuro tecnológico. Le preocupa al académico francés, que la sociedad china no tiene reparo a la experimentación biológica o genética. Una cuestión que el novelista Liu Cixin, apologista de Jinping, lo atribuye a la ausencia del cristianismo, a la revolución económica y al apoyo oficial a la ciencia ficción.

Experimentación biológica o genética, por otra parte, que ha tomado relevancia para muchos con la aparición del coronavirus en China, y que ha propiciado la desconfianza de Occidente hacia el país asiático. Siendo acusadas sus autoridades en muchas ocasiones, por su falta de transparencia y por las dificultades que pone su gobierno a suministrar la información, que le solicitan por parte de investigadores, especialmente

desde la OMS. La realidad actual, como sostiene Godement (2021), es que China se ha ganado mucha impopularidad entre sus vecinos y en las democracias occidentales, debido a su creciente aislamiento y su rechazo a la democracia, tal como la entienden en Naciones Unidas.

El culto a Xi Jinping ha alcanzado su máxima expresión, y es probable que no ceda el poder fácilmente. Lo máximo que se prevé es que abra un proceso de aparente sucesión, para seguir concentrando la mayor parte del poder, como sostiene Godement (2021). El presidente Xi no dudará en eliminar a sus posibles oponentes, si la ocasión lo requiere. El único enemigo, que puede ser un obstáculo para Jinping, es el virus de la Covid 19. Aunque, como Xi Jinping combina, según Godement (2021), la inflexibilidad política, la fe en la tecnología, la organización para resolver todos los problemas, y un pragmatismo u oportunismo táctico probado. Por eso, si la propagación de la variante Omicron se hace insostenible, pueda cambiar de estrategia, como ya hizo en otros asuntos anteriormente.

Postura de Xi Jinping frente a la pandemia

Detrás de la estrategia para controlar la Covid 19 estaba el Presidente de la República Popular China, Xi Jinping. Para él, la gestión de la pandemia transmitió el mensaje de que su sistema de gobierno era superior a las democracias occidentales, como así lo relata Lima (2021). China aplicando una estricta y extrema estrategia de eliminación del virus, fue uno de los pocos países que a los pocos meses de aparecer la pandemia, retornó a una cierta normalidad, y la primera economía que creció en el cuarto trimestre del año 2020, un 5% del PIB.

Asimismo, fue el segundo país después de Rusia en disponer de una vacuna contra el coronavirus, que posteriormente exportó a muchos países de América Latina, como recuerda Lima (2021). Las severas medidas dictadas por Xi Jinping, permitieron controlar la pandemia durante los primeros meses y mantener una tasa de mortalidad muy bajas comparadas con EE.UU. y Europa. Este éxito inicial, para el gobierno chino suponía la evidencia de la superioridad del sistema chino, frente a las democracias occidentales.

Sostiene Lima (2021), que los resultados de la gestión de la pandemia, antes de diciembre de 2022, le permitieron a Jinping rodearse de una aurea mítica, como la que tenía Mao Zedong, el fundador del Partido Comunista y de la República Popular China. Una estrategia de "Covid cero", que le facilitó a Xi, consolidarse aún más en el poder. Sin su guía, según el diario Global Times, la página en inglés del Partido, el país no hubiera logrado superar a Occidente en su combate contra el virus. Explica Lima (2021), que Jinping aseguraba que con la superioridad demostrada, los jóvenes chinos podían sentirse orgullosos de su país, cuando viajaran al extranjero.

No obstante, la gestión de la crisis sanitaria no tuvo un buen inicio en China. El Gobierno empezó encubriendo los primeros brotes, y censuró a médicos y periodistas que querían avisar al mundo de lo que estaba ocurriendo en Wuhan. En esta fase inicial

de la pandemia, tanto Xi como el Partido perdieron popularidad en China. Recuerda Lima (2021), que Jinping delegó la gestión de la pandemia al Primer Ministro Li Keqiang, y el máximo mandatario no apareció en los medios en las siguientes dos semanas.

Al volver a la escena pública, como explica Lima (2021), Jinping tomó el control de la situación, e instituyó la estrategia de eliminación del virus, implementando medidas restrictivas extremas, que consiguieron ser eficaces para parar la propagación del patógeno. Las medidas draconianas lograron lo que muy pocos países occidentales consiguieron, como fue el tener una tasa de letalidad baja, en comparación con el resto, aunque a costa de vulnerar los derechos individuales y civiles de la ciudadanía china.

Las medidas sin precedentes establecidas por el gobierno de Jinping para bloquear la transmisión del virus, incluyeron el cierre de la ciudad de Wuhan, así como la aplicación de restricciones durante un mes, en el transporte tanto en las grandes ciudades, como en las aldeas. Después de confinar las áreas donde se localizó un brote del virus, el gobierno chino inició una búsqueda proactiva de contagiados, estableciendo cuatro categorías: casos confirmados, casos presuntos, casos de fiebre y contactos cercanos, como relatan Chen *et al.* (2021).

Para poder controlar las infecciones y su propagación a otras regiones, recuerdan Chen *et al.* (2021), que las autoridades chinas hicieron todo lo posible para poner en cuarentena y tratar a los pacientes, llegando a construir hospitales y diversas instalaciones en un tiempo récord, así como la movilización de personal sanitario para ayudar en las zonas más afectadas. Dentro de las medidas previstas, entre el 14 de mayo y el 1 de junio de 2020, se llevaron a cabo test masivos para detectar el virus de la Covid 19, a casi 10 millones de personas en la ciudad de Wuhan. Medidas que propiciaron mantener la infección en un nivel bajo.

Como respuesta a la Covid, el gobierno liderado por Xin Jinping, implementó medidas urgentes: en solo 10 días, se instalaron más de 2.000 camas en los hospitales de campaña *Lei Shen Shan* y *Huo Shen Shan* en Wuhan. El ejército envió 1.400 miembros del personal sanitario entre médicos y enfermeros/as. Adicionalmente se construyeron rápidamente 15 hospitales con un total de 100.000 camas, para tratar pacientes leves. Mas de 42.000 médicos y sanitarios/as, fueron enviados a la provincia de Hubei desde provincias, municipios y regiones autónomas de todo el país. Y la gran mayoría de fábricas reanudaron la producción de material médico, movilizando los recursos humanos, materiales, financieros, científicos y tecnológicos para garantizar el suministro, como detallan Xing & Zhang (2021).

Recuerdan Xing & Zhang (2021), que numerosos voluntarios colaboraban con los servicios de emergencia. Por ejemplo, asociaciones de ex alumnos del país organizaron y coordinaron activamente la adquisición de materiales y equipos de protección procedentes del extranjero. También, se estableció una plataforma digital, para hacer posible la cooperación de más personas en la prevención y el control de la pandemia.

El 28 de diciembre de 2021 China tuvo su récord de nuevos casos de Covid del año, como informaba Alfaro (2021), pese a las duras medidas de prevención. El brote causado por la variante Omicron en la ciudad de Xian, con 810 casos activos, ocasionó que el Gobierno ordenara el confinamiento de sus 13 millones de habitantes. Se prohibió abandonar la ciudad sin una PCR negativa y un permiso oficial, y se suspendieron la mayoría de líneas de transporte, y los servicios de taxi.

Asimismo, la mayoría de lugares públicos, a excepción de supermercados e instituciones médicas, estaban cerrados y se suspendieron todos los eventos y actividades, tanto en el interior como en el exterior. Todo ello, supervisado por los comités vecinales. Además, solo podía salir de casa un miembro del hogar cada dos días para compras indispensables, y se instaba a trabajar desde el propio domicilio, siempre que fuera posible, y al mismo tiempo, se desinfectaban las calles y se hacían test masivos de PCR (Alfaro, 2021).

Todo esto ocurría mientras se acercaba la fecha de los Juegos Olímpicos de Invierno, previstos del 4 al 20 de febrero el 2022, como recordaba Bravo (2021). El evento estuvo envuelto en controversia por la decisión de EE.UU. de hacer un boicot diplomático, como protesta frente a los abusos del régimen chino en Xinjinag, con las mujeres uigures en los campos de detención chinos. Otro gran acto próximo era la celebración del Año Nuevo chino, y el desplazamiento de millones de personas para reunirse con sus familiares, que elevaba el riesgo de contagios masivos, como alertaba Bravo (2021).

Los organizadores de los Juegos Olímpicos de Invierno, junto con el presidente Xi Jinping al frente, prometieron unos Juegos "seguros, simples y espléndidos". La pandemia de la Covid 19, hizo que no se pudieran celebrar los Juegos con una relativa normalidad. El gobierno chino quería mostrar el éxito de su gestión de la pandemia, pero el surgimiento de varios rebrotes en distintas regiones en los dos últimos meses, no lo hizo posible. Nuevos brotes de la variante Delta y otros de Omicron estaban en ese momento sin control, como relataba Vidal Lij (2022).

Las medidas dictadas para evitar que el virus se propagara, fueron mas estrictas que la de los Juegos Olímpicos de Tokio en verano del 2021. Explicaba Vidal Lij (2022), que a todos los participantes se les exigió que al llegar estuvieran vacunados con pauta completa, al menos antes de 14 días. Los que no presentaron el certificado de vacunación debieron cumplir una cuarentena de 21 días. Cuando llegaron al país todos quedaron dentro de una burbuja, y se les hicieron PCR diariamente. Los trabajadores y voluntarios llevaban encerrados desde el 4 de enero, un mes antes de que empezaran los Juegos.

Los atletas solo se podían mover entre las instalaciones olímpicas, y eran transportados a los entrenamientos y competiciones, mediante autocares especiales, que circulaban por carriles reservados. En la zona de prensa la comida era servida por robots. En las competiciones no se permitió la asistencia de público procedentes del extranjero, y tampoco se vendieron entradas a espectadores locales. Solo se autorizó la asistencia de

pequeños grupos con invitación, que pasaron estrictos controles PCR, y se les exigió previamente que estuvieran vacunados, según se podía leer en el artículo de Vidal Lly (2022) en el País.

Explica Vidal Lly (2022), que las medidas previstas para los Juegos eran tan estrictas, que entre la burbuja de deportistas y la población el aislamiento era total. Incluso se dieron instrucciones a la ciudadanía china, de que en caso de accidente de algún vehículo destinado a transportar a los participantes, que nadie se acercara a auxiliarlos. De igual forma, los hoteles donde se alojaban las delegaciones estaban vallados y vigilados por la policía.

En el caso de que algún participante quedara contagiado, se les trasladaría a un hospital cercano a las instalaciones donde se celebraban las competiciones, y además se dieron instrucciones de que solo se les daría el alta, cuando no tuvieran ningún síntoma, y en las pruebas dieran dos veces un resultado negativo, como así sucedió con los 437 casos detectados (de Guzman, 2022a), como informó Vidal Lly (2022).

La estrategia de "Covid cero" aplicada desde el principio en China por el gobierno de Xi Jinping, también se siguió de forma estricta en los Juegos Olímpicos de Invierno, ante la expectación de todo el mundo. Los controles funcionaron, y muchos de los atletas que dieron positivo se recuperaron y pudieron seguir participando. En una rueda de prensa, el Presidente del Comité Olímpico Internacional, Thomas Bach, informó que la tasa de infección durante los Juegos fue del 0.01%, calificando el evento como uno de los lugares más seguros de la Tierra, como recordaba de Guzman (2022a) en la revista Time.

En marzo de 2022, el presidente Xin Jinping, ante la presencia de la variante Omicron, que provocó el mayor repunte de la pandemia desde la primera ola de contagios, ordenó proseguir con la estrategia de "Covid cero" para frenar la propagación del virus, lo que ocasionó decenas de millones de personas confinadas en todo el país, como refleja la APF (2022a).

Se decretaron confinamientos en al menos 17 ciudades en China, especialmente en la provincia de Jilin al Noroeste, donde se detectaron la mayoría de los casos, y en la ciudad de Shenzhen al sur del país, donde viven 17,5 millones de habitantes. En Shanghái, la mayor ciudad de China, solo se registraron 165 nuevos casos el jueves, pero las autoridades confinaron a cientos de miles de personas en varios barrios (AFP, 2022a).

El cierre de Jilin se parecía en muchos aspectos al de Hubei a principios de 2020, el área de China donde comenzó todo. Shenzhen, es un centro tecnológico de referencia mundial y Shanghái, un importante centro financiero global, donde viven aproximadamente 24 millones de personas, como expone Brant (2022), el corresponsal de la BBC en Shanghái.

Las escuelas permanecieron cerradas, las clases se impartían *online*, y el teletrabajo había vuelto. Medidas que tenían como objetivo eliminar el virus, a través de la recuperación de la estrategia "Covid cero". Asimismo, las restricciones se completaron con una campaña masiva de vacunación, y con el cierre de fronteras, como recuerda Brant (2022), aunque la propagación de la variante Omicron, por su alta transmisibilidad, resultaba poco menos que imparable, a pesar de la estrategia de eliminación.

Aunque a fecha 26 de abril de 2022, Shanghái, la ciudad más castigada de China por la variante Omicron, registraba una tasa de letalidad de 36 muertes por cada 100.000 infectados desde el 1 de marzo. Una tasa inferior a la que tenía un país ejemplo de gestión de la pandemia como Nueva Zelanda, que era de 70 fallecidos por cada 100.000 infectados (AFP, 2022b).

Como informaban las Agencias Shanghái, Pekín (2022), el 4 de mayo de 2022 las restricciones en Sanghai se empezaron a relajar, después de haber tenido un mes de un confinamiento muy duro. Los contagios habían disminuido y la mayoría de los fallecidos no estaban vacunados. Por otra parte, la política de "Covid cero" tuvo un coste económico alto en la ciudad mas poblada de China, y a la vez también capital financiera. Y el confinamiento ocasionó problemas de abastecimiento, así como mucha indignación entre la población.

Al mismo tiempo en esas fechas en Pekín, se cerraron las escuelas y lugares turísticos y se impusieron nuevos confinamientos, aunque no con la exigencia vista en Sanghai. No obstante, se empezó una campaña masiva de tests y los restaurantes se mantenían cerrados por la noche, y se exigía la presentación de un test negativo para el acceso a muchos edificios públicos, como informaban las Agencias Shanghái, Pekín (2022)

Al igual que sucedía en otros países occidentales, en esas fechas, y a esas alturas de la pandemia, expertos chinos se cuestionaban la viabilidad de seguir con la estrategia de eliminación del virus, establecida hasta ese momento. Así, Zeng Guang, un científico de prestigio recomendó que China empezara a convivir con el virus, y que se abandonara próximamente la estrategia "Covid cero", como indica AFP (2022a).

Informaba Brant (2022), que de la misma opinión era el principal experto chino en enfermedades infecciosas, Zhang Wenhong, cuando dijo que en ese momento eran necesarios los bloqueos y pruebas masivas, pero eso no significaba necesariamente, que se continuara implementando la misma estrategia para siempre.

No obstante, Xin Jinping el 6 de mayo del año 2022, como relataba Arana (2022), confirmó que no tenía intención de renunciar a la estrategia "Covid cero", implementada desde el principio, aunque esta tuviera efectos sobre la economía. Es mas, les dijo a los miembros del Partido Comunista que mantuvieran la firmeza y aplicaran las estrictas medidas promulgadas, y que no aceptaría ningún crítica o comentario que pusiera en duda la estrategia.

Explicaba Arana (2022), que el presidente chino, ante los siete miembros del Comité Permanente del Politburó, el mayor órgano político del partido, auguró que el duro confinamiento dictado en Shanghái acabaría con el nuevo brote, y que pasaría la prueba del tiempo, porque la respuesta de China al Covid era científica y efectiva. Xi recordó que al igual que se había eliminado el virus en Wuhan en 2020, al principio de la pandemia, lo mismo pasaría en Shanghái. La idea de Jinping era continuar con la política de erradicación del patógeno, manteniendo para ello un control riguroso de las fronteras y la realización de test masivos a la población cuando surgieran nuevos brotes.

Las frases que había dicho Jinping a lo largo de la pandemia, definen claramente su postura frente a la misma, como se puede ver en la tabla 21 (BBC News Mundo, 2020d; Clara Aguirre, 2020; EFE, 2020; Buckley, 2021; China Embassy, 2021; Gan, 2022).

Fecha	Frases
10 de febrero 2020	Aquí, en nombre del Comité Central del Partido Comunista de China, rindo mi mayor respeto y les doy mis sinceros agradecimientos a todos los trabajadores médicos que están combatiendo la epidemia en todo el país.
10 de marzo 2020	Hemos conseguido los primeros logros al estabilizar la situación e invertir la tendencia en Wuhan y Hubei.
23 de febrero 2020	La epidemia de coronavirus es la crisis de salud más grave que ha vivido el país desde la fundación de la República Popular en 1949. Es la que se extiende más rápido, con más infectados y ha sido la más difícil de prevenir y controlar.
3 de marzo 2021	Oriente asciende y Occidente declina (en el contexto de la gestión de la pandemia)
3 de marzo de 2021	Hay un contraste entre el orden de China y el caos de Occidente
9 de septiembre de 2021	China donará otros 100 millones de dosis de vacunas a los países en desarrollo dentro de este año sin buscar recompensa".
5 de mayo 2022	Nuestra estrategia de prevención y control está determinada por la naturaleza y la misión del partido, nuestras políticas pueden resistir la prueba de la historia, nuestras medidas son científicas y eficaces.
5 de mayo de 2022	Hemos ganado la batalla para defender Wuhan, y sin duda podremos ganar la batalla para defender Shanghái,
5 de mayo de 2022	Lucharemos firmemente contra todas las palabras y hechos que distorsionen, duden y nieguen nuestras políticas de prevención de la epidemia ".

Tabla 21. Frases de Xi Jinping (BBC News Mundo, 2020d; Clara Aguirre, 2020; EFE, 2020; Buckley, 2021; China Embassy, 2021; Gan, 2022). Elaboración propia

En sus palabras Xin Jinping, mostraba su gran preocupación por la pandemia, y su decisión firme de combatirla sin tregua. El Presidente siempre fue consciente de la gravedad de la situación producida, a diferencia de líderes como Trump, Bolsonaro o incluso Johnson. Xi se mostraba orgulloso de los resultados obtenidos por China en la gestión de la pandemia, comparados con la mayoría de las democracias occidentales.

Jinping en sus pocas declaraciones hablaba del orden mostrado en China frente al caos de Occidente, en su gestión de la pandemia. Asimismo, consideraba que su estrategia de "Covid cero", se basaba en la evidencia científica y en la efectividad mostrada. No obstante, muchos fueron las voces que criticaron que esa política, que significaba para la ciudadanía china socavar sus libertades y derechos civiles, aunque la mayoría de la población los aceptara.

Analistas, como Zamora (2022), alegaban razones políticas para mantener la estrategia de eliminación del patógeno. Independientemente de que su intención era mostrar la superioridad de su modelo de gestión, frente al de las democracias de Occidente, se argumentaba que en Octubre del año 2022 se celebraba el XX Congreso del Partido Comunista Chino, y su propósito era ser reelegido como Secretario General para un tercer mandato. Reelección, que finalmente se produjo (Davidson, Graham-Harrison, & Yu, 2022), y que el dirigente chino quería que fuera en una situación, en la que el país tuviera la mayor estabilidad social, sanitaria y económica posible (Zamora, 2022).

La estrategia de "Covid cero" fue fuertemente rechazada desde Occidente, argumentando también que con la variante Omicron, se hacía inviable por su alta transmisibilidad del virus. Así la OMS consideraba que China debería transitar a otra estrategia, y lograr un equilibrio entre las medidas restrictivas y los derechos de la ciudadanía, que tuviera un menor impacto en la sociedad (Naciones Unidas, 2022a). Pero Jinping se mostraba firme, con las medidas extremas que promulgaba en cada brote que aparecía, no aceptando ni las críticas internas ni las externas.

El Ministerio de Relaciones Exteriores de China no tardó en responder a Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director de la OMS, por sus declaraciones, y le exigió que evitara hacer comentarios "irresponsables", calificando la estrategia de eliminación como insostenible. Al mismo tiempo esperaban que una persona tan relevante como el, evaluara la respuesta china a la Covid 19, de forma objetiva y racional, sugiriéndole que tratara de conocer y juzgar por los hechos (Reuters, 2022b).

El gobierno chino le recordó al Director de la OMS, que las muertes causadas por la Covid 19 en otros países se cifraban en millones, mientras que en China eran de aproximadamente de 5.000, y concretamente en EE.UU. de 1 millón de fallecidos, como informaba Reuters (2022c).

Por otra parte, resulta curioso ver un párrafo en la misma noticia publicada por Reuters, que científicos en China y EE.UU., cuantificaron "el riesgo" que supondría cambiar de estrategia, y a la vez aumentar la vacunación, ya que mas del 50% de los mayores de 80 años no estaban vacunados. A la recomendación sugerida, se añadía la necesidad de facilitar el acceso a tratamientos contra la Covid 19. Estos expertos situaban el peligro en mas o menos en 1,5 millones de fallecidos, como si la cifra pudiera ser aceptable. La noticia no aportaba datos del estudio que hizo la previsión, ni el método utilizado.

La opinión internacional sobre la estrategia "Covid cero" aplicada en China, pasó desde los elogios y una cierta admiración, a recomendaciones de que el Gobierno debería cambiarla. Así, el Dr. Ooi Eng Eong, experto en enfermedades infecciosas de *Duke-National University of Singapore Medical School*, declaró a la revista *Time* que el virus de la Covid 19, no desaparecería en un futuro previsible, por lo que en algún momento los gobiernos deberían tomar decisiones, que permitieran recuperar una cierta normalidad (de Guzman, 2022b).

Relataba de Guzman (2022b), que también se podía notar una cierta impaciencia por el impacto que producía la estrategia de China en las cadenas de suministros globales, y sus consecuencias económicas negativas para el resto de países del mundo. Avisaba Katrina Ell, economista sénior de *Moody's Analytics*, que el peligro estaba en el aumento de la inflación y las previsibles políticas restrictivas de los bancos centrales.

Pero como manifestaba de Guzman (2022b), era difícil discutir la lógica de Chen Long, el fundador de la firma de investigación china Plenum, que declaró a la revista *Fortune*, que si no se hubieran dictado estrictos bloqueos, la consecuencia hubieran sido millones de infectados en China, y entonces la crisis en la cadena de suministro hubiera sido mucho peor.

La efectividad de las vacunas chinas se puso en duda, y su retraso en la aprobación de una vacuna de producción extranjera, cuestionó el relato victorioso de la gestión de la pandemia, por no avanzar en la aceptación de ayuda procedente de otros países. En este aspecto, Jin Dongyan, virólogo de la Universidad de Hong Kong recomendó a sus colegas de China continental aprobar la vacuna de BioNTech, porque para el, una mejor vacuna ayudaría a mantener la política de "Covid cero", como recoge Stevenson (2022).

La narrativa antichina había acusado al gobierno de China de falsear las cifras de fallecidos, pero tampoco había evidencia demostrada de que esa afirmación era cierta. Por otro lado, las críticas a Jinping sostenían que no cambiaba de estrategia porque iría en contra de su argumentario, basado en la superioridad de China en la gestión de la Covid 19, frente a las democracias liberales.

China no es el único país sospechoso de falsear o encubrir los datos sobre el impacto del virus. Un estudio publicado en *The Lancet* estimó que la cantidad de personas fallecidos en todo el mundo por la pandemia podría triplicar el registro oficial, como publicaba *Financial Times* (Olcott *et al.*, 2022).

Por su parte la Hopkins University (2022), de unas cifras de 6,6 millones de muertos a fecha 31 de diciembre de 2022, aunque la OMS eleva ese número hasta 15,5 millones (EFE,2022b), y el informe de *The Lancet Commission* 17,2 millones (Sachs *et al.*, 2022), con lo que todas las cifras solo mostrarían una tendencia, y no se ajustarían exactamente a lo acontecido. No parecería que tuviera sentido que el gobierno chino siguiera una estrategia que le perjudicara gravemente a la economía del país,

simplemente por una cuestión de orgullo nacional y/o nacionalismo, cuando quiere convertirse en la primera potencia económica del mundo.

Es mas, incluso se decía que la economía China iba muy mal, cuando su crecimiento interanual en el tercer trimestre de 2022 era del 3,9 % (Expansion.datosmacro, 2022m) frente al 2,3 % en la zona Euro (Europa Press, 2022b); en EE.UU. el 1,9 % (Expansión.datosmacro, 2022i); en Reino Unido el 2,4% (Expansion.datosmacro, 2022j); Alemania el 1,1% (Expansion.datosmacro, 2022k); Francia el 1,0% en el mismo trimestre (Expansion.datosmacro, 2022l)

Xi Jinping priorizaba la salud sobre la economía, al contrario de lo que hacían países como EE.UU., Brasil y Reino Unido, que aplicaron políticas neoliberales, anteponiendo los intereses económicos sobre la salud de la población. Las críticas a esta estrategia, mantienen que tanto Jinping en China, como Ardern en Nueva Zelanda, aplicaron la estrategia "Covid cero", no porque les importaran las personas, sino porque no tuvieron mas remedio que hacerlo, porque sus sistemas sanitarios no hubieran sido capaces de soportar una propagación masiva del virus en sus respectivos países.

Se plantea entonces la pregunta de si los sistemas de salud pública de las democracias occidentales, después de los recortes sufridos en los últimos años, por la aplicación de políticas económicas neoliberales, estaban preparados para responder a la pandemia. Por la gran magnitud del número de fallecidos, no parece que la respuesta pueda ser afirmativa.

No obstante, las demandas por las extremas medidas a consecuencia de la draconiana política de Covid cero en China, provocaron una oleada cada vez mayor de protestas, que fueron fuertemente reprimidas por la policía. Una ola de desobediencia civil que no tenía precedentes en la China continental, y a la que se sumaba incluso la petición de los manifestantes de la dimisión de Xi Jinping (Davidson & Yu, 2022).

Un incendio en un edificio confinado en Xinjiang, que provocó la muerte de 10 personas, fue la gota que colmó el vaso. Una parte de la ciudadanía rechazaba las restricciones en la libertad individual, en nombre de la prevención frente al virus, mientras otros criticaban las protestas. La manifestaciones se extendieron a ciudades como Pekín, Shanghái, Wuhan o Nanjing, y a otras localidades menores en el sur, y fueron replicadas por la comunidad china en Londres, Tokio o Sidney (Charte, 2022).

Después de casi tres años del brote en Wuhan, las autoridades chinas se mostraron algo mas flexibles y empezaron a alejarse de su política draconiana de Covid cero el mes de diciembre de 2022. Y todo ello a causa de las protestas contra las estrictas restricciones, que acabaron provocando el hartazgo de la ciudadanía (Farge, 2022).

Pero unos días mas tarde todo cambió radicalmente, porque el gobierno chino dio un giro de 180 grados en su estrategia frente a la pandemia, y de forma repentina se eliminaron las medidas restrictivas. La situación era insostenible, ya que mientras la

ciudadanía china veía el mundial de fútbol con estadios en Qatar llenos de espectadores sin mascarilla, los confinamientos en el país seguían siendo la tónica general (García, 2022).

Por otra parte, hasta ese momento, prácticamente nadie en China conocía a nadie que se hubiera infectado por el coronavirus. Y como explica Aldama (2022a), ni nadie sabía de nadie, que conociese a alguien que estuviera contagiado. Hasta diciembre de 2022, las tasas de mortalidad del país eran extremadamente bajas comparadas con las democracias liberales.

A todo esto se añadía, que Apple anunció que trasladaba parte de su producción del Iphone 14 a la India, después de que el gobierno chino tuviera que hacer frente a las protestas del millón de trabajadores de la fábrica Foxconn, principal proveedor de chips para Apple. La política de Covid cero, hasta ese momento aplicada, obligaba a mantener prácticamente a los empleados encerrados durante semanas o meses en los centros de producción, si se querían mantener las entregas de producto. Lo que provocaba protestas, debido a la insostenibilidad del modelo de gestión (García, 2022).

Explica García (2022) que el descontento de la población, y la amenaza de posibles salidas de empresas extranjeras, provocó que las autoridades chinas decidieran, como hicieron el resto de países, pasar a convivir con el virus, aunque en el caso de China de forma súbita, en un país donde los ancianos tenían bajas tasas de vacunación, especialmente en las zonas rurales, y con un sistema de salud público deficiente y mal dotado.

Las consecuencias de la renuncia a la estrategia de Covid cero por parte del gobierno chino, son difíciles de predecir al cierre de este trabajo de investigación. Una vez eliminadas las medidas draconianas, la situación en China cambió. Se formaron colas en los hospitales por el aumento de infectados, se produjo una escasez de medicamentos, y la confusión de la ciudadanía en como convivir con el virus fue en aumento (Harrison, Earl & Wade, 2022).

Las autoridades chinas dijeron que la propagación de la Covid 19 era imposible de rastrear, por lo que dejarían de registrar los casos asintomáticos en sus recuentos diarios. También fueron suprimidos los test masivos que se venían realizando, como relata Davidson (2022). Pruebas por otra parte, que no se aplicaban en ningún otro país occidental.

Como explican Harrison, Earl & Wade (2022), esta situación era difícil de imaginar un mes antes. El cambio repentino después de tres años de estrictos controles, se produjo después de una extraña ola de protestas, cuando de forma también inesperada, se desbordó la ira con la política gubernamental, y se intensificó el dolor económico causado por los bloqueos y las restricciones.

Alguien podría pensar que para salvaguardar la imagen de Xi Jinping, defensor a ultranza hasta ese momento, de la estricta estrategia Covid cero aplicada, la ola de protestas pudo estar fomentada incluso desde el mismo gobierno. Había suficientes motivos para cambiar de política. Desde las ya mencionadas recomendaciones de expertos como el Dr. Ooi Eng Eong, de la *Duke- National University of Singapore Medical School* y de Jin Dongyan profesor en *The University of Hong Kong*, hasta las mismas recomendaciones de la OMS, y la inviabilidad de evitar la propagación de la variante Omicron.

El hecho fue que la narrativa del gobierno chino cambió, y la prensa estatal contribuyó a su difusión, alegando que el virus no era tan peligroso, y que la responsabilidad de los contagios era de los ciudadanos y no del Estado, ya que la lucha contra la pandemia se encontraba en otra etapa diferente (Bonet, 2022).

Un relato que se asemejaba al que desde hacía meses ofrecían los países occidentales. Aunque en una reunión a puerta cerrada del Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), se dijo que prácticamente el 20% de la población se había infectado por Covid 19, durante los primeros 20 días de diciembre (Di Donfrancesco, 2022). Datos que no coincidían con la información oficial dada.

Surgieron dudas de la fiabilidad sobre las muertes reportadas por las autoridades chinas. La causa fue que solo se contabilizaban los muertos "por Covid", y no los fallecidos "con Covid" (Castillo, 2022). Discrepancias, por otra parte, al computar el número de fallecidos, que desde hace meses ya se venían produciendo por ejemplo en España (De Andrés, 2021; Pinar, 2021; Rodríguez, 2022).

No obstante, la OMS reclamaba información precisa, mostrando su preocupación por la evolución de la pandemia en China. Aunque las autoridades chinas, manifestaban que siempre habían compartido los datos "de forma abierta, puntual y transparente" desde el inicio de la crisis, como relata Castillo (2022).

A pesar de todo lo que sucedía, tras casi tres años de restricciones, el gobierno chino anunció la apertura de sus fronteras a partir del 8 de enero de 2023. Una noticia que provocó que se disparara la venta de billetes al extranjero. Como consecuencia de este anuncio, rápidamente EE.UU, Japón, India y Taiwan endurecieron las medidas para los viajeros procedentes de China (González, 2022).

Además otros países como Italia y España, también decidieron dictar medidas de control para los pasajeros procedentes de China. Otros como Francia o Reino Unido descartaron esa vigilancia, a fecha 29 de diciembre de 2022 (Aldama, 2022b).

No obstante, como explica Aldama (2022b), el sector del turismo internacional, aplaudió la decisión del gobierno chino de eliminar las restricciones de viaje, y estimaron que la recuperación de la venta de billetes y estancias se produciría por fases.

Primero los viajes de negocios y después los de estudios, a lo que posteriormente se sumarían los turistas. Los empresarios, como siempre priorizando la economía, sobre las posibles consecuencias en la salud, al igual que lo hicieron desde el principio de la pandemia.

Preocupaba en gran medida la aparición de nuevas variantes del coronavirus, como consecuencia del previsible aumento de los contagios en todo el mundo, debido a la nueva estrategia de China, en su lucha contra la Covid 19. Por lo que los expertos recomendaron secuenciar las muestras de los nuevos positivos para detectar posibles mutaciones del virus, aunque advirtieron que las restricciones fronterizas no habían funcionado anteriormente para evitar nuevas variantes (Davis, 2022).

Los expertos también pronosticaron que habría un millón de muertos en el primer semestre del año 2023, que se suponía ocasionaría el contagio masivo de la Covid 19 en China (Higueras, 2022). No obstante, para llegar a las mismas tasas de mortalidad de EE.UU, Brasil y Reino Unido, en un país con 1.400 millones de población, deberían fallecer 4,5 millones de personas. Con lo que según las previsiones mas pesimistas realizadas hasta el 31 de diciembre de 2022, la tasa de mortalidad por millón de habitantes seguiría siendo en China, mucho menor que en estos tres países.

Ante las criticas de algunos medios occidentales, sobre el cambio en la estrategia para combatir la Covid 19, un portavoz del gobierno chino, manifestó que los argumentos utilizados formaban parte de una campaña sensacionalista contra China. Dijo que los hechos demostraban que el modelo de gestión de su gobierno siempre había priorizado la vida y la salud de las personas. Por eso, China tenía esa tasa de mortalidad tan baja, como se puede observar en una conferencia organizada por el Ministerio de Asuntos Exteriores de China (2022).

Como la variante Omicron era menos patógena y mortal, se había variado de estrategia para optimizar la respuesta a la Covid 19. Adoptando de manera ordenada un nuevo plan para gestionar la crisis, que tenía como objetivo proteger a las personas, y minimizar el impacto de la pandemia en el desarrollo económico y social. Por lo que el portavoz del gobierno chino, consideraba que la evolución de la pandemia en China, era predecible y estaba bajo control. Así, por ejemplo, Beijing, la primera ciudad del país, ya había pasado el pico de infecciones, y la vida había vuelto a la normalidad, según declaró el portavoz del Ministerio de Asuntos Exteriores de China (2022).

El mismo portavoz acusaba a algunos medios de comunicación occidentales de tergiversar la realidad en China, evitando comentar con ello, el alto precio pagado en sus propios países como consecuencia del modelo de gestión aplicado por sus gobiernos (Ministerio de Asuntos Exteriores de China, 2022).

Por su parte, el presidente chino, Xi Jinping, pidió en un discurso televisado del 31 de diciembre de 2022, más esfuerzo y unidad en un momento que el país entraba en una "nueva fase" en su modelo para combatir la pandemia. Declaró Xi, que el cambio en la estrategia se debió a la optimización de las medidas cuando la situación para el control de la pandemia, así lo requería. Por lo que alentaba a la ciudadanía china a trabajar duro, de forma unida y persistente, para lograr la victoria frente al virus (Reuters, 2022d).

Faltaba ver en que medida aumentaría la tasa de mortalidad en China en las semanas posteriores al 31 de diciembre de 2022, momento en que se cerró el periodo de investigación llevado a cabo en esta tesis doctoral. Habrá que comprobar también, si las autoridades chinas fueron capaces de intensificar las campañas de vacunación y frenar así los contagios.

Pero la realidad, es como sostiene Juliana (2022), que nadie sabe a ciencia cierta las consecuencias para China y el resto del mundo, por el giro de 180° en el modelo de gestión que dio el gobierno chino, al pasar de una estrategia Covid cero, a eliminar las medidas restrictivas de forma repentina. En un país con bajos índices de vacunación, especialmente en la población de mas edad, con un sistema público de salud débil (un factor multiplicador de mortalidad como se ha visto en EEUU, Brasil y Reino Unido, y con una vacuna que parecía no tenía la misma efectividad que las utilizadas en los países occidentales.

Juliana (2022), entendía que si la situación no se descontrolaba, mas allá de lo asumible, incluso dentro de unos meses podría producirse un vigoroso rebote de la economía en China, lo que ocasionaría un aumento de demanda de petróleo y gas, que podría provocar un aumento en el precio de las energías. Una posible situación que se produciría en verano, que sería el momento en que los países europeos deberían reponer sus reservas de gas para el próximo invierno. Por lo que Juliana (2022), observaba una relación añadida entre la nueva estrategia de Covid en China y la evolución de la guerra en Ucrania, que situaría otra vez a Rusia en un posición fuerte en la negociación para el suministro de energía.

Polarización política y social en China

En una democracia, el libre debate de ideas es una condición clave para su funcionamiento, si no fuera así el sistema político sería una dictadura o una autocracia. Por su parte, la polarización entendida como la distancia ideológica entre candidatos partidos y votantes, como la define Sartori (2005), es el resultado de una democracia dinámica. Aunque el gobierno chino se define como una "democracia que funciona", y que hay muchos tipos de democracia, como el de China, que es uno mas (Vidal Lay, 2021).

Pero la realidad es que no hay alternancia en el gobierno, independencia judicial ni separación de poderes, porque el Partido Comunista Chino lo controla todo. Asimismo, no hay libertad de expresión y asociación, ni medios de comunicación independientes,

ni elecciones libres, por lo que no cumple los requerimientos de Naciones Unidas para que China pueda ser considerada una democracia, como explica Vidal Lay (2021).

Por todo lo expuesto, no se puede hablar de la existencia de polarización política en China, lo cual no quiere decir que no hayan ideas en el país, que compiten por el futuro de China, como evidenciaron Shi-Kupfer *et al.* (2017).

En una investigación realizada en el año 2107 (Shi-Kupfer *et al.*, 2017) se analizaron las discusiones en las redes sociales chinas, y también se hizo una encuesta *online* a residentes en núcleos urbanos. Se examinaron debates sobre el Mar de China Meridional, el papel del Estado en la economía y la influencia "occidental" en la educación. A pesar de que la propaganda del Partido Comunista Chino, tiene una gran influencia para generar opinión, se pudieron identificar corrientes ideológicas que contradicen el pensamiento oficial.

El patriotismo es un tema que une a muchos ciudadanos chinos, pero hubieron internautas en China, que mostraban su desacuerdo con la ideología estatal. Una parte de ellos deseaba ver a China anclada en las tradiciones, y otros veían en la innovación tecnológica, como el único camino para competir globalmente. En cuanto a las actitudes hacia Occidente hubo disparidad de opiniones. No siempre entre los encuestados, se correspondía el nacionalismo con un sentimiento antioccidental. Una pretendida asociación de valores ideológicos, que fomenta la propaganda del Partido Comunista.

En la encuesta realizada (Shi-Kupfer *et al.*, 2017), los resultados pueden sorprender. Así, el 62% estaba a favor de que China tuviera un papel más importante en un mundo global. La gran mayoría, un 92%, tenía una visión positiva de Europa, así como un 78% la tenía de EE.UU., y el 75% aprobaba la difusión de valores occidentales. Es por eso, que del trabajo de investigación de Shi-Kupfer *et al.* (2017), se podía concluir que hay opiniones en la sociedad china, que discrepan sobre el modelo de desarrollo de China, y el rol que debe desempeñar.

Otra cuestión que generó cierta tensión en el Partido Comunista Chino, era la previsible reelección de Xin Jinping para un tercer mandato al frente de la organización, que finalmente se produjo. En la historia reciente de China, solo Mao y Deng Xiaoping, fueron los únicos líderes chinos que habían permanecido en el poder más de 10 años, pero Xi ya se encargó de eliminar en el año 2018, los obstáculos que habrían impedido su reelección. Una decisión que fue muy impopular entre la clase media y en las grandes ciudades, como destaca Lima (2021).

Para Lima (2021), existe un sector importante en China, que no se muestra partidario con la idea de que se regrese a este viejo sistema de reelección, que se percibe como algo del pasado, y que va en contra de la rotación en el poder que los predecesores de Jinping establecieron. Pero la pandemia supuso para Xi la justificación de decisiones, que en otro contexto no hubieran sido aceptadas por la ciudadanía china. Por ejemplo,

el uso generalizado de tecnologías de control, que legitimaba de alguna manera el estado de vigilancia, por una cuestión de seguridad y salud pública.

Ríos (2022) añade que las discrepancias frente a los planteamientos de Jinping, podrían verse incrementadas en función de dos cuestiones. Una, la que supondría una mala evolución de la pandemia tanto temas sanitarios como económicos. Otra, un desenlace de la guerra de Ucrania, que dejara en evidencia la opción elegida por el Presidente, con respecto a Rusia.

Un ejemplo mas para Ríos (2022), podría ser el exceso en el gasto militar, que ha sido cuestionado por Ja Qingguo, ex Decano de la Facultad de Relaciones Internacionales de la Universidad de Beijing y actual miembro del Comité Permanente de la Conferencia Consultiva Política del Pueblo Chino. El académico alertaba que un excesivo gasto militar provocó la desintegración de la URSS, y por tanto podría llevar a China paradójicamente a una situación de inseguridad. Una crítica que iba dirigida directamente a los consejeros del Gobierno de Beijing.

En lo que respecta a la polarización social, el deseo del presidente Xin Jinping es promover la prosperidad para todos los ciudadanos, y mantener la armonía y la paz social. Xi busca avanzar con un modelo de desarrollo que evite el colapso de la clase media y la desintegración social. Y todo ello, porque Jinping quiere prevenir la polarización social en China. El máximo mandatario es consciente de que el desplome de la clase media en muchos países, ha sido la causa de la polarización entre ricos y pobres, como sostiene Frydman (2021).

Para cumplir los objetivos sociales, China necesita una política de desarrollo de calidad, que requiere disponer de trabajadores cualificados, incrementar la productividad y potenciar palancas en las que se basa el crecimiento. Xin Jinping es consciente de que el nivel desarrollo de China no es el mismo, que el que tienen los países desarrollados. Por eso, considera que la prosperidad de todos, es un componente básico del socialismo y de la modernización al estilo chino como explica Frydman (2021).

Para alcanzar la prosperidad común, sostiene el economista y exembajador Felipe Frydman (2021), se necesita movilidad social, generación de oportunidades para que mas personas se conviertan en ricos, crear un entorno propicio para el desarrollo y evitar la involución y el estancamiento. El presidente Jinping insiste en promover la cultura del esfuerzo, el trabajo, alentar a los emprendedores y combatir la corrupción.

Es evidente que en China la polarización política y social, por otra parte inexistente, tal como se entiende en las democracias occidentales, no ha tenido influencia en la gestión de la pandemia, como tampoco las posibles discrepancias internas. Nada de esto ha tenido una repercusión, ni en las medidas de control, ni en su seguimiento, ni en el proceso de vacunación, como si la tuvo en países como EE.UU. y Brasil.

Aunque si que se produjeron enfrentamientos entre la población y las fuerzas de seguridad, como las que tuvieron lugar en Shanghái en mayo de 2022, en las que la ciudadanía protestaba por el escaso abastecimiento de alimentos. O la de trabajadores en la misma ciudad que huyeron de una fabrica, utilizando barricadas, por temor a ser confinados (AFP, 2022c). O las protestas en noviembre de 2022 en varias ciudades.

Desigualdad y Covid 19 en China

Después de la India, EE.UU. y China son dos de los países de las grandes economías con una mayor desigualdad social. El índice GINI, la medida habitual de la desigualdad, indica que EE.UU. tiene un valor de 0,41, y China de 0,47. La UE en promedio tiene un índice de 0,38, y la media de los países de la OCDE está en 0,38, como detalla Ortega (2021). Por tanto, China tiene una brecha en lo que respecta a desigualdad mas grande que la de EE.UU. y que la de algunos países europeos. Así, el 20% mas rico de China, gana mas de 10 veces que el 20% mas pobre (Bloomberg, 2022b).

Puntualiza Padinger (2019), el PIB per cápita de China, en 2018, ajustado por paridad del poder adquisitivo (PPP) del país, estaba en torno a 18.000 dólares, aunque la media de ingresos se acercaba a los 3.000 dólares, según un informe de la revista *Geopolitical Futures*. No obstante, para la población urbana (60%), el promedio de ingresos ese mismo año ascendía a 4.500 dólares al año, pero en zonas rurales, la población (40%) tenía ingresos que suponían la tercera parte, con 1.500 dólares al año (40%).

En ciudades como Shanghái o Beijing el ingreso medio anual de los hogares ascendía a unos 6.800 dólares, pero en Gansu o la convulsionada Xinjiang, donde el gobierno mantiene un conflicto con la minoría uigur, se situaba en 2.900 y 3.200 dólares en 2018 respectivamente. La población que vive en las zonas rurales, en su mayoría trabajan en pequeñas granjas y con ingresos, que en cualquier país del mundo desarrollado los ubicaría en la pobreza extrema, como explica Padinger (2019).

Mientras que la población que vive en grandes urbes, conforma una masa obrera que trabaja cerca de 13 horas diarias, entre seis y siete días por semana, en condiciones lamentables de seguridad, que no vive mucho mejor, aunque si tiene un mejor acceso a los servicios básicos. En China, gran parte de la población vive con ingresos mínimos, y a esto se añade una desigualdad creciente entre las poblaciones costeras, dedicadas al comercio y la tecnología, urbanas y abiertas al mundo a través del Océano Pacífico, y el interior profundo de la extensa y rural zona de China, como relata Padinger (2019).

Ortega (2021), resalta que en China la desigualdad se ve agravada por el envejecimiento de su población, por su estructura de clases, y con una sociedad con una pirámide de edad invertida. Para paliar la situación, Xi Jinping marcó el objetivo de la "prosperidad común", que supone un mayor gasto en programas sociales y de educación, que se financiarán a través de un incremento de impuestos a empresas, y a ciudadanos con mayores ingresos. Decisiones que han supuesto una nueva etapa en el

sistema económico chino, se le llame capitalismo de Estado, o socialismo con características chinas, como argumenta Ortega (2021).

La política redistributiva marcada por Xi, significa que ni los multimillonarios, ni la especulación del mercado de la vivienda son bien vistos por el Gobierno, como sucedía anteriormente. Ortega (2021) entiende, que Jinping considera las inversiones especulativas, como una economía ficticia, que desplaza la económica real de la producción, la tecnología y de las infraestructuras. Ortega (2021), cita a Branko Milanovic, que sostiene que tanto EE.UU. como China, tienen tres tipos de desigualdad: La concentración de la propiedad de activos privados en unos pocos. Una élite rica en ingresos de capital y trabajo. Así como, que la transmisión intergeneracional supone una ventaja para unos pocos, a través de la herencia y la educación.

A finales del año 2020, el Partido Comunista Chino anunció que en China ya se había superado la extrema pobreza, lo que implica, que según la versión oficial, que nadie se muere de hambre en el país, como relata Donnet (2022), lo que no significaba que las desigualdades en el país seguían presentes. Así, El PIB nominal por habitante, en dólares, situaba a China, según el FMI, en el puesto 72 del ranking mundial en 2021, detrás de México y de Turquía. Si el PIB se ajustaba a la paridad en el poder adquisitivo, China descendía algo en el ranking, hasta situarse en el puesto 77 de los países del mundo, detrás incluso de Guinea Ecuatorial (Donnet, 2022).

No obstante, si se considera el PIB agregado, China ocupa el segundo lugar del mundo, detrás de EE.UU., y como sostiene Donnet (2022), con la mas que probable posibilidad de que ocupe en un futuro próximo el primer puesto. Esta contradicción hace que China sea considerada a la vez, como una superpotencia económica y un país subdesarrollado. Hay ciudadanos chinos que pueden vivir como los ricos occidentales, pero la mayoría de la población tiene dificultades económicas graves.

Por este motivo para Donnet (2022), Xin Jinping ha impulsado una cruzada contra los mas ricos, con el objetivo de demostrar que el Partido Comunista se preocupa de la población mas pobre. Una política que tiene el riesgo de que el empresariado del país pierda la confianza para invertir, y esto tenga un impacto en el PIB del país.

Recuerda Donnet (2022) que la mayoría de la población china vivía en la pobreza cuando se proclamó la República Popular en 1949. Las reformas económicas introducidas a finales de la década de 1970, propiciaron que China tuviera tasas de crecimiento de más del 10 %, algo inaudito en todo el mundo, fruto de las reformas económicas impulsadas por Deng Xiaoping en 1978.

Asimismo, estas mismas políticas económicas permitieron la creación de grandes fortunas en el país. Algo que Deng Xiaoping, lo entendía como normal en 1984. Como se puede observar en el gráfico 34 (World Inequality Data Base, 2022), se produjo un fuerte aumento de la participación en los ingresos por parte del 1% de la población mas rica. También se evidencia que la participación en los ingresos por parte del 50% mas

pobre fue descendiendo drásticamente a partir de 1980. Con lo cual se puede comprobar, que la desigualdad entre estos grupos de población fue creciendo desde la década de los 80, hasta estabilizarse en un punto, que suponía una gran concentración de los ingresos en los mas ricos en el año 2019.

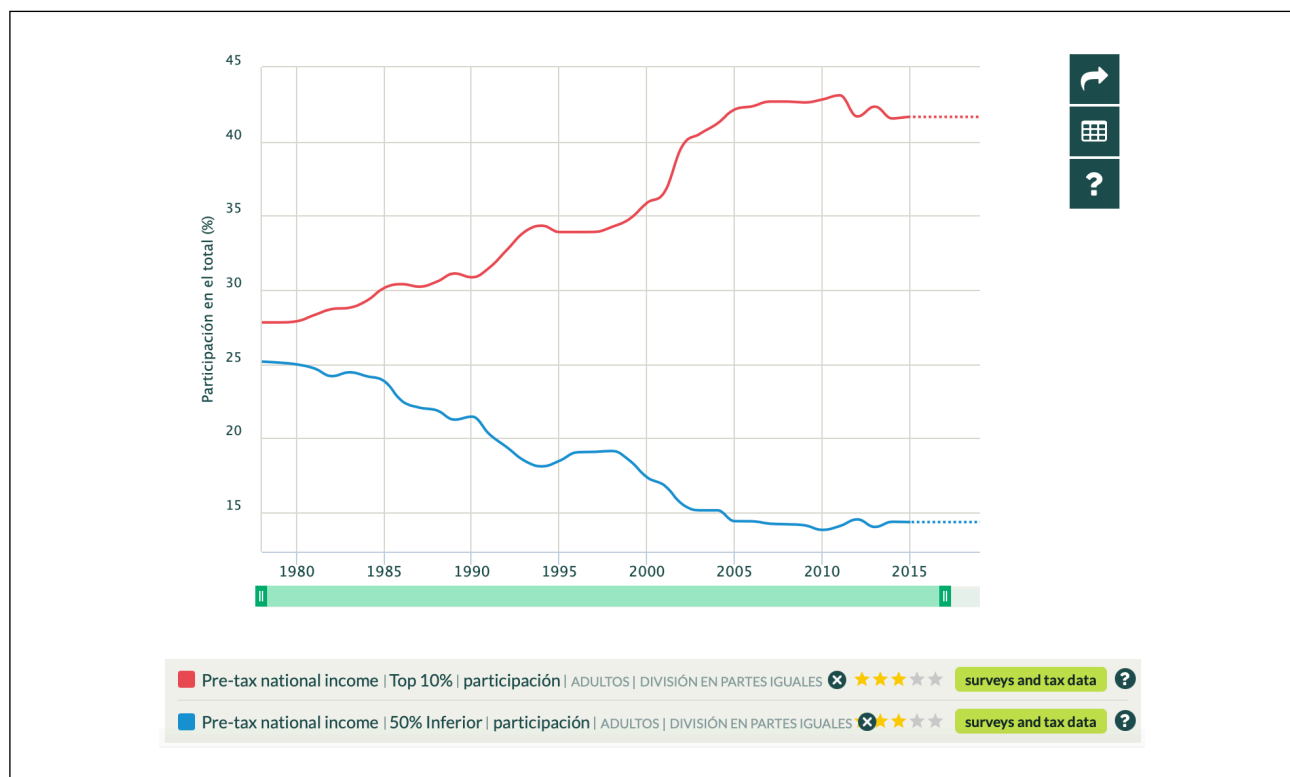


Gráfico 34. Distribución del ingreso en porcentaje, del 10% mas rico (rojo) y el 50% mas pobre (azul). China, 1978-2019 (World Inequality Data Base, 2022).

En ese tiempo, las regiones costeras, abiertas al comercio internacional, se modernizaron rápidamente, pero en las zonas rurales el crecimiento no fue tan rápido. Pero para mitigar las desigualdades existentes, el Gobierno implementó diversas medidas sociales y la construcción de infraestructuras, que favorecieran el desarrollo en todo el país, como explica Donnet (2022).

Como se puede comprobar en el gráfico 35 (Textor, 2022), publicado en Statista, en el año 2020 China alcanzó un índice GINI de 46,8 (0,468) puntos. La desigualdad sigue siendo uno de los mayores desafíos sociales, económicos y políticos para China, así como para otros muchos países. Durante los últimos 20 años, China ha evolucionado hasta ser una de las economías más grandes del mundo. Al mismo tiempo que unos grupos sociales minoritarios se fueron enriqueciendo, el coeficiente GINI del país también crecía considerablemente en las últimas décadas.



Gráfico 35. Índice GINI: desigualdad en la distribución del ingreso en China de 2004 a 2020 (Textor, 2022. Statista)

El coeficiente GINI de China se situó en un nivel que sobrepasó la línea de advertencia de riesgo creciente de disturbios sociales durante la última década, como alerta Textor (2022). Sin embargo, la situación mejoró ligeramente a partir del año 2008, cuando el coeficiente GINI había alcanzó el valor más alto de los últimos tiempos. No obstante, el año 2015 cambió la tendencia y el índice GINI fue creciendo hasta situarse en un valor de 46,8 (0,468), que manifiesta la gran inequidad existente en China.

La pandemia de Covid 19 produjo un gran impacto en China a principios de 2020. El PIB del país sufrió una caída del 6,8 % en el primer trimestre del año, mientras que la tasa de desempleo urbano pasó del 5,3 % en enero 2020, al 6,2 % en febrero del mismo año. El 6% de los trabajadores en todo el país, se vieron obligados a abandonar el mercado laboral. Al menos 50 millones de trabajadores migrantes rurales salieron del mercado laboral urbano, tanto por motivos voluntarios como involuntarios (Zeng, 2020, citado por He, Zhang, & Qian, 2021).

Los migrantes fueron las personas de mayor vulnerabilidad durante la pandemia. Como recuerdan He, Zhang, & Qian (2021), el brote de la Covid 19 surgió en China durante el Festival de Primavera del año 2020. En ese momento la mayoría de los migrantes habían regresado a casa, y a causa del estricto confinamiento dictado por las autoridades chinas, tuvieron grandes dificultades para regresar a las localidades donde trabajaban (Wang *et al.*, citados por He, Zhang, & Qian, 2021).

A esta dificultad se sumó el alto riesgo para la salud percibido por ellos a la hora de viajar, lo que acabó ocasionando para muchos la pérdida de sus empleos, como relatan An & Sun, 2021, citados por He, Zhang, & Qian (2021).

En una encuesta realizada (Che *et al.*, citados por He, Zhang, & Qian, 2021), se vio que más del 90% de los trabajadores migrantes rurales encuestados se quedaron bloqueados en sus casas sin poder volver al trabajo. A esto se añadió, que debido a la gran caída de los pedidos para la exportación, 247.000 empresas tuvieron que cerrar, lo que impactó sobremanera a los trabajadores inmigrantes, que conforman las industrias que tienen una mano de obra intensiva en su estructura.

Un hecho que complicó aún más la situación, fue el que solo el 17% de los migrantes estaban cubiertos por el seguro de desempleo. Una circunstancia que dejó sin protección a un enorme número de empleados de un grupo muy vulnerable. Pero además, solo el 8% de los trabajadores despedidos en noviembre del año 2020, disponían de un seguro de desempleo, y el 86% del total de los empleados despedidos, no recibió ningún tipo de ayuda social, como se pudo comprobar en un trabajo de investigación de Cai *et al.* (citados en He, Zhang, & Qian, 2021). La brecha existente en China previa a 2019, entre los trabajadores locales y los migrantes, constituyó una fuente de desigualdad durante la pandemia.

En un estudio de Zhang *et al.* (2021), se estimó que a consecuencia de la pandemia, las mujeres trabajadoras de áreas urbanas y con niveles de educación bajos sufrirían las mayores pérdidas de empleo e ingresos durante 2020. Por otro lado, la previsión realizada por los investigadores preveía que los ingresos per cápita disminuirían en el año 2020, un 7,87 % en todo el país, un 8,75 % para los hogares rurales y un 6,13 % para los hogares urbanos.

La pandemia de la Covid 19 agravaría la desigualdad de ingresos en China, tanto para los hogares rurales como urbanos, y aumentando la tasa de incidencia de la pobreza en 1,51 puntos porcentuales, por los que tendría un fuerte impacto en la vida de las familias pobres. Los resultados de este estudio coinciden en general con otras investigaciones anteriores, y con los datos oficiales comunicados hasta ese momento, como afirmaban Zhang *et al.* (2021).

Por otra parte, el resultado de un estudio realizado en China en 295 ciudades (Shen *et al.*, 2021), muestra que la Covid 19 tuvo consecuencias económicas negativas, ocasionando un descenso en el nivel de ingresos disponibles, comparado con años anteriores a 2019. La disparidad regional de ingresos se acusó más en las ciudades con duraciones largas de las medidas restrictivas. El trabajo de investigación evidencia que la recuperación de la pandemia es menos optimista para los residentes rurales que para los residentes urbanos, así como para las ciudades de las regiones occidentales.

Los hallazgos de ese estudio sugieren que las estrictas políticas de distanciamiento social a nivel nacional adoptadas en China fueron efectivas, y que permitieron la recuperación rápida de la economía, cuando se contuvo la transmisión del coronavirus. Por lo que se comprueba, sostienen (Shen *et al.*, 2021), que cuando un país puede aplanar la curva en poco tiempo, la pérdida económica puede ser limitada. Sin embargo, la larga duración de la estricta política de distanciamiento social puede intensificar la desigualdad de ingresos en las distintas regiones.

Recordar que a la conclusión que llegan en su trabajo de investigación Shen *et al.* (2021) por la cual, cuando un país implementa medidas rápidas y estrictas de confinamiento, esto permite evitar fallecimientos y una recuperación mas rápida de la economía, es la misma que llegaron otros investigadores como (Caselli *et al.*, 2020; Hasell, 2020; Baker & Mackee, 2021; Olliu-Barton *et al.*, 2021). La estrategia de eliminación del virus, resultó mas eficaz y eficiente, con respecto a las tasas de mortalidad y los resultados económicos de los países que la aplicaron.

Analistas como Rothbart, Karáth, & Ndhlovu, (2022) entendían que la estrategia de "Covid cero" aplicada en China, fue consecuencia de la desigualdad de los recursos de atención médica en las distintas zonas urbanas y rurales del país. Por ejemplo, en el año 2016, el índice de acceso y calidad de la atención médica de la capital Beijing se encontraba entre los diez primeros países del mundo, mientras que las provincias y ciudades occidentales se clasificaron principalmente en la mitad inferior del ranking.

Grandes ciudades como Beijing y Guangzhou disponían de mas de 50 hospitales de referencia, pero 98 ciudades tenían solo uno, y 93 ciudades no tenían ninguno, (Liu, Fang, Fan, 2020, citados en Rothbart, Karáth, & Ndhlovu (2022), y el índice de enfermeras cada 100.000 habitantes también era muy desigual en las distintas zonas del país.

En cualquier caso, las estrategias se deben adecuar a las condiciones de entorno, y si China decidió que la estrategia de eliminación del virus, era la mas conveniente, lo relevante es comprobar que resultados produjo dicha política. Otra posible cuestión a plantear, podría ser cual era el número aceptable de fallecimientos para cada uno de los gobiernos, tanto de las democracias occidentales, como por los países que adoptaron la estrategia de "Covid cero". Una respuesta que no sería presumiblemente contestada de forma clara por las diversas autoridades nacionales, si se les preguntara por la justificación en la elección de una estrategia u otra.

Sistema de Salud Pública en China

China no dispone de una sanidad pública universal y gratuita. El país tiene tres tipos de cobertura médica: el seguro para trabajadores residentes en áreas urbanas, con un coste sufragado en su mayoría por la empresa que los contrata, y del que disponen 300 millones de personas; el seguro para residentes de áreas urbanas que no trabajan, que corre a cargo del Estado, y que cubre a otros 300 millones de habitantes; y el nuevo seguro cooperativo, para las zonas rurales, que ampara a mas de 800 millones de

personas. Las autoridades chinas sostienen que el 95% de una población de 1.400 millones tienen acceso a una sanidad básica, como explica Rodero, (2020).

En China hay mas de 4,5 millones de médicos y enfermeros, lo que indica una ratio por paciente bajo. Los ciudadanos pagan en promedio mas del 30% de los gastos médicos, un porcentaje mas alto que el que recomienda la OMS, que es del 20%. El precio que suponen los tratamientos de enfermedades en hospitales son muy altos, lo que comporta que mucha parte de la población no lo pueda costear, como subraya Rodero (2020).

En el año 2018, en China había aproximadamente 12.000 hospitales públicos y 21.000 hospitales privados, sin contabilizar los hospitales municipales y los hospitales comunitarios. De estos últimos centros sanitarios, 20.500 eran sin fines de lucro y 12.600 con fines de lucro, como se puede leer en FOCUS (2020).

Con las reformas económicas en los años ochenta, el sistema sanitario se liberalizó, reduciendo la aportación del Estado, y permitiendo la entrada de empresas en el sistema. Este cambio provocó que la gran mayoría de los tratamientos eran financiados por los pacientes, por lo que como sostiene Rodero (2020), la desigualdad entre zonas ricas y pobres del país se incrementó considerablemente.

Sostiene Zamora (2022), que China actualmente está haciendo esfuerzos para salir de las reformas neoliberales privatizadoras (sí, privatizadoras), de los años ochenta, que limitaron el acceso a los servicios de salud, porque los mas pobres no podían pagarlos. Asimismo, las reformas debilitaron el sistema de salud pública, por el menor papel del Estado en la salud de la ciudadanía china.

En referencia a la calidad de la sanidad, resaltar que no es uniforme en todo el país, y que varía considerablemente según la región de China. Los hospitales de Pekín, Shanghái o Guangzhou tienen niveles parecidos a los países desarrollados, pero en las zonas rurales la cobertura es deficiente. Rodero (2020), señala que esto provoca que muchos enfermos viajan o incluso migran a las ciudades para recibir tratamiento médico, con los enormes costes que implica, ya que además el sistema contempla, que solo se tiene derecho a la sanidad en la provincia de nacimiento.

No obstante, el Gobierno chino quiere ampliar la cobertura sanitaria y reducir los costes para los pacientes, en un momento en el que las nuevas clases medias exigen mejor atención sanitaria y la población envejece, como explica Rodero (2020). Por eso, el Gobierno ha triplicado la inversión en el presupuesto sanitario en los últimos años, y también han aumentado las inversiones procedentes del sector privado. El "socialismo con características chinas" ideado por Deng Xiaoping, y del que habla constantemente el actual gobierno, aplica la economía de mercado para intentar lograr el objetivo de que China, tenga un sistema de sanidad pública y universal.

Por otra parte, en las últimas décadas, se han logrado grandes logros en la reforma de la salud pública de China. Como por ejemplo, la alimentación de la ciudadanía, su condición física, el agua potable, las instalaciones sanitarias, la incidencia de enfermedades y también mejoró el sistema sanitario en general. También la esperanza de vida de la población aumentó de 35 años en 1949 a 77 años en el año 2018 (Anner, 2020 citado en Xing & Zhang 2021).

Muchos chinos también usan la medicina tradicional china (en adelante TCM), que expertos la consideran atrasada e ineficaz. Pero la pandemia de la Covid 19, ha dado un nuevo impulso a los esfuerzos de China para internacionalizarla, e incluso se estuvo usando para el tratamiento del 92% de las personas contagiadas, según un documento publicado por el gobierno chino, como se puede leer en un artículo de la BBC (Jakhar, 2020).

La TCM es una de las prácticas médicas más antiguas del mundo, e incluye tratamientos con hierbas, acupuntura y Tai Chi. Es muy popular en China en todas las franjas de edad, pero muchos profesionales en medicina occidental son escépticos sobre su eficacia. Pero la Comisión Nacional de Salud de China dedicaba un capítulo especial de TCM en sus recomendaciones para el tratamiento del coronavirus, y al mismo tiempo la prensa oficial destacó su papel en la respuesta ante epidemias anteriores como la del SARS en 2003, como relata Jakhar (2020).

El Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos informó que aunque la TCM podría ayudar a aliviar los síntomas producidos por el virus de la Covid 19, en general su eficacia en contra del coronavirus no está probada. Pese a ello, la TCM sigue creciendo en China y aumenta también la demanda en el mercado internacional. Jakhar (2020), comenta que el presidente Xi Jinping, se dice que es un defensor de esta práctica antigua, a la que ha denominado como un "tesoro de la civilización china".

Pero Yanzhong Huang, investigador principal sobre salud pública del *Council on Foreign Relations* en Washington, alertaba que hay muchos problemas de eficacia y de seguridad en el sector de la TCM, y que la mayor parte de los chinos prefieren más la medicina moderna que la TCM, como destaca Jakhar (2020).

No obstante, explica Jakhar (2020), que China estuvo enviando suministros y expertos en TCM junto a los medicamentos y equipos convencionales a África, Asia Central y Europa. Yu Yanhong, uno de los principales responsables de la Administración Nacional de Medicina Tradicional China, declaró que estaban dispuestos a compartir la experiencia china y la solución china para el tratamiento de la Covid 19, y dejar que más países conocieran, entendieran y utilizaran la medicina china.

La imagen internacional de la TCM mejoró después de que en 2019 la OMS la reconociera formalmente tras años de esfuerzos y cabildeo por parte de China, como destaca Jakhar (2020). Una decisión que fue criticada por parte de la comunidad médica internacional.

Volviendo a la medicina moderna, destacar los problemas existentes con el personal sanitario. Aunque el número total de médicos y enfermeros/as en China ha aumentado en la última década, todavía hay dificultades para los centros de atención primaria y las áreas rurales, para atraer y retener personal cualificado, como comprobaron en una investigación Zhou, Li & Hesketh, 2020, citados en Xing & Zhang (2021). Por lo que la proporción de personal de atención primaria de salud en los equipos de salud disminuyó del 40 % en 2009 al 36 % en el año 2013.

A esto se añade que hay una gran diferencia entre la calidad del servicio en la atención primaria de salud y los hospitales en China, lo que hace que los pacientes no quieran dirigirse a los mencionados centros de salud. La mayoría de los trabajadores de la salud de base tienen un bajo nivel educativo, no tienen capacidad de diagnóstico y disponen de un bajo conocimiento para la respuesta a las enfermedades infecciosas, como ya evidenciaron Hipgrave *et al.* 2012, citados en Xing & Zhang (2021). Sin embargo, dichos centros de salud de base son el componente principal del sistema médico y de salud en general en China.

Según sostiene Zamora (2022), el gobierno chino tenía poderosas razones sanitarias por las que sigue apostando por la estrategia "Covid cero", las cuales se expresan en una letal combinación de extrema fragilidad de su sistema de salud y la elevada proporción de poblaciones vulnerables, lo cual se reflejaría en cifras dantescas de mortalidad por COVID19.

La pandemia de SARS-CoV en 2003 impulsó la primera mejora sustancial del sistema de salud pública en China, que supuso una gran ayuda al país a contener la pandemia de la Covid 19, mediante el intercambio efectivo de recursos sanitarios y el seguimiento de contactos. Pero el sistema de salud en general sigue estando en China fuertemente enfocado en el tratamiento de enfermedades, por lo tanto, el concepto de salud necesita un cambio sustancial a nivel institucional, como afirman Xu *et al.* (2021).

El gasto público en salud destinado por los gobiernos en la gestión de la pandemia, así como la dotación en presupuestos públicos, los años previos a la crisis de la Covid 19, resultó un factor relevante en los resultados de cada país. En una investigación de Jin, Li, & Jakovljevic (2022), se hace un análisis sobre las partidas destinadas para la gestión de la crisis en China, así como el gasto público en salud entre los años 2016 y 2020, para valorar si estos fueron suficientes o hubiera sido necesario incrementarlos.

En la tabla 22 (Jin, Li, & Jakovljevic, 2022), se muestra cada una de las partidas específicas del gasto público en salud, durante el período comprendido entre el período 2016-2020.

Public-health expenditure	2016	2017	2018	2019	2020
Items (unit: billion CNY)					
Public health administration affairs	39.39	46.45	49.30	53.88	55.63
Governmental hospitals	207.51	219.35	229.47	253.84	284.84
Governmental primary medical institutions	121.06	132.52	137.91	149.62	148.93
Prevention and control of infectious diseases	31.29	34.20	37.34	40.95	46.70
Hygiene supervision	8.39	9.31	10.08	10.49	10.41
Maternal and child health care	16.65	19.97	19.40	19.97	18.78
Mental health care	0.79	0.85	0.99	1.13	1.14
Emergency medical treatment	2.36	2.71	3.06	3.59	4.69
Public blood banks	7.36	7.63	8.00	8.04	7.36
Basic public health services	64.22	69.71	79.34	94.21	107.77
Major public-health service projects	27.76	28.73	28.80	23.65	45.33
Public health emergency treatment	0.62	0.85	0.68	0.71	114.81
Traditional Chinese medicine	3.86	4.19	4.95	6.04	6.73
Food and drug supervision	39.02	43.63	45.69	49.44	52.78
Medical insurance subsidy	595.33	502.41	548.27	586.36	606.65
Medical assistance	26.69	32.09	46.97	51.79	56.62
Others	49.27	64.19	69.39	81.20	99.11
Total public-health expenditure (unit: billion CNY)	1240.47	1218.49	1319.28	1434.86	1668.95
Per capita public-health expenditure (unit: CNY)	890.94	870.28	938.71	1017.57	1182.16
Total public-health expenditure/GDP (%)	1.67%	1.47%	1.44%	1.46%	1.65%
Total public-health expenditure/fiscal expenditure (%)	6.61%	6.00%	5.97%	6.01%	6.79%

Nota: CNY= Yuan (o renminbi). 1 yuan equivale a 0,14 euros

Tabla 22. Gasto en salud pública de China en miles de millones de CNY (2016 y 2020).
Fuente: *Finance Yearbook of China. The China National Bureau of Statistics* (Jin, Li, & Jakovljevic, 2022).

Resaltan los investigadores, que el gasto promedio en salud pública en esta etapa fue de 1.376,41 mil millones de yuanes (195,25 mil millones de euros), lo que muestra una tendencia de crecimiento fluctuante. Entre las partidas, las de mayor dotación fueron el Subsidio del seguro médico (*Medical insurance subsidy*), que supuso un promedio de mas del 45% del total del gasto. Siendo las partidas presupuestarias mas bajas, las destinadas a la Salud mental (*Mental health care*), y el Tratamiento médico de urgencia (*Emergency medical treatment*), como reflejan Jin, Li, & Jakovljevic (2022) en su trabajo.

Como se observa en la tabla 22 (Jin, Li, & Jakovljevic, 2022), en el año 2020 se produjo un aumento muy significativo del gasto público en salud, si se compara con los años anteriores. Un año de especial gravedad durante la pandemia, que obligó al gobierno chino a incrementar la inversión en 234 mil millones de yuanes (33,2 mil millones de euros), lo que supuso un aumento mayor que en todo el período entre 2016-2019. El incremento en 2020 fue del 16,31% con respecto al año 2019, el mas alto en los últimos cinco años reflejados en el estudio, que fue en promedio del 5,22%.

Entre todas las partidas presupuestarias, las que mas se incrementaron fueron: Emergencias salud pública (Public Health emergency treatment) con 114,10 mil millones de yuanes (16,2 mil millones de euros); Hospitales gubernamentales (Governmental hospitals), con 31 mil millones de yuanes (4,4 mil millones de euros); y Grandes proyectos de servicios salud pública (Major public-health service projects) con 21,68 mil millones de yuanes (2,97 mil millones de euros). Un aumento que estuvo claramente relacionado con la crisis de la Covid 19.

Lo que mostraba que el gobierno chino estaba muy preocupado por la pandemia y su determinación para controlarla, como subrayan Jin, Li, & Jakovljevic (2022). No obstante, los autores del estudio remarcan que estos aumentos en el presupuesto público en salud en China, no significan que el sistema no tenga todavía problemas.

El nivel de gasto es bajo, y muy inferior al de los países desarrollados. El porcentaje del gasto público en salud es menor del 1,5% del PIB, y el porcentaje sobre el gasto fiscal es en promedio menor del 6,5% (Jin, Li, & Jakovljevic, 2022). Siendo el gasto fiscal, o gasto público, la suma de los gastos del gobierno, incluidos los gastos en bienes y servicios, las inversiones y los pagos de transferencia, como la seguridad social y las prestaciones por desempleo (Trading Economics, 2022).

Otros países desarrollados como Japón, EE.UU. y el Reino Unido, tuvieron en el año 2018 una porcentaje del gasto público en salud respecto al gasto público total, del 7,37%, 7,89% y 7,23% respectivamente. Para Jin, Li, & Jakovljevic (2022), el bajo porcentaje del gasto público en salud en China, se debía a que el Gobierno prefería invertir en beneficios económicos directos, especialmente en infraestructuras.

Después de todo lo expuesto, se ha hecho evidente que el sistema público de salud en China necesita de mas financiación. Se debe mejorar en aspectos como la eliminación del copago en algunos servicios de salud para los ciudadanos, aumentar el ratio del personal sanitario por habitante, tanto en médicos como en enfermeros/as, incrementar la cobertura sanitaria en las zonas rurales, garantizar la homogeneidad de la calidad de la atención a los pacientes en todo el territorio, y dotar de mas centros hospitalarios de referencia, mas allá de de las grandes ciudades. Es un hecho también, que las medidas de confinamiento tan estrictas dictadas por el Gobierno, compensaron las carencias del sistema de salud pública en el país. Aunque a costa de violar derechos de la ciudadanía.

Paquetes de ayuda en China

El desastre económico originado por la pandemia acentuó la desigualdad latente en gran parte de los países. El cese de la actividad económica en la mayoría de los sectores, provocó la pérdida de puestos de trabajo, reducción de los salarios y en definitiva mas problemas para la ciudadanía. En general a los que mas les afectó, fue a los grupos sociales que antes de la pandemia, ya eran mas vulnerables. En China el impacto mas fuerte lo tuvieron los trabajadores poco calificados, los migrantes del campo a la ciudad y los recién graduados de la universidad, como se evidenció en diversos trabajos de investigación (Che *et al.*, 2020; Wang *et al.*, 2021 citados en He, Zhang, & Qian (2021).

En China la desigualdad entre las zonas urbanas y las rurales, así como entre los trabajadores formales e informales, ha provocado a lo largo de los años, un sistema de bienestar social muy dispar entre los grupos sociales. El gobierno chino consciente de la situación al inicio de la pandemia, ya empezó a dictar medidas de protección social,

como fueron las dos directivas, del 21 de febrero y el 6 de marzo de 2020, respectivamente, como explican He, Zhang, & Qian (2021).

Entre las directrices adoptadas, se dio máxima prioridad a la estabilización del empleo, subvencionando el pago de las empresas de las contribuciones a la seguridad social. Solo en febrero de 2020 se dispensó del pago a las compañías, de unos 123 mil millones de yuanes (17,45 mil millones de euros) por este concepto (Agencia de noticias Xinhua, 2020, citada por He, Zhang, & Qian, 2021).

Las pequeñas y medianas empresas que evitaron despedir a sus empleados, recibieron ayudas por el pago de cotizaciones que habían desembolsado en concepto de seguro de desempleo en el año 2019. A finales de abril de 2020, a 1.300.000 empresas les fueron devueltos un total de 18,6 mil millones de yuanes (2,63 mil millones de euros) por este concepto (Lu *et al.*, 2020 citados en He, Zhang, & Qian, 2021).

Adicionalmente se aplicaron políticas activas de empleo para crear más puestos de trabajo, a través de fuertes inversiones públicas. Así, el gobierno central instó a los gobiernos locales, a que activasen la reanudación de los proyectos financiados por el gobierno en infraestructuras, energía y redes de TI. En mayo del año 2020 el Gobierno, promulgó un estímulo fiscal para la promoción de empleo, mediante la reducción de impuestos y contribuciones a la seguridad social (Wong & Qian, 2020 citados en He, Zhang, & Qian, 2021).

Asimismo, desde las autoridades centrales se instó a los gobiernos locales, a poner en marcha iniciativas diversas, como fueron los complementos a las subvenciones en efectivo, extensiones del período de pago por desempleo, y vales de consumo. Por ejemplo, a los ciudadanos de Xiamen, que no tenían derecho al desempleo, se les ofreció un subsidio mensual de hasta 1000 yuanes (142 euros). Por otra parte, en junio de 2020 un total de 155 ciudades ya habían emitido cupones de consumo a los residentes locales (Cao *et al.*, 2020 citados en He, Zhang, & Qian, 2021).

En general, el paquete de políticas de ayuda social, promovido por el gobierno chino, se fundamentó en tres puntos: introducción de programas de intervención de emergencia, la mejora de los programas existentes, y la flexibilización de los criterios de selección de los posibles beneficiarios. Dichas políticas combinaron medidas de protección social a corto plazo e inversiones a largo plazo, compuestas por transferencias de efectivo y políticas activas del mercado laboral, dando especial importancia a la estabilización del empleo (Soon *et al.*, 2021 citados en He, Zhang, & Qian, 2021).

He, Zhang, & Qian (2021) alertaban, que a pesar de todas las ayudas sociales promovidas por el gobierno chino, no se puede olvidar que los trabajadores migrantes, fueron los mas perjudicados en China durante la pandemia. A pesar de las relajaciones en las normas para la movilidad y el empleo, la segregación urbano-rural persiste actualmente en el país. Existen dificultades para que los trabajadores migrantes

obtengan un *hukou* urbano, un sistema de identificación personal por el cual cada individuo se le asigna un estatus de pertenencia a un área determinada, sin importar los años que lleve trabajando o residiendo en la ciudad donde tiene el empleo (Hedioued, 2021).

El sistema *hukou*, vigente en China desde los años 50, registra a la ciudadanía a través de dos dimensiones: la categoría (agrícola y no agrícola) y la localidad de residencia permanente. Una estratificación que ha causado en el país, que la población rural tenga menos oportunidades que la población urbana. Además se registran también la dirección legal, creencia religiosa y las características físicas. Una diferencia con otros sistemas de registro civil, es que este se caracteriza por la rigidez en la movilidad interna, sobre todo para la ciudadanía agrícola, como explica Hedioued (2021).

La población rural trata de cambiar su estatus a no agrícola, para acceder los privilegios de la ciudadanía urbana, como son los servicios básicos de calidad, prestaciones sociales, subsidios, o a la educación superior. Para Hedioued (2021), la única opción para los migrantes rurales, es trasladarse a las ciudades para ocupar puestos de trabajo precarios, dejando en muchos casos a sus hijos al cuidado de otros familiares. A esto se le añade, que no pueden dejar por completo sus tierras, por el temor a que se las expropié el Estado y las venda. Un sistema por tanto, que actúa como una regulación de la migración interna.

A partir del despegue económico de los años 1990, la gestión de sistema *hukou*, se fue descentralizando hacia las autoridades locales, lo que permitió de alguna manera la transferencia de trabajadores, y una ligera flexibilización de los permisos de residencia. Muchas ciudades utilizan un sistema de puntos o *jifen zhi*, mediante el cual se concede el estatus de *hukou* urbano a los talentos o *rencai*: personas con estudios superiores, profesionales cualificados, inversores o ciudadanos que adquieran una propiedad en los distritos mas desarrollados (Hedioued, 2021).

Explica Hedioued (2021), que este sistema continúa vigente en China, y que incluso sirve como criterio para la asignación de beneficios sociales. No obstante, desde la llegada de Xi Jinping en 2012, el Gobierno viene realizando un esfuerzo para que la población rural migrante, pueda tener acceso a los mismos servicios y prestaciones que la población urbana local.

Para ello el gobierno chino promulgó un Plan De Nuevo Urbanización 2014-2020, que fue renovado mediante el Plan Quinquenal, que establece como objetivo de "ciudadanización", llegar al 65% de urbanización de los *hukou* para el año 2025 y de un 75% para 2035, que permita la integración en las ciudades de migrantes internos, como relata Hedioued (2021). En definitiva, incrementar el porcentaje de migrantes rurales con todos los derechos sociales reconocidos en las ciudades.

Sin embargo, estas medidas para la integración, no están teniendo los resultados deseados, porque el índice de participación en los beneficios sociales entre los migrantes, sigue siendo bajo. Unas veces porque los empresarios incumplen la legislación laboral, y emplean trabajadores de forma informal para no cotizar por la seguridad social. Otras porque los mismos migrantes prefieren evitar las cotizaciones al sistema, para así ahorrar un dinero y disponer de mas ingresos (Jiang *et al.*, 2018 citados en He, Zhang, & Qian (2021).

Otra cuestión añadida para que la participación de los migrantes en el sistema contributivo, no aumente en mayor medida, es la limitada portabilidad del seguro social. Los migrantes perciben que el valor de adherirse al sistema es bajo, ya que la mayoría de beneficios sociales, especialmente las pensiones por vejez, no son transferibles a su lugar de procedencia, como detallan He, Zhang, & Qian (2021).

Así la exclusión voluntaria de los migrantes, frena la cobertura de esos programas, especialmente para aquellos que trabajan sin contrato en el sector informal, lo que acaba provocando mayor desigualdad, aunque sea por causas diferentes. Una desigualdad que, por unos motivos u otros, provocó un mayor impacto en los migrantes durante la pandemia de la Covid 19.

Explica Maestre (2020), que el gran reto de China fue poner en marcha medidas a corto y medio plazo para reactivar su economía, y evitar los efectos devastadores que provocó el patógeno. Los objetivos que se fijó el Gobierno, fueron también apoyar a las empresas para evitar su quiebra, así como que se produjeran impagados por parte de ellas, que pudieran ocasionar inestabilidad financiera. Por otra parte, con las medidas dictadas, se pretendía igualmente compensar las pérdidas que produjo la Covid 19, no solo a familias, sin también a las compañías chinas.

Se trataba de estimular la economía, como explica Maestre (2020), para que su recuperación fuera lo mas rápida posible. Por eso, en abril del año 2020, el gobierno chino, ya puso en marcha un paquete de medidas económicas y fiscales de mas de 322 mil millones de euros, para fomentar la inversión pública, aumentar el gasto en el sector sanitario y reducir la carga fiscal, para así aumentar la inversión y el consumo.

Recuerda Maestre (2020) que otra de las medidas adoptadas fue en su política monetaria. El gobierno de Xi Jinping, inyectó liquidez al sistema, reduciendo los ratios de solvencia de sus entidades financieras, liberando con ello 550 mil millones de yuanes (78 mil millones de euros) para apoyar la economía, como se puede leer en un informe de KPMG (2020). Adicionalmente se establecieron ayudas para refinanciar y dar créditos a las empresas por un valor de 137 mil millones de euros.

Por otro lado, informaba KPMG (2020), que el Gobierno en marzo de 2020 anunció nuevas medidas para apoyar la digitalización de las pymes. Anunciando también que se dictaminarían políticas públicas por parte del Gobierno central destinadas específicas para las pymes, para diferir el pago de impuestos, reducción de alquileres, exención de

tasas administrativas, subvención de los costes de I+D, subvenciones para la formación, la contratación de servicios de teletrabajo, y reducción de los tipos de interés de los préstamos.

Algunas críticas sostenían que el gobierno de China dirigía su ayuda financiera relacionada con la Covid 19 hacia las empresas en lugar de a los hogares. Aunque las autoridades chinas mantenían, que el apoyo a las empresas tenía como objetivo preservar los empleos, para acabar beneficiando a la ciudadanía en general (Bloomberg, 2022c). Pero la población en muchas de las ciudades confinadas no podía asistir a sus puestos de trabajo, y no cobraban ni su sueldo ni las subvenciones establecidas, con lo cual tenían dificultades para pagar el alquiler de sus viviendas y otros gastos básicos..

En el mes de abril del año 2022, cuarenta y cinco ciudades chinas sufrían cierres parciales o totales, restringiendo el movimiento de unos 370 millones de personas. Por lo que algunos destacados economistas solicitaban que se implantaran mas donaciones directas a la población, como sucedía en EE.UU., y en otros países en desarrollo como Brasil. Aunque esta medida, exigiría un cambio de pensamiento por parte del Gobierno de China, que seguía argumentado que apoyar a las empresas era la mejor manera de preservar los empleos, mientras que las subvenciones podrían conducir a generar dependencia en la asistencia social, como informaba Bloomberg (2022c).

Las autoridades informaron que cinco grandes ciudades, que impusieron cierres totales o parciales en el mes de marzo de 2022, ofrecieron recortes de impuestos y subsidios a empresas por valor de 330 mil millones de yuanes (46,82 mil millones de euros). Por su parte, los gobiernos locales entregaron paquetes de alimentos a los hogares, aunque la cobertura fue irregular, y los residentes de Shanghái y otras ciudades dedicaban horas todos los días para solicitar de forma *online* la entrega de alimentos, como se podía leer en Bloomberg (2022).

Jacqueline Rong, Economista Jefa Adjunta para China en BNP Paribas, declaró a Bloomberg (2022c), que el gobierno chino pensaba diferente. El objetivo de las autoridades era garantizar los ingresos de la ciudadanía, priorizando el apoyo a las compañías. Esta estrategia, en principio, difería de otras medidas adoptadas en otras grandes economías. Aunque en abril del año 2022, se desconocía si esta política gubernamental había sido exitosa, ya que China no había publicado todavía los datos de empleo hasta ese momento.

Como se ha podido ver, no importa si se trata de EE.UU., Brasil, Reino Unido, Nueva Zelanda o China, la intervención del Estado se hizo imprescindible para impulsar la economía de todos los países, así como su recuperación. Pudo haber matices en la priorización en algunos aspectos, pero la realidad es que para responder a la pandemia de la Covid 19, todos los gobiernos no dejaron que la "mano invisible" del mercado resolviera la grave situación. Unos renunciaron a sus principios neoliberales y otros siguieron sin aplicarlos.

1.11. Factores agravantes de la pandemia en los países analizados

En uno de sus libros Morin (2020), manifestaba que la Covid 19 había provocado una crisis de una extrema complejidad, que fue provocada por la combinación de crisis políticas, económicas, sociales, ecológicas, nacionales y universales, que estaban interrelacionadas y que se retroalimentaban. Ante la incertidumbre provocada, Morin esperaba que a partir de la pandemia, se regenerase la política, se tomara conciencia de la necesaria protección del medioambiente, y que se humanizara la sociedad.

A un mismo deseo de cambio se sumaba Žižek (2020), cuando como consecuencia de la pandemia, y para adaptarse a una vida ahora mas frágil por las constantes amenazas, proponía un cambio de nuestra filosofía de vida, si se entiende por filosofía el nombre de nuestra orientación básica vital. Para el, deberíamos experimentar una auténtica revolución filosófica.

Además, el filósofo esloveno, ya al principio de la pandemia, alertaba de la necesidad de cuidar especialmente a los ancianos y a los débiles, porque se temía que serían abandonados a su suerte. También Žižek (2020), advertía que el primer principio para la gestión de la crisis debería de ser no economizar, y por tanto, no reparar en gastos para ayudar a los mas débiles.

Por lo visto después de mas de dos años, la protección de los derechos de los ancianos, ha sido escasa, sino inexistente en muchos casos, como también denuncian, entre otros (Innerarity Grau, 2020b; Naciones Unidas, 2021, Fita, 2022). En cuanto a la priorización de la protección de la vida frente a los valores económicos, no ha sido precisamente la tónica general de los gobiernos, como ya preveía por otra parte Žižek (2020).

Otra cuestión de vital importancia era disponer de una capacidad adecuada del sistema sanitario, para hacer frente a la pandemia. Ha quedado demostrado que los países con mas infraestructura sanitaria y con mas inversiones, pudieron responder mejor a la crisis. Por ejemplo, Mitjá Villar (2021) detallaba que antes de la pandemia, Alemania disponía de 34 camas de UCI por cada 100.000 habitantes, mientras que España solo contaba con 9,7 camas. Como consecuencia, la diferencia en la tasas de mortalidad entre estos dos países es notablemente peor para este último. El índice de letalidad de España es un 25% superior al de Alemania (p.23).

Fue también letal la escasez de equipos médicos y de protección personal (EPP) en el inicio de la pandemia. Una falta de equipos, que fue provocada, como explica López Blázquez (2021) por el proceso de globalización y la deslocalización progresiva de la producción industrial. La dependencia de los productos para la protección, ocasionó muchos fallecidos entre el personal sanitario y el resto la ciudadanía.

Por otra parte, la desigualdad estructural penalizó sobremanera a los grupos de población mas desprotegidos, que no contaban con una situación personal, que les permitiera aislarse en caso necesario, y/o poder dejar de trabajar aun estando infectados, por no tener derecho a baja laboral.

Asimismo, la priorización de la economía sobre la vida, no solo perjudicó a los llamados trabajadores esenciales, sino también al resto la población, por el aumento de contagios que ocasionaba.

Finalmente recordar que llevar las vacunas para toda la población mundial, no ha sido posible por el coste que supone cada dosis, y porque las empresas farmacéuticas hasta ahora no han querido liberalizar las patentes. Una inequidad en el acceso a la vacunación, que ha provocado un exceso en el número de fallecidos de una magnitud tal, que resulta prácticamente imposible de calcular.

Si se hace un repaso a lo acontecido en cada uno de los países analizados, es evidente que los débiles sistemas sanitarios, la deslocalización de la producción de material médico y sanitario, la desigualdad entre la ciudadanía, la priorización de la economía frente a la pandemia, así como la desigualdad en la población existente en EE.UU., Brasil y Reino Unido, fueron factores determinantes que agravaron las consecuencias de la pandemia en su territorio. Sin olvidar que la prevalencia del Derecho a la propiedad frente al Derecho a la Vida, en el caso de las patentes de las vacunas, está resultando letal para mucha población de los países mas pobres, y un escándalo ético.

1.11.1. Sistemas de Salud Pública débiles

Según el *Corporate Europe Observatory*, la política de austeridad de la UE aplicada en las últimas décadas, ha tenido enormes consecuencias para el impacto socioeconómico de la Covid19. Según este grupo de investigación si los sistemas de salud europeos hubieran estado mejor equipados para hacer frente a una pandemia, las consecuencias sanitarias y socioeconómicas del Covid 19, no habrían sido tan graves, como explica Byttebier (2022).

Los investigadores entienden que si hospitales y centros sanitarios, hubieran tenido mas enfermeros/as, mas médicos, mas camas, mas materiales de protección (EPP), y en general mayores recursos, los centros hospitalarios y consultorios no se hubieran visto tan abrumados. Relata Byttebier (2022), que para el *Corporate Europe Observatory* las políticas neoliberales aplicadas para la reducción del gasto, han tenido un gran impacto en los resultados de la pandemia.

Por ejemplo, cuando apareció la pandemia en Europa, muchos estados miembros habían reducido el número de camas de hospital. Según Eurostat ente los años 2012 y 2017, la cantidad de camas de los hospitales, se habían restringido un 3,3 %, y en algunos casos a un ritmo muy rápido (Byttebier, 2022).

Es lógico pensar que con mayor capacidad de respuesta por parte de los sistemas de salud, el nivel de protección de la ciudadanía aumenta. Así, una mayor ratio de camas, aumenta la capacidad de atención a los pacientes y el seguimiento de la enfermedad. Si hubieran habido mas recursos sanitarios, seguramente no hubiera sido necesaria la discriminación en el triaje de los mayores, evitando así muchas muertes innecesarias.

Una posible pandemia causada por un virus respiratorio, ya había sido alertada recurrentemente por diversos organismos desde hacía unos años (ver p.6). No se entiende por tanto, que a la mayoría de gobiernos les resultara una situación no prevista, cuando era un amenaza evidente y probable. Pero la realidad es que fue ignorada y olvidada.

Para las autoridades políticas, no fueron suficientes las luces de alarma que se habían encendido desde hacía tiempo. La realidad demuestra que la previsión no existió, a pesar de todas las advertencias. Los gobiernos de los países democráticos no implementaron medidas para mitigar los efectos de la pandemia, y en definitiva proteger a la ciudadanía. Para Noam Chomsky, los gobiernos hubieran podido tomar medidas para la protección de la Covid 19, pero la previsión no da beneficios (Peirano, 2020).

Las consecuencias de que los sistemas de salud pública estuvieran mal dotados, y que resultaran débiles frente a la pandemia, fueron letales en los países que aplicaron la estrategia de mitigar los efectos del virus, analizados en este documento. Estos fueron los casos de EE.UU., Brasil y Reino Unido, que sufrieron unas muy altas tasas de mortalidad.

Ya desde el comienzo del brote de la Covid 19 en EE.UU., se vio que la falta de financiación prolongada en el tiempo por parte de las agencias de salud pública federales, estatales y locales, había dejado al sector de la salud estadounidense mal preparado, para las exigencias que impuso la pandemia (Byttebier, 2022). Todo ello a pesar de que la falta de capacidad de respuesta, en caso de un brote por enfermedad contagiosa, ya había sido constatada en un informe del Departamento de Seguridad Nacional en el año 2017, como recuerda Chalk (2021).

A esto se añadió, que muchos millones de ciudadanos estadounidenses, especialmente los de bajo nivel socioeconómico no disponían de seguro médico. Además, EEUU carece de un sistema de salud pública universal, y esto provoca, entre otras consecuencias, que muchos trabajadores cuando pierden su empleo, ya no dispongan de cobertura sanitaria (Khatana & Groeneveld, 2020).

Brasil también fue un claro ejemplo de como el *Sistema Único de Saúde (SUS)*, su sistema de salud pública está infrafinanciado, desequilibrado, y falto de digitalización, así como de todo tipo de recursos, y todo esto contribuyó a que el número de fallecidos por el virus fuera muy alto (Souza, 2020; Massuda *et al.*, 2021; Ranzani *et al.*, 2021).

Las medidas de austeridad fiscal y las políticas recientes adoptadas por el Gobierno Federal, provocaron que las debilidades del sistema de salud, se incrementaran durante la crisis. Por tanto, Brasil enfrentó la pandemia con un SUS frágil. También tuvo un impacto relevante los varios ceses de ministros de Sanidad efectuados por el Presidente Bolsonaro, y sus actuaciones (explicados en pp.129-134).

En el Reino Unido, como relata Bytsebier (2022), el impacto de la austeridad en la salud, ya antes de la Covid 19, había sido demoledor. La aplicación de políticas neoliberales provocó que aumentaran las tasas de mortalidad, incluidas las llamadas "muertes evitables". Paralelamente, la esperanza de vida se había estancado, y la atención médica sanitaria estaba insuficientemente financiada. Consecuencias irreparables, y de las que nadie va a responder.

Los recortes en el presupuesto público de las últimas décadas, pusieron al descubierto la insuficiente capacidad de respuesta de la sanidad pública en el Reino Unido, debido a su escasez de recursos. Una reducción en el gasto público, que ya se venía produciendo desde los tiempos de Margaret Thatcher, como explica Arrieta (2022).

Los índices de mortalidad de EE.UU., Brasil y Reino Unido, como se ha podido comprobar (p.23), fueron muy superiores a las de Japón, Australia, Canadá, Israel y Alemania, ya que oscilaban desde 1,9 a 13 veces más. Objetivamente es una diferencia tan descomunal, que no deja lugar a dudas. Fueron miles las muertes que se hubieran podido evitar, con otra estrategia y con menos recortes en sanidad.

1.11.2. Deslocalización producción material médico y sanitario

La globalización económica ha impulsado el libre comercio y la deslocalización progresiva de la producción industrial. Esto ha ocasionado un crecimiento rápido y sucio, en el que las multinacionales además, tienen el poder de explorar el mundo, en busca de encontrar la mano de obra más barata posible, y con menos derechos laborales (Klein 2015).

Sostiene Klein (2025), que además existe causalidad entre salarios bajos y el aumento de emisiones de CO₂, con lo que estas se han trasladado a los países menos desarrollados. Así, los países más ricos e industrializados cuando se habla de medioambiente, acusan a esos territorios de ser los que provocan el problema, como si los gobiernos y multinacionales de los estados con mayor PIB, fueran ajenos a todo esto.

Confiar en que el mercado libre de restricciones lo arregle todo, es algo injustificable, como sostiene Stiglitz (2002), pero no es el único relevante economista que así lo cree. Por ejemplo, Nicholas Stern, autor del Informe Stern, publicado en 2006, mantiene que el cambio climático es el resultado del mayor fallo del mercado que se ha visto jamás. Advierte Stern que los costes económicos y sociales del cambio climático suponen un

gran impacto, y que la gravedad de los riesgos de no hacer nada para evitarlo, puede ser de una escala mayor que la de las dos guerras mundiales (Benjamin, 2007).

Stern considera que la crisis del calentamiento global, requiere de un consenso también global, y se hace necesario un acuerdo de las características del obtenido en 1994 en la conferencia de Bretton Woods, que ordene por ejemplo la cuestión del precio de las emisiones de CO₂, como en su momento a través de un espíritu internacionalista se fijaron las reglas financieras y económicas para ordenar el mundo (de Zárate, 2020).

Un consenso que necesariamente debería cuestionar todo el modelo de crecimiento, y que requería, como recuerda Klein (2015), otorgar valor a lo que la mayoría de la gente desea: un nivel de vida aceptable, una mínima seguridad para el futuro y dejar de fomentar el consumismo, producir bienes pensados para durar, y fomentar la producción local.

Los tres pilares que sustentan el neoliberalismo, y que configuran un muro ideológico: la privatización del sector público, la desregulación del sector privado y la reducción de impuestos, son incompatibles con las medidas necesarias que se deberían tomar para bajar las emisiones al medioambiente (Klein 2015).

Naomi Klein (2015) en su libro *"This changes everything: Capitalism vs. the climate"*, narra como en una conferencia que dio Brad Werner, profesor de de la Universidad de California, y especializado en sistemas complejos, en un encuentro de la Unión Geofísica en San Francisco en 2012, ya afirmó que el capitalismo global, había propiciado que la escasez de recursos se haya producido tan rápida y fácilmente, que los "sistemas tierra-humanos" se estaban volviendo peligrosamente inestables.

En la década de los ochenta se entra en la fase neoliberal del capitalismo, y Jorge Riechmann, comenta que desde entonces se habla mucho sobre calentamiento global, pero no se emprenden acciones efectivas. Hay intentos de poner límite a las emisiones, pero los límites no son compatibles con el modelo de producción neoliberal. En este contexto las cumbres sobre el calentamiento global no sirven para nada, y son solo un ejercicio de democracia teatral. Se debería cambiar el modelo de vida, pero esto requiere un cambio intelectual y moral (Castillo, 2017).

Bastaría ver el ejemplo de como la acción humana amenaza al medioambiente, y como a través del aumento de emisiones, destrucción de hábitats y pérdida de diversidad, se generan enfermedades y pandemias transmitidas de los animales a los humanos (zoonosis). En un informe de la ONU (2020) dentro del programa para el medioambiente, se considera que la utilización insostenible de los recursos naturales, el cambio del uso del suelo, la industria extractiva y el cambio climático, son factores impulsores de las enfermedades transmitidas por los animales a los humanos, como son las provocadas por virus respiratorios.

Unas enfermedades y patologías, que además de los perjuicios personales que causan a los afectados, también suponen un coste para los estados, ya sea en atención médica y psicológica, o en algún tipo de ayuda social que se deba prestar. Los efectos psicológicos provocados por este modelo económico, suponen unas externalidades negativas, que los que las producen no pagan por ellas. Algo similar a lo que pasa con la contaminación del medioambiente, que generalmente se acaba asumiendo el coste por la sociedad en general, y no por los que lo producen, que en el mejor de los casos lo costean en una mínima parte.

Paralelamente, este modelo de globalización ocasionó, que muchos países occidentales tuvieran una gran dependencia de algunos productos durante la pandemia. Especialmente importante fue la escasez de productos sanitarios, por las roturas ocasionadas en las cadenas de suministro, por el aumento de la demanda, como resaltan diversos expertos (Park, Kim, & Roth, 2020; López Blázquez, 2021; Morales Contreras *et al.* 2021). Una situación, que hizo incrementar notablemente el número de fallecidos entre la ciudadanía y los profesionales de la salud (pp.57-65).

Los confinamientos en China, India, Vietnam o Bangladesh, entre otros, motivaron el cierre total o parcial de fábricas, provocando carencias en la producción de materias primas, componentes y productos. Además, las restricciones en las fronteras retrasaron o paralizaron los envíos. A todo esto, se le sumaron que algunos gobiernos, dictaran medidas por las que los productos fabricados fueran distribuidos prioritariamente en su propio país de origen, como explican (Morales Contreras *et al.* 2021).

Asimismo, muchos fabricantes, como relatan Morales Contreras *et al.* (2021), primaron las entregas a los países, que pagaban precios mas altos. La ley de la oferta y la demanda en su máxima expresión, pasando por alto las circunstancias específicas de cada uno de los territorios y la propagación de la pandemia, en definitiva, priorizando la búsqueda del beneficio propio.

Al principio de la pandemia de la Covid 19, se vieron imágenes imborrables de enfermeras/os y médicos que utilizaban bolsas de basura para protegerse en lugar del material EPP adecuado. Fue un claro indicador de la escasez sin precedentes de suministros médicos básicos, en particular, guantes quirúrgicos, mascarillas, batas y desinfectante para manos, como recuerda Kuttner (2022).

Tras el brote de la Covid 19, también en los hospitales de EE.UU. se produjo una escasez generalizada de EPP, que suponía un alto riesgo tanto para los miembros del personal sanitario, como para los pacientes hospitalizados. Los hospitales también alertaron de un uso más intensivo de EPP de lo habitual, debido a la afluencia de pacientes, lo que aumentaba la demanda de este material.

Denunciaba Cohen (2020), que en EE.UU., seis meses después el inicio de la crisis de la Covid 19, todavía había una grave escasez de equipo de protección personal para los trabajadores de la salud, particularmente aquellos que estaban en la primera línea del

coronavirus. Enfermeras/os y médicos todavía seguían reutilizando los equipos de un solo uso, y no disponían de la suficiente cantidad de mascarillas y guantes.

Se preguntaba Cohen (2020), como EE.UU., un país clasificado como el número uno por la OMS en preparación en caso de una pandemia, que tiene el 40% del gasto total farmacéutico mundial, y representa el 24% de la producción económica mundial, podía tener una escasez de productos de protección. La respuesta era la dependencia de material EEP de China. Por otra parte, la Casa Blanca tuvo que pedir 500 millones de respiradores a China y los recibió 18 meses después, con el consiguiente grave perjuicio para el personal sanitario y resto de la ciudadanía.

Continuaba Cohen (2020) denunciando que en EE.UU., la escasez de material de protección y médico necesario para combatir la pandemia, además se veía obstaculizada por los déficits presupuestarios de los hospitales. Los servicios de cuidados intensivos y de hospitalización son sus áreas menos rentables, y por tanto el gasto se había reducido en estas dependencias. Un ejemplo como en ese país la salud pública, se mueve también por el principio de la rentabilidad empresarial.

Pero además, la gran cantidad de mascarillas y test que llegaban desde China, no reunían las condiciones de calidad necesarias. La globalización había conseguido reducir los costes y también la calidad del material para protegerse de la pandemia.

A fecha 7 de mayo de 2020, Brasil ya había perdido a más profesionales de la salud por el coronavirus que Italia y España. Desde el comienzo de la crisis ya habían fallecido hasta esa fecha 73 trabajadores sanitarios brasileños por la Covid 19. La falta de equipos de protección y la edad avanzada de alguno de ellos, contribuyeron a una alta mortalidad (Alessi, 2020).

La ciudad de Sao Paulo, el mayor epicentro de la crisis sanitaria del país, lideraba la lista con 18 muertes, seguida de Río de Janeiro, con 14 casos. Los profesionales de enfermería también se enfrentaban a la pandemia sin los equipos de protección necesarios, y cuando llegaron también la calidad de los mismos era cuestionable, como relata Alessi (2020).

En el Reino Unido las reservas de EPP, estaban previstas para una pandemia de influenza, y no eran las adecuadas para una crisis como la de la Covid 19. No obstante, al principio de la crisis, el gobierno consideró erróneamente que las existencias garantizaban el suministro de EPP. Pero la alta demanda para hacer frente a la pandemia, desbordó las previsiones oficiales en marzo de 2020 (National Audit Office, 2020).

Fue entonces cuando las autoridades del Reino Unido reconocieron la gravedad de la situación, y realizaron pedidos de EPP, pero se tardó mucho tiempo en recibir los grandes volúmenes solicitados, a pesar de haber pagado muy altos precios por el material. Este retraso en el suministro, y la mala calidad de los productos recibidos,

generó riesgos entre el personal de primera línea, con los consiguientes fallecimientos entre el personal sanitario (National Audit Office, 2020).

En una investigación realizada en Nueva Zelanda (Howard, Chambers, & Mohr, 2022), se encuestó a médicos de urgencias, y se comprobó que no hubo en el país escasez de EPP, aunque si poca experiencia en su utilización si hubiera sido necesario. La estrategia de eliminación del patógeno, evitó contagios masivos, y por tanto una gran afluencia de pacientes a centros médicos y hospitales. Que el personal no percibiera escasez de EPP, no significa que Nueva Zelanda tuviera suficientes reservas de este material, si la propagación exponencial del virus se hubiera producido como en otros países.

Uno de los trabajos de investigación que recogió datos de distintas fuentes (Bandyopadhyay *et al*, 2020), comprobó que los médicos eran el grupo mas numeroso de trabajadores de la salud que murieron (51,4%). Europa registró el mayor número de muertes (712-50,4%) y África la más baja (17-1,2%). En la misma fecha, 8 de mayo de 2020, el número de fallecidos entre el personal sanitario, se estimaba en 1.413, lo que suponía que el 1% de infectados en este colectivo falleció (Bandyopadhyay *et al.*, 2020).

Sostiene Kuttner (2022), que la deslocalización de la producción y el sistema *just in time*, con China en el centro, ha sido un fracaso económico y político. Arruinó comunidades, desacreditó a los demócratas como defensores de los trabajadores, y dejó a toda la economía mucho más frágil ante las crisis, y ni siquiera cumplió su promesa de mayor eficiencia. En lugar de generar más competencia de precios y opciones para el consumidor, el sistema facilitó una mayor concentración y poder del mercado.

Recuerda Kuttner (2022), que la estrategia de mantener un inventario mínimo y subcontratar la producción a cadenas de suministro globales y remotas, se puso de moda a finales de la década de 1970. La producción *just in time* fue aplaudida en las escuelas de negocios y en Wall Street, como una fuente de mayor eficiencia. Pero este análisis miope omitió el riesgo fatídico de la interrupción de la cadena de suministro, como denuncia Kuttner (2022).

El dogma supuestamente científico del neoliberalismo, como lo denomina Morin (2020), convierte la política en una cuestión de economía, y esta a su vez en la teoría de que el libre mercado es la solución para todos los problemas. Pero la realidad demuestra que las políticas neoliberales y la globalización han creado interdependencia sin solidaridad. Como sucedió con las restricciones a las exportaciones de material EPP que aplicaron algunos países, así como el súbito aumento desmesurado del precio de productos imprescindibles, para la protección de la vida de la ciudadanía.

El modelo de globalización neoliberal propiciado por el libre comercio, favoreció la deslocalización de la producción (Klein, 2105), y las consecuencias fueron devastadoras durante la crisis sanitaria. Como sostiene el filósofo coreano Byung-Chul Han, el principio de la globalización es maximizar las ganancias. Por eso la producción de

productos médicos como las mascarillas o los medicamentos se ha trasladado a Asia, y eso ha costado muchas vidas en Europa y en Estados Unidos (Sigüenza y Rebollo, 2020).

A la falta de preparación de los gobiernos neoliberales para afrontar la crisis, debido a los recortes presupuestarios de los últimos años, se añadió la dependencia de los países en los productos de extrema necesidad para proteger la vida de la ciudadanía. Una combinación de factores que agravaron sobremanera los efectos del virus, especialmente en los países que decidieron una estrategia de mitigar los efectos del mismo.

1.11.3. Desigualdad en la exposición y protección frente al virus

Cuando se habla de desigualdad, no solo se trata de los ingresos que se reciben o del patrimonio que se posee, sino también de la desigualdad en la educación, en la salud, en la esperanza de vida, en el acceso a los servicios sanitarios, a las vacunas y también la desigualdad en la probabilidad de muerte de algunos colectivos, como puntualiza Therborn (2015). Una desigualdad que se produce tanto entre grupos sociales, como entre géneros.

La desigualdad fue un factor crucial para la mortalidad por Covid, como coinciden muchas investigaciones. Desigualdad social, como sostenía (Rousseau, 2013), que no es natural ni deriva de la voluntad divina, ni de la desigualdad natural de los hombres, sino que la provoca la propiedad privada y el uso abusivo de la riqueza apropiada. Con la pandemia de la Covid 19, la desigualdad determinó la mayor posibilidad de morir de los mas desfavorecidos. Su mayor exposición al patógeno, su dificultad en el aislamiento, la insalubridad de sus viviendas, un peor acceso al sistema de salud, una salud mas precaria, y la necesidad imperiosa de buscar algún ingreso, les hacía a estas personas mucho mas vulnerables.

El virus no hace una distinción entre personas, pero la probabilidad de infectarse y los efectos que provoca si varían mucho en función de la capacidad económica, y se reparten de manera desigual, siguiendo lo que los epidemiólogos llaman el gradiente social de la enfermedad. Por eso, para el epidemiólogo Manuel Franco en lugar de pandemia se debería hablar de "sindemia", un concepto que junto con los aspectos puramente biológicos engloba los condicionantes sociales (López Blázquez, 2021).

Por otro lado (Hill & Narayan, 2021), sostenían que el impacto de la pandemia sería extremo en el mercado laboral, especialmente al personal menos cualificado, y también a las mujeres por las características de sus empleos. En la misma línea de opinión que el filósofo surcoreano Byung-Chul Han, se manifestaba el profesor de Filosofía Política de la Universidad de Harvard Michael Sandel, cuando denunciaba que durante la pandemia, se puso en evidencia la tremenda desigualdad económica, que se ha producido en las últimas décadas.

Recordaba Sandel que políticos y otras celebridades, daban mensajes vacíos de contenido en las redes sociales, como “estamos juntos en esto” o “vamos todos en el mismo barco”. Aunque la realidad era que, “en el mismo barco no, estábamos todos en el mismo mar, pero unos iban en yate, otros en ferry, muchos en patera” y también había quien iba aferrado a una tabla (Astorga, 2020).

Para Sandel, el ejemplo más patente de la inequidad fue la división del trabajo, como también alertaba Han. Había una gran brecha entre quienes pudieron conservar su empleo y trabajar desde casa, sin exposición ni riesgo, y los que por la naturaleza de sus funciones no tuvieron más opción que salir a la calle y exponerse al virus, o los que se quedaron finalmente sin trabajo. Decía Sandel, que ese *ying-yang* perverso de ganadores- perdedores económicos se volvió más real y evidente (Astorga, 2020).

Remarcaba Sandel, que durante los picos de la pandemia, se comprobó que sin personal sanitario, trabajadores de la industria, repartidores, mozos de almacén, dependientes, y camioneros, que se exponían a ser contagiados cuando iban a trabajar en época de confinamientos, la vida de una ciudad, de un país, podía paralizarse. La paradoja es que, los trabajadores precarios además de que no están bien pagados, sus trabajos son poco reconocidos. Y ahora resulta que son trabajadores esenciales, como explicaba Astorga (2020).

En diversas investigaciones realizadas en EE.UU., quedó evidenciado que los grupos sociales más desfavorecidos fueron los más afectados por la pandemia. Entre otras razones, las personas con menores ingresos no podían cumplir las órdenes y/o recomendaciones de confinamiento. Como consecuencia, los grupos sociales con menos ingresos quedaron más expuestos a la pandemia de la Covid 19 (véase pp. 93-102).

En Brasil la afectación de la desigualdad durante la pandemia fue muy similar a la de EE.UU. Las regiones con más desigualdad fueron las que mayores índices de letalidad sufrieron. Lo mismo sucedió en las ciudades brasileñas con más inequidad social. Asimismo, el porcentaje de fallecidos por el virus entre mestizos y negros fue mayor, que en los ciudadanos blancos. Por otra parte, los individuos con menor formación también padecieron una más alta mortalidad (detallado en pp.124-129).

El Reino Unido tampoco escapa de la vinculación entre desigualdad y mortalidad por la Covid 19. Las investigaciones muestran la robusta relación entre inequidad social e índice de letalidad en el país. Así, las tasas de mortalidad por Covid 19 fueron más altas en los barrios más desfavorecidos del Reino Unido, y también se incrementaban en las zonas donde la proporción de personas negras era superior. Por otra parte, el riesgo de fallecer de los británicos blancos era muy inferior al de otros grupo étnicos (explicado pp. 149-154).

Nueva Zelanda a pesar de tener una tasa de mortalidad muchísimo mas baja que EE.UU., Brasil y Reino Unido, también la desigualdad provocó un número mayor de fallecidos, entre los grupos mas desfavorecidos. El riesgo de hospitalización, y la probabilidad de morir era mucho mas alta en estos colectivos que en el resto de la población (descrito en pp. 177-181).

Durante la pandemia, se volvió a confirmar en la mayoría de países que “la desigualdad mata” (Therborn, 2015). Si como sostiene Brown (2017), la adopción del neoliberalismo por las democracias liberales, ha provocado en la sociedad una creciente desigualdad, cabe preguntarse cual es el grado de responsabilidad de las políticas neoliberales, en el altísimo número de fallecidos causados por la pandemia de la Covid 19 en Occidente.

1.11.4. Dilema Economía vs. Salud

¿Por qué unos gobiernos aplicaron medidas de eliminación del virus, otros de mitigación y muchos, estrategias mixtas en la gestión la pandemia? Los países que implementaron la estrategia "Covid cero", claramente entendieron que evitar contagios y salvar vidas, era la mejor forma de encontrar el equilibrio entre salud y economía, porque la recuperación económica pasaba primero por impedir la propagación del patógeno.

Como plantea Habermas (2021), no es lo mismo que un gobierno se fije como objetivo no rebasar el límite de infectados y muertes que soporta el sistema sanitario, que reducir las tasas de exceso de mortalidad por la Covid 19 al máximo posible. Lo primero supone aceptar un número de muertes evitables, y lo segundo priorizar el Derecho a la Vida, sobre otros derechos, aunque estos sean fundamentales.

Reflexionando sobre los posibles motivos que tuvieron los gobiernos para aplicar las estrategias mixtas o solo de contención, se podría pensar que una de las posibles razones sería la influencia de los grupos de interés.

Los sectores económicos que mas se vieron perjudicados por la pandemia, a causa de su falta de actividad por las restricciones a la movilidad, fueron: el turismo, que incluye los grandes mayoristas y agencias de viajes; las grandes cadenas internacionales hoteleras, así como el resto de establecimientos del sector; las aerolíneas; las grandes multinacionales de la restauración, y los pequeños locales; las cadenas de grandes almacenes y el pequeño comercio; la mayoría de sectores industriales, la construcción y también el sector de la automoción formado por grupos empresariales multinacionales de gran tamaño, como relata (Velarde, 2021).

Cuando sale a relucir el papel de los grupos de interés y su influencia en los gobiernos, se debe hacer referencia a las tesis de James Buchanan, Marcus Olson y George Stigler. Buchanan & Tollison (1984) sostenían que el objetivo de los políticos no es maximizar el interés general, sino su propio interés. O lo que es lo mismo maximizar el número de

votos para mantenerse en el poder. Y para lograrlo, son capaces incluso de cambiar sus propios principios ideológicos, llegando muchas veces a acuerdos con los grupos de presión, si esto les acerca a su objetivo.

La tesis de Olson (2009), era que los intereses de una minoría se imponen a los de la mayoría, a causa de los costes que supone su defensa, y la mayor capacidad de organizarse para defenderlos. Para Olson, que la ciudadanía se organice en defensa de sus intereses es mucho más difícil que lo haga, por ejemplo, un sector empresarial.

Por su parte Stigler (1971), defendía que los grupos de interés intentan obtener beneficios a costa del resto de contribuyentes. Para él, el objetivo de la regulación no era la defensa del interés común, sino la protección de los intereses de los que tienen poder para capturar al regulador.

No es por tanto extraño, pensar que los intereses de los grupos empresariales organizados, una minoría, se impusieran al interés general durante la pandemia. No parece improbable tampoco, que las disposiciones de las autoridades reduciendo las restricciones, a pesar de la presencia activada virus, se debiera a la influencia de las grandes multinacionales y asociaciones empresariales, en un intento de recuperar sus beneficios.

La mayoría de los gobiernos desestimaron desde el inicio la estrategia de supresión por las presiones del capital, como quedó patente en las consignas primero de “*living with Covid*” para continuar con “*business as usual*”, como resalta Viego (2020), que recuerda que Kamram Abassi, el director de la reconocida revista *British Medical Journal*, manifestó que el comité de expertos de Reino Unido, fue presionado por funcionarios y empresarios, para no tomar medidas drásticas para eliminar el patógeno. Con ello, lo que fue suprimido no fue el virus sino la ciencia.

Para el sector empresarial la prioridad es la economía, y no pareció que estuvieran dispuestos a renunciar a los beneficios a corto plazo, aunque investigaciones (Caselli *et al.*, 2020; Hasell, 2020; Baker & Mackee, 2021; Chen, *et al.*, 2021; Oliu-Barton *et al.*, 2021; König, & Winkler, 2021, demostraron que la recuperación económica sería más rápida con restricciones intensas y cortas, y el crecimiento del PIB menos afectado.

No obstante, el profesor de Economía de *Waikato University* John Gibson, realizó un trabajo de investigación, publicado en junio de 2020, cuestionando la efectividad de las medidas de confinamiento, que contradecían los estudios anteriormente citados. Gibson (2020) sostenía, que para compensar las pérdidas en la producción se deberían obtener grandes beneficios para la salud. Llegando a la conclusión de que los confinamientos no reducían las muertes por Covid 19.

Criticaba Gibson (2020) las predicciones de los epidemiólogos, al estimar el posible número de muertos por la pandemia, según los diferentes escenarios. Y se basaba en la inexactitud de las predicciones, y en el mal uso de los modelos predictivos. Gibson

había recopilado datos de Nueva Zelanda y de varios condados de EE.UU., que apoyaban su tesis.

Para el profesor de Economía, la decisión de confinar a la población, debería estar basada en un análisis riguroso de coste/beneficio, ya que de lo contrario los daños, se entiende que económicos, podrían causar aún mas perjuicios. Por eso, Gibson (2020), sostenía que era lamentable que las simulaciones epidemiológicas, hubieran tenido tanto impacto en las decisiones políticas. Se refería el profesor concretamente a Nueva Zelanda, y a sus estrictas medidas para eliminar el virus.

Pasados dos años de la tesis de Gibson, los datos han falsado sus conclusiones. Basta ver la diferencia abismal entre las tasas de mortalidad por millón de habitantes, de los países que decidieron una estrategia mas estricta para responder a la pandemia, y compararlas con las de otros países que decidieron convivir desde al principio con el patógeno (evidenciado en p.23).

Con respecto a las conclusiones de Gibson, y concretamente a su recomendación de hacer un análisis de coste/beneficio, no especifica claramente cual es el valor de cada vida, para poder establecer de forma rigurosa, como reclamaba, los costes de una u otra estrategia.

A pesar de que no parece ético, ni aceptable jurídicamente, el plantear calcular el coste de la vida de una persona en caso de pandemia o en cualquier otro, se intuye que Gibson pensaría establecerlo a través del Valor Estadístico de la Vida (VEV). Un valor, monetario exclusivamente estadístico, que por supuesto no supone en ningún caso el valor real de una vida, y que se utiliza en circunstancias específicas, con el objetivo de salvar vidas (Martínez Pérez y Méndez Martínez, 2008), no para dejar morir.

Para Rice & Cooper (1967), al igual que para Gibson, conocer el valor estadístico de la vida puede ser útil para plantear un análisis de coste-beneficio, para decidir si vale la pena emprender una política pública, como por ejemplo, el control y erradicación de enfermedades, el tabaquismo, construcción de carreteras, control de accidentes, educación, asistencia social, vivienda y control de inundaciones. En cualquier caso, quizás desde el punto de vista económico, puede resultar práctico hacer el cálculo, pero éticamente la vida de una persona es incalculable.

Durante la pandemia, la mayoría de la ciudadanía priorizaba la vida sin importarles los costes del confinamiento. Una minoría, sin embargo, en la que se incluyen políticos y economistas, eran partidarios de abrir la economía, apelando a la inmunidad de rebaño. No obstante, según un estudio realizado en España, los beneficios económicos del confinamiento, pueden ser hasta diez veces superiores al coste de la crisis. Una estimación basada precisamente en el Valor Estadístico de la Vida (VEV), como relata Mas de Xaxás (2020).

Explica Mas de Xaxás (2020), que Guillem López-Casasnovas, Director del Centro de Investigación en Economía y Salud de la UPF, advierte que los economistas deberían evitar este tipo de comparativas, porque es perverso entrar en el dilema economía o salud. Entrar en la comparativa coste-beneficio recuerda lo que Mbembe (2020) definió como necropolítica, el poder que tienen los gobernantes de decidir quién debe vivir y quién morir, priorizando criterios económicos.

Da que pensar que también Gibson entiende el coste de las vidas humanas, como lo hacía Hayek, uno de los padres del neoliberalismo, cuando defendía que a veces es necesario sacrificar unas vidas para salvar otras, como explicaba Hinkelammert (1984). Pero en este caso, lo de sacrificar vidas es para salvar la economía, y no otras vidas. Aunque como sostiene Habermas (2010), el Estado tampoco está facultado a utilizar una vida humana, para salvar la vida de muchas otras personas.

Es entonces y en este momento, cuando se debe matizar el consejo de Simon Wren-Lewis, profesor de Economía en *Oxford University*, cuando dice que una lección del coronavirus, puede ser que no hay que poner nunca en el gobierno, a políticos que tengan por costumbre ignorar a los expertos (Wren-Lewis, 2020). A lo que habría que añadir, que a alguno de ellos, excepcionalmente, si que conviene ignorarlos.

Wren-Lewis (2020) entiende que la economía es secundaria a las consecuencias sanitarias de cualquier pandemia, que tiene una tasa de letalidad tan alta como la de la Covid 19. Para el profesor, no hay una comparación razonable entre prevenir muertes y perder unos puntos del PIB durante un tiempo.

En otro trabajo de investigación se hace una revisión de las falsas dicotomías surgidas a raíz de la Covid 19 (Escandón *et al.*, 2020), a causa de la polarización sin precedentes, y la desinformación en torno a la pandemia. Para los investigadores, se utilizaron varias dicotomías falsas para polarizar los debates y simplificar en exceso cuestiones complejas. Por eso, a través de la evidencia despejan las dudas e incertidumbre provocadas.

En lo que respecta a la dicotomía entre salud y economía o entre salvar vidas y salvar medios de subsistencia, lo entienden como cuestiones profundamente entrelazadas. La pandemia de la Covid 19 fue tanto una crisis económica como de salud pública, con terribles consecuencias en la morbilidad y la mortalidad (Escandón *et al.*, 2020).

Giorgos Kallis profesor e investigador de economía de ICREA, sostiene que no se puede salvar la economía sin salvar a la gente. No es posible tener una economía que funcione, cuando un alto porcentaje de la población está en los hospitales. Para él, esta crisis deja muy claro que la economía no debe ser lo primero, sino que es algo que viene después de otras cosas importantes. como la salud humana y la salud de todo el planeta, como explica Tena (2020).

A nivel mundial, la contracción y el crecimiento económico reflejaron claramente los aumentos y disminuciones de los casos de Covid 19. Las estrategias de salud pública que redujeron la transmisión del virus, también salvaguardaron la economía. Los datos agregados han demostrado que muchos países que sufrieron graves dificultades económicas obtuvieron peores resultados en la protección de la salud de su población contra la Covid 19, como evidenciaron entre otros, Escandón *et al.* (2020).

En situaciones como la de la pandemia de la Covid 19, los gobiernos tienen obligaciones en conflicto que parecen contrapuestas, ya que son responsables a la vez de la seguridad y el bienestar básico de la ciudadanía. Las decisiones que protegen la salud pueden perjudicar en ocasiones a las empresas, sostiene Häyry (2021).

Por su parte, intentar desarrollar la la inmunidad colectiva, implica dejar que la enfermedad se propague hasta que la mayoría de la población se contagie. Se supone que cuando un gran porcentaje de la población se infecte, el virus no podrá encontrar nuevos huéspedes y desaparecerá, al menos hasta que se produzca una nueva mutación. Los líderes del Reino Unido y Estados Unidos coquetearon con esta idea, pero la estrategia provocó ya de inicio muchas muertes (Häyry, 2021).

Para Häyry (2021), el modelo de la inmunidad colectiva plantea cuestiones tanto científicas como morales. Con un nuevo virus no se puede asegurar que los infectados desarrollen una inmunidad duradera, especialmente si el patógeno comienza a mutar significativamente. Tampoco se puede prever en cuanto tiempo se va a alcanzar la presumible inmunidad colectiva, y que impactó tendrán entre los mas débiles, por ejemplo, entre los mas mayores, y/o con personas con patologías previas.

Los dirigentes de algunos países como Reino Unido, EE.UU. o Brasil alentaron a su población para que siguieran en sus puestos de trabajo, negando la gravedad de la Covid 19, con el mensaje que era más importante la economía de mercado que los contagios, como denuncia de León Romero (2020). Una política, como manifiesta Richards (2022), que implicó en estos países el sacrificio de muchísimas vidas humanas, con el objetivo de mantener la economía.

A lo largo de la pandemia quedó en evidencia que algunos dirigentes políticos, que titubeaban entre salvar la economía o salvar a la ciudadanía, no dudaron en trasladar la responsabilidad de los contagios a la población, una decisión que de León Romero (2020) la sitúa como un elemento esencial del neoliberalismo. A lo que se añadieron medidas económicas, para apoyar a las empresas nacionales y multinacionales, en contra del pensamiento neoliberal.

EE. UU. durante el mandato de Trump, fue un modelo de priorización de la economía sobre la salud de la ciudadanía. Las cuestiones ideológicas prevalecieron a la hora de tomar las medidas contra la pandemia. Aunque finalmente el Presidente tuvo que aceptar la realidad e incluso hacer intervenir al Estado a través de ayudas económicas a

empresas y población, en contra de su agenda neoliberal, para intentar mitigar los efectos económicos ocasionados por la propagación del virus (explicado pp.102-106).

En Brasil Jair Bolsonaro, tomó una clara postura frente a la pandemia. Priorizó la economía sobre la salud, y lo hizo muy activamente, a través de sus constantes manifestaciones en contra de los científicos y de otras autoridades de los diferentes estados del país. Gobernantes que eran partidarios de las restricciones, y a los que ridiculizaba en sus discursos. Incluso exhortaba a los empresarios a no seguir las normas de confinamiento. El Presidente se convirtió en un funesto negacionista, lo que tuvo unas consecuencias letales para la población de Brasil, que se hubieran podido evitar (detallado.111-116).

Al igual que los presidentes Trump y Bolsonaro, Boris Johnson, el Primer Ministro del Reino Unido estuvo dispuesto en aceptar un número de fallecimientos, nadie sabe cuantos, para poder salvar la economía. Aunque finalmente, al igual que se hizo en EE.UU. y Brasil y otras democracias liberales, tuvo que promover paquetes de ayuda, para mitigar los impactos económicos ocasionados por el virus. Una decisión que, por cierto, iba contra de su ideología neoliberal (véase pp.160-161).

El comportamiento irresponsable de Johnson, organizando fiestas en momentos que habían restricciones para la población, le costaron finalmente el cargo. La gestión de la pandemia realizada por su gobierno, fue considerada por la Cámara de los Comunes, como uno de los fracasos mas importantes de la salud pública, que jamás había experimentado el país. Y todo ello lo acabó pagando la ciudadanía del Reino Unido, con una tasa de mortalidad por cada millón de habitantes de casi 8 veces la de Nueva Zelanda (ver p.23).

En cambio la gestión de la pandemia dirigida por la Primera Ministra de Nueva Zelanda, Jacinda Ardern, fue de las mas exitosas del mundo. Su gobierno siempre priorizó el bienestar de la ciudadanía, y por eso se propuso eliminar el virus, reconociendo su potencial efecto devastador desde el principio. A diferencia de los presidentes Trump, Bolsonaro y Johnson, no estuvo influenciada por valores neoliberales, y priorizó la salud frente a la economía, y los resultados de su gestión demuestran la efectividad y eficiencia de su estrategia (ver pp. 24; 169-170).

El caso de China, tiene matices importantes con respecto a Nueva Zelanda. También aplicó una estrategia de Covid cero, pero muchísimo mas estricta, incluso draconiana. En su caso, es tan dura la implementación de las medidas restrictivas, que se produce una constante y flagrante violación de muchos de los derechos de la ciudadanía china. Esta estrategia no solo ha reportado bajas tasas de letalidad, sino que su economía no ha tenido las nefastas consecuencias que se dieron en las democracias liberales.

Según las autoridades chinas, sus decisiones siempre se basan en la evidencia científica, y no estuvieron dispuestos a cambiar de estrategia al aparecer la variante Omicron, como hizo Nueva Zelanda, muy contagiosa pero que ocasionaba menor sintomatología.

Para Xin Jinping, su modelo de gestión de la pandemia es un ejemplo de la superioridad china sobre los países occidentales. El gobierno chino ha priorizado por uno u otros motivos la salud pública sobre la economía, y su tasa de mortalidad es muy baja comparada con las de EE.UU., Brasil y Reino Unido (datos en p.23).

La supremacía de la economía sobre la salud pública, ha sido para muchos, como para Byttebier (2022), el aspecto del neoliberalismo que mas dificulta la lucha contra la pandemia de la Covid 19. Una priorización de los intereses económicos sobre el interés general, que se produce en los países occidentales desde los años ochenta. Véase si no como los tratados europeos incluyen principalmente cuestiones económicas, y en los que a otros temas sociales se les presta menos atención, viéndolos incluso desde la óptica neoliberal, como un obstáculo para la eficiencia de los mercados.

La realidad es que la UE no tiene prácticamente ni competencias ni recursos para hacer frente a una crisis sanitaria como una pandemia. Tampoco la UE al principio de la pandemia, se interesó por aprender de las experiencias de los países asiáticos, con respecto a las crisis de salud que habían sufrido anteriormente. Como consecuencia, durante el mes y medio inicial, la Covid 19 se expandió libremente por el continente europeo, disparándose el número de casos, como señala Byttebier (2022).

A principios de marzo del 2020 y vista la gravedad de lo que estaba sucediendo en Italia, los países miembros de la UE se empezaron a plantear medidas, en un momento en que las cifras de contagio ya se habían descontrolado. Fue entonces cuando los gobiernos europeos se vieron obligados a dictar confinamientos, a pesar de la poca predisposición mostrada inicialmente. Pero las protestas del mundo empresarial, reclamando la reapertura de la economía, provocó que las medidas restrictivas se fueron cancelando sistemáticamente a fines de abril y principios de mayo de 2020, como recuerda Byttebier (2022).

No importó que el virus no se hubiera eliminado, ni el riesgo latente de que se extendieran los contagios, y siguieran aumentando el número de fallecidos. Lo importante era no perder ni la facturación, ni los beneficios empresariales. Para Byttebier (2022), la Europa neoliberal no podía permitirse confinamientos duros para erradicar el patógeno, por el riesgo de perder el volumen de negocio. Esta postura de los gobiernos, ocasionó posteriores olas, y mas fallecidos. Una situación que fue similar en EE.UU., aunque en este país además se añadió a todo esto el papel negacionista del presidente Trump, y su constantes controversias.

Para Byttebier (2022), de acuerdo con el razonamiento neoliberal, incluso durante una crisis sanitaria de la dimensión de la pandemia de la Covid 19, todos deben incorporarse al trabajo lo antes posible, sin importar que esto produzca la pérdida de muchas vidas. Probablemente de no haber seguido este tipo de estrategia, se hubiera evitado una gran cantidad de sufrimiento a muchas personas, tanto en los EE.UU. como en los países de la UE.

La estrategia de abrir las economías, y dictar medidas restrictivas posteriormente, a modo de un acordeón y de forma repetitiva, se le denominó como una estrategia de mitigación (Byttebier, 2022), que acabó produciendo una tasa de mortalidad muy alta en la mayoría de los países occidentales (evidenciado p.23).

Pero no solo eso, esta estrategia también fue negativa para la economía de los países que la implementaron. Observando la evolución del PIB, entre los años 2019, y el año 2020, cuando se inició la pandemia, en EE.UU., Brasil y Reino Unido, las diferencias negativas en la evolución del PIB entre estos países, y Nueva Zelanda con un ligero descenso, y con China incluso con porcentajes de crecimiento, evidencian la eficiencia de la estrategia de Covid cero (ver p. 32).

Si se analiza el porcentaje de horas de trabajo perdidas en cada uno de los países mencionados, el dato resulta también incuestionable. En EE.UU, Brasil y Reino Unido se perdieron muchas mas horas que en China, y aún mas que en Nueva Zelanda, a pesar de las fuertes restricciones dictadas por estos dos gobiernos (ver p.32).

Destacar que el impacto negativo de la pandemia de la Covid 19 en las horas de trabajo a nivel mundial, fue alrededor de 4 veces mayor que el causado por la crisis financiera mundial en 2009. La pérdida de horas de trabajo, implica destrucción de empleos. Así, a nivel mundial las horas laborales globales totales se redujeron en un 8,8 % en 2020. Esto equivale aproximadamente a la pérdida de 255 millones de puestos de trabajo (Koop, 2021).

Como se ha visto fue un error grave e ingenuo el dilema entre salvar vidas, o salvar la economía. Y por otra parte, muchos de los que no eran partidarios de las restricciones, no solo desconsideraron los costes en vidas, sino que infravaloraron y contribuyeron a volatizar lo que se entiende por capital humano. Un conjunto de habilidades, *Know how*, y capacidad de emprendimiento, que tienen las personas, y que son imprescindibles para mantener el funcionamiento de la economía. Una carencia que se encontrará a faltar en un futuro, como alerta Mayos (2022).

Con lo que se puede concluir que la estrategia de eliminación fue mas eficaz y eficiente que la de mitigación, tanto en lo que respecta a las vidas humanas, como a la economía. Priorizar la economía fue una pésima decisión, ya que incrementó el exceso de mortalidad y dañó la economía. Por otra parte, lo contrario que se pretendía por parte de los gobiernos neoliberales.

1.11.5. Derecho a la Vida y a la Salud de los mas vulnerables

Hay situaciones en las que no se puede recurrir a la ciencia para resolver problemas, porque hay preguntas que no tienen respuestas científicas. Consciente de esta situación (Bohoslavsky, 2022), se cuestiona, si en caso de pandemia se debe priorizar la economía sobre la salud. La crisis de la Covid 19 provocó un contexto de gran incertidumbre y limitación de conocimiento, lo que necesariamente requería decisiones políticas.

Aunque para (Bohoslavsky, 2022) se debe tener en cuenta que la defensa de la vida, siempre debe priorizarse sobre los negocios, porque además es precisamente en lo que reposan esos mismos negocios.

Remarca Bohoslavsky (2022), que las ciencias en general rara vez tienen en cuenta los Derechos Humanos de forma transversal, más allá de algunos planteamientos en el campo de la bioética. Aunque la OMS en junio de 2021, si se mostró partidaria de que las políticas de salud pública, estuvieran condicionadas, entre otros factores, por los Derechos Humanos. Algo que no resultó suficiente para que finalmente se tradujeran en políticas públicas, que acabaran respetando los derechos de toda la ciudadanía, y evitaran su vulneración durante la pandemia.

Elegir entre una estrategia de minimización de los efectos de la Covid 19, frente a otra de eliminación del virus, supone una ponderación de derechos en situación de competencia. Supone en el primer caso, asumir que un número de fallecidos es aceptable, en aras de un supuesto interés general, a pesar de no respetar el Derecho a la Vida de otros muchos. Estas decisiones de los gobiernos, a la hora de establecer una u otra estrategia, en ausencia de expertos en Derechos Humanos en las comisiones que asesoran a las autoridades, implica para (Bohoslavsky, 2022), que las medidas adoptadas se tomen en un espacio en cierta manera inmune frente a ellos.

Proteger el Derecho a la Vida por parte de los estados, es una obligación que no puede ser eludida por los gobiernos. El Artículo 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, es muy claro cuando dice que todo individuo tiene Derecho a la Vida, a la libertad y a la seguridad de su persona (Naciones Unidas, 2022b).

Los gobiernos deben proteger, respetar y garantizar el Derecho a la Vida, y en pandemia estos deberes de los estados adquieren más importancia, si cabe, en el caso de una crisis como la de la Covid 19. No ofrecer atención médica a colectivos vulnerables, como por ejemplo, a los inmigrantes, los discapacitados o a cualquier otro ciudadano, supone una violación de esos derechos, que no se puede justificar, ni matizar, ni es una cuestión que se puede difuminar apelando a un relativismo cultural. El Derecho a la Vida es un derecho universal que no permite reinterpretaciones, ni discriminaciones de cualquier tipo.

En cuanto al Derecho a la Salud, ya en la constitución de la OMS se afirmaba que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano. Un derecho que incluye el acceso adecuado, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente, por parte toda la ciudadanía.

No obstante, a pesar de ser un derecho que tienen todas las personas, sin discriminación por raza, edad u otra condición, como manifiesta la Declaración Universal de Derechos Humanos, los grupos más vulnerables durante la pandemia tuvieron que soportar los mayores problemas sanitarios. Así lo expone el Comité de

Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (CESCR, 2020), cuando manifiesta que los estados tienen la obligación de velar para que el acceso al progreso científico sea universal (CESCR, 2020).

Una relación entre desigualdad y fallecimientos por la Covid 19, que ha quedado evidenciada en los diversos trabajos realizados. En EE.UU.: Anyane-Yeboah *et al.* (2020); Oronce *et al.* (2020); Sigüenza y Rebollo (2020); Wrigley-Field (2020); Abedi *et al.* (2021); APM Research Lab (2022); Huang *et al.* (2022); En Brasil: CTC/PUC-Rio (2020); Fuccille (2020); Independent SAGE (2020); Institute of Health Equity (2020); Milanez (2020); Agência Estado (2021); Albuquerque & Ribeiro (2021); Bega & Souza (2021); Hur, Cameselle, & Alzate, M. (2021); Lima, Alencar & Fonseca (2022). En Reino Unido: Public Health England (2020); Social Metrics Commission, (2020); Suleman *et al.* (2021); Murugesu (2022). En Nueva Zelanda: Marriot & Nazila (2021); Hurihanganui (2022); Megget (2022). En China: He, Zhang, & Qian (2021).

El Derecho a la Salud y la Vida no fue respetado en el caso de las personas mayores durante la pandemia. Muchos ancianos estuvieron excluidos a la hora de disfrutar de los servicios sociales y sanitarios como hizo el resto de la ciudadanía. Esta situación hace pensar que se aplicó en los países lo que Mbembe (2020) definió como necropolítica, el poder que tienen los gobernantes de decidir quién debe vivir y quién debe morir, priorizando criterios económicos.

Para Afsahi *et al.* (2020) el riesgo de la discriminación por edad estuvo presente cuando la pandemia presionaba a los sistemas de salud, y cuando los recursos sanitarios eran escasos. A los mayores se les discriminó a pesar de la solidaridad demostrada por muchos abuelos cuidando nietos, mientras sus padres estaban trabajando, o los sanitarios jubilados, mostrando su solidaridad volviendo a sus anteriores puestos de trabajo para colaborar en la lucha contra la pandemia. Incluso muchos mayores dan soporte económico a sus familiares en situación de precariedad laboral.

Cuando las camas y los equipos médicos escaseaban, los médicos se veían en la situación de tener que priorizar la atención hospitalaria según los pacientes. ¿Debe atenderse antes a una persona mayor o a un joven con una enfermedad crónica, o con otros factores de riesgo? ¿Quién tiene más posibilidades de supervivencia? ¿Debe ser la edad un factor de discriminación en situación de emergencia? ¿Se les debe negar la hospitalización a los mayores de cierta edad? (Reynolds, 2020). Macip (2019) se sorprende cuando ve como la moralidad humana se deforma en tiempos de crisis, y eso debería obligar a reflexionar sobre el respeto a los Derechos Humanos de los mayores.

La filosofía moral, el derecho y la ética médica han luchado con la problemática de distinguir entre salvar a alguien y dejar morir a otro, pero la respuesta no es sencilla. De hecho, como recuerda Macip (2022) hay un término que describe y estudia las cuestiones éticas en tiempos de pandemia. Se denomina pandética, que incluye los parámetros éticos necesarios, que sirven como guía para tomar decisiones de salud

globales. Pero es fundamental que estas situaciones se definan antes de que suceda la crisis, para no tener que hacerlo en situaciones de urgencia (Macip y Yuguero, 2022).

En primer lugar, los responsables políticos deben hacer todo lo posible para evitar la escasez de recursos médicos. En el caso de que escaseen se deberían establecer comités de triaje multidisciplinario que incluya especialistas médicos, psicólogos, expertos en ética médica, etc. para ayudar a los profesionales en estas situaciones extremas, y evitar la arbitrariedad y la improvisación (Jaziri & Alnahdi, 2020).

No parece que sea suficiente que los gobiernos hagan lo posible para garantizar el Derecho a la Vida ya la Salud de los mayores. Habría que hacer lo "imposible", y establecerlo como prioridad absoluta, el tener los recursos sanitarios para atender una gran emergencia, porque lo contrario es de una crueldad extrema y no es tolerable. No es admisible la falta de respeto al Derecho a la Vida, ni la discriminación por edad. Relativizar los Derechos Humanos no es aceptable en ninguna circunstancia.

Para reflexionar sobre la inviolabilidad de la dignidad humana, se puede tomar como ejemplo una ley de seguridad aérea que aprobó el parlamento alemán. Con ella se pretendía autorizar a las Fuerzas Armadas a derribar un avión de pasajeros, si este, como en el caso del atentado a las torres gemelas del *World Trade Center*, se convirtiera en una bomba humana. Esa ley tenía como objetivo la protección de la vida de un número indefinido de personas en tierra.

Pero un tribunal encontró que esa norma era inconstitucional, ya que no podía omitir el imperativo categórico de Kant. El respeto a la dignidad humana no faculta al Estado a disponer de cualquier ciudadano como un simple medio para lograr otro objetivo, aunque sea para salvar la vida de muchas otras personas (Habermas, 2010). ¿Se viola también la dignidad humana en el caso de discriminación de los mayores en su Derecho a la Vida, para atender a otras personas mas jóvenes?

Conviene recordar también por quién están gestionadas las instituciones para ancianos. En la mayoría de los países estos centros son gestionados por empresas privadas bajo supervisión pública, consorcios público-privados, gestión pública (dependientes de los municipios o de los gobiernos autónomos), o gestión totalmente privada, como señala Vidal (2020). Muchas de las residencias están en manos de empresas privadas, cuyo objetivo es la rentabilidad económica. A esto se le suma las malas condiciones laborales que tienen los empleados, como denuncia Vidal (2020). La combinación de esos factores fue letal para los ancianos residentes durante la pandemia de la Covid 19.

Personas mayores de varios países fueron objeto de medidas de triaje pensadas para descargar presión en los de sistemas de salud pública. Incluso hubieron espantosas insinuaciones, en concreto del Vicegobernador de Texas Dan Patrick, de que los "abuelos" debían estar dispuestos a sacrificarse por el empleo y el crecimiento económico, como recuerda Keane (2020). Unas ideas en la línea del neoliberal Hayek (ver p.140).

Además, de acuerdo con Coll (2020), la democracia se basa ideológicamente en la creencia de la igualdad de los seres humanos, y en la dignidad esencial de cada persona. La democracia aspira al derecho de todos a una vida plena, y ello implica necesariamente robustas provisiones en materia sanitaria, que no se produjeron a pesar de que muchas instituciones y organismos, habían avisado de la posibilidad de una pandemia causada por un virus respiratorio (Consejo Nacional de Inteligencia de EE.UU., 2012; Coats, 2019; GPMB, 2019; World Economic Forum, 2019).

Pero la realidad es otra. Barnett (2020), se suma a las críticas al neoliberalismo y mantiene que el mercado determina quién tiene acceso a recursos que salvan vidas, quién se beneficia de hacer vivir, y quién sufre por dejar morir. Durante períodos de dificultad extrema y cuando los recursos son escasos, los estados a menudo toman decisiones de vida o muerte con respecto a quién vivirá y morirá.

El método de clasificación está impulsado por el mercado, donde los últimos en la fila para acceder a los recursos necesarios son los primeros en la fila para morir. Los muertos se clasificarán como el sacrificio necesario, y en el registro de defunciones aparecerán como invisibles, abandonados y con permiso para ser asesinados. Unos sacrificios que se entienden como “aquellos a los que se puede matar”. Todo ello como consecuencia del resultado del orden internacional liberal, como denuncia Barnett (2020).

El discurso que se produjo durante la pandemia reforzó la visión homogénea de que los adultos mayores conforman un grupo vulnerable, y acabó siendo estigmatizado socialmente ser un adulto mayor. A lo que se añadió, un recrudecimiento de las expresiones hostiles y benevolentes de discriminación por edad, como advierten Swift, & Chasteen (2021).

La OMS estima que el 83% de los fallecidos por el virus han sido personas mayores. Los grupos de mayor edad tienen mayor riesgo de enfermedad grave y muerte por Covid 19. A pesar de esta circunstancia, no se protegió y promovió el derecho equitativo de las personas mayores a la salud y a la vida, y por tanto, millones de mujeres y hombres mayores no recibieron la respuesta adecuada, y fueron tratadas como si fueran prescindibles (Williamson, 2022).

Fueron muchas las actitudes discriminatorias, que constituyeron una sentencia de muerte para los ancianos. Unas muertes que fueron evitables, porque muchos de los que fallecieron podrían haber vivido cinco, diez o veinte años mas. Lo desgarrador de todo esto, como explica Williamson (2022), es que colectivamente hay el dinero, el conocimiento, las herramientas y las tecnologías para construir sistemas sanitarios mas resilientes y justos para las personas mayores. Solo es cuestión de decidirlo e implementarlo.

Se debe velar para que las decisiones de atención sanitaria se guíen por el compromiso con la dignidad y el Derecho a la Salud. La atención a la salud es un derecho humano, y todas las vidas tienen el mismo valor, y no se puede permitir la discriminación por motivos de edad, ni el descuido, ni la negligencia en su cuidado, ni los malos tratos y tampoco la violencia en las residencias (Naciones Unidas, 2020).

1.11.6. Prevalencia del Derecho a la Propiedad frente al Derecho a la Vida

En el apartado anterior se ha comentado que los Estados tienen el deber de poner al alcance de todas la personas, todo el progreso científico disponible, para garantizar el mas alto nivel posible de salud (CESCR, 2020). Esta obligación incluye, por supuesto, el acceso a las vacunas contra la Covid 19.

Un derecho de todos, que se enmarca dentro del Derecho a la Salud y a la Vida. No obstante, el gran desarrollo del sector farmacéutico privado y la tendencia global hacia la privatización de la salud, parece que ha difuminado el derecho de todos a recibir las vacunas, y que este ya no forma parte del conjunto de Derechos Humanos (Sotomayor y Sotomayor, 2022).

Como el acceso a las vacunas era de una gran desigualdad entre países, y no respondía a las obligaciones internacionales sobre los Derechos Humanos, en abril del 2021 el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC), recordó que los Estados tienen la obligación nacional e internacional de contribuir a lograr el acceso universal y equitativo a la vacunas, y abstenerse de tomar medidas que obstaculizaran ese objetivo, como subrayan Sotomayor y Sotomayor (2022).

Si se observan los datos a fecha 30 de diciembre de 2022, la desigualdad en la vacunación era extrema. Así el 69,1 % de la población mundial había recibido al menos una dosis de la vacuna contra la Covid 19, y se habían administrado 13,7 mil millones de dosis globalmente, siendo el ritmo de 3,42 millones de vacunas diarias. Sin embargo, solo el 25,49 % de la población de los países con menos ingresos habían recibido una dosis (Our World in data, 2022).

Comparando los niveles de vacunación completa por países, se advierte la gran desigualdad existente a fecha 30 de diciembre 2022, después de dos años de haber empezado a administrar las vacunas. China había vacunado con todas las dosis el 89 % de la población; Brasil el 81%; Nueva Zelanda el 80 %; La UE el 73 %; EE.UU el 69% y África solo el 28 % (Our World in data, 2022). No es difícil imaginar que muchas vidas se hubieran podido salvar, si la vacunación hubiera sido distribuida a todos los países, y si se hubiera respetado el Derecho a la Salud y a la Vida de todos.

Sin embargo, y a pesar de que las convenciones sobre los Derechos Humanos, confirman que la ciencia es un bien público, el Derecho a la propiedad intelectual la convierte en un activo a privatizar, como denuncia Bohoslavsky (2022). Se consiguieron

vacunas en un tiempo récord, y su administración en algunos países se implementó de forma masiva.

Recuerda Mancisidor (2022), que se destinaron abundantes recursos, y se dijo muchas veces que no podía ser que el Derecho a la propiedad intelectual, obstaculizara la disponibilidad universal de las vacunas contra la Covid 19. No obstante, la realidad es que las desigualdades en los porcentajes de vacunación eran y siguen siendo escandalosas, lo que vuelve a poner en cuestión los sistemas internacionales.

Paralelamente, se produjo una circunstancia que dificultó aún mas el acceso a las vacunas, por parte de los países con menos ingresos. Los países mas ricos acapararon vacunas, adquiriendo y almacenando mas dosis de las necesarias para su población. El funcionamiento de la plataforma COVAX, para el acceso global de las vacunas Covid 19, puesto en marcha en abril de 2020, con el objetivo distribuir 2.000 millones de dosis al final de 2021 en lo países mas pobres, sufrió repetidos retrasos por parte de las industrias farmacéuticas, como denuncian (Sotomayor y Sotomayor, 2022).

Existía gran diferencia entre las declaraciones de las autoridades, sobre cooperación entre países, y la realidad que conformaba la cruel, en este caso, competencia de mercado. Para Sotomayor y Sotomayor (2022), era evidente que la desigualdad estructural entre países, tanto socioeconómica, sanitaria como tecnológica, se mostraba una vez mas, y en esta ocasión claramente a través del desigual acceso a las vacunas.

La OMS en su informe *Global Vaccine Market Report 2022*, publicado el 9 de noviembre de 2022, considera que la falta de equidad en el acceso a las vacunas esta siendo inmoral y atenta contra la seguridad global. Por ejemplo África representa el 20% de la población mundial, pero solo ha recibido el 3% de las dosis de las vacunas (WHO, 2022)

Se produce la paradoja de que, al mismo tiempo que la comunidad de Derechos Humanos y la sociedad civil organizada, exige la preeminencia de los Derechos a la Salud, la Vida o la Igualdad, para poder salvar muchas vidas, la industria farmacéutica y los gobiernos de los países mas ricos, defienden firmemente la propiedad intelectual de las patentes. Se impide la producción de las vacunas en otros países de forma mas rápida y económica, como ponen de manifiesto Sotomayor y Sotomayor (2022).

Mientras tanto, el Secretario General de las Naciones Unidas y el Director General de la OMS, hacían llamadas constantes a los países ricos, para que cumplieran sus promesas de donación al mecanismo COVAX.

La gestión de las vacunas es un tema de una importancia muy relevante y decisivo para la vida de millones de personas. Hasta ahora el desarrollo de una vacuna era una cuestión de varios años. En el caso de las vacunas contra la Covid 19, y gracias a la colaboración público-privada, en diez meses ya se empezaron a inocular las inyecciones a los sanitarios y personas de mayor edad en los países con mayores ingresos.

Para financiar la investigación de esas vacunas, los gobiernos con 6,5 mil millones de libras esterlinas y varias organizaciones filantrópicas con 1,5 millones, ayudaron con su aportación a las empresas farmacéuticas para poder desarrollarlas. Como las farmacéuticas hicieron también fuertes inversiones, su objetivo es conseguir beneficios para sus accionistas, fijando precios mas o menos altos a los países, en función de su capacidad de pago (Hooker & Palumbo, 2020).

Hooker & Palumbo (2020) explican en un artículo de la BBC business, que se entró con las vacunas en la ley de la oferta y la demanda, aunque muchos defendían que, en una crisis sanitaria de esta magnitud, y por las ayudas públicas recibidas, los beneficios no debían ser el único objetivo de estas compañías.

Al principio de la pandemia las farmacéuticas no tenía interés en la investigación, y fue solo después de las ayudas públicas, cuando empezaron los trabajos de investigación. Los gobiernos que ayudaron a financiar la investigación fueron imprudentes entregando el dinero sin condiciones, y que las patentes de las vacunas fueran solo propiedad exclusiva de las compañías, y que el *know how* solo lo tuvieran las empresas, porque esto dificultaba que pudieran compartir la tecnología, como hubiera sido deseable (Hooker & Palumbo, 2020).

Como denuncia Amnistía Internacional (2021), ante la grave crisis sanitaria las patentes para la fabricación de las vacunas se deberían liberalizar, para que toda la población mundial pudiera estar inmunizada lo mas pronto posible, no solo por el bien de las personas de los países menos desarrollados, sino también para el resto de la humanidad. Una vez mas se pone en duda la eficiencia de las instituciones supranacionales, así como a la mayoría de los gobiernos para gestionar las crisis.

Es difícil determinar si el resultado de la negociación, dejando a las farmacéuticas el control de la fabricación y distribución de las vacunas, es producto de las prisas y del pánico general, o bien es que los intereses de las grandes corporaciones prevalecieron sobre el interés de la mayoría.

La cuestión es que las compañías farmacéuticas generaron grandes beneficios económicos, debido a su excesivo afán de lucro. Ganancias que logran a costa de no actuar con la debida ética y diligencia, para paliar la muerte de millones de personas, sin que ningún gobierno o autoridad supranacional corrija la situación.

Detallan Sotomayor y Sotomayor (2022), que los grandes beneficios de las farmacéuticas, no se justifican por el gasto en investigación, distribución y comercialización de las vacunas, pues muchos de los costes fueron cubiertos por la financiación pública. Según un informe de *The People's Vaccine 2021*, citado en Sotomayor y Sotomayor (2022), el precio de compra de las vacunas podría haber sido hasta cinco veces más barato, si las compañías no estuvieran obteniendo beneficios desmesurados.

La misma OMS en su informe *Global Vaccine Market Report 2022*, denuncia la falta de transparencia tanto en los planes de fabricación de las vacunas, como en las fechas de entrega, en los costes de producción, y en los contratos con los Estados (WHO, 2022).

Continúan denunciado Sotomayor y Sotomayor (2022), que los gobiernos pagaron entre 4 y 24 veces mas que su coste real. Colombia, por ejemplo, se informaba que había pagado el doble que EE.UU. por la vacuna de Moderna. De acuerdo a UNICEF y su *Covid-19 Vaccine Market Dashboard*, a fecha 31 de octubre de 2021, el precio por dosis podía situarse entre 2 y 37 dólares.

Entre los principales factores que determinaron el precio final de las vacunas, estaban la asimetría de las partes en la negociación, la opacidad en los contratos y la fuerte demanda. La ley de la oferta y la demanda, elevada a su máxima expresión, en situación de emergencia y extrema necesidad. Médicos Sin Fronteras, 2021, citado por Sotomayor y Sotomayor (2022), señaló, por ejemplo, que BioNTech-Pfizer y Moderna han estimado sus beneficios por vacunas Covid 19 en 2021 en 26 mil millones dólares y 19.2 mil millones de dólares, respectivamente. En conjunto, tuvieron más de 60 mil millones de dólares de ingresos por la venta de estas vacunas entre 2021 y 2022.

En lo que respecta a la compañía Pfizer, esta comunicó en febrero de 2022, que había duplicado sus ingresos y sus beneficios en un año, debido a las vacunas desarrolladas junto a su socio BioNTech, consolidándose como el principal laboratorio del mundo, muy por delante de Novartis y Roche. Asimismo, como relata Simón Ruiz (2022), la compañía avanzó sus previsiones de ingresos para 2022 que estima en 89.000 millones de euros, que serán producto de la venta de su nuevo antiviral Paxlovid contra la Covid 19, y por la comercialización de sus vacunas.

El mismo día se supo que la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), estaba estudiando la autorización a Pfizer/BioNTech para la venta de una dosis de refuerzo en adolescentes de 12 a 15 años, lo que se añade a otra solicitud que se estaba analizando para aprobar la tercera dosis en jóvenes de 16 y 17 años. Una vacuna de refuerzo de esta vacuna de ARNm, que ya está recomendada por la EMA para todos los adultos mayores de 18 años (Simón Ruiz, 2022). Con estas autorizaciones llevadas a cabo, la previsión de venta de Pfizer aumentó considerablemente.

Lo deseable sería que todos los países pudieran producir ellos mismos las vacunas, pero el enorme poder e influencia de las farmacéuticas lo impide. Una vez mas, no coincide el bien común y el objetivo de las grandes corporaciones. La movilización de la ciudadanía se hace necesaria para denunciar el dogma que tanto daño esta provocando. Los credos neoliberales están obstaculizando la resolución de la pandemia (Navarro López, 2021).

Se produce una supuesta colisión de derechos, el Derecho a la Vida y el Derecho a la propiedad, aunque por lo sucedido y lo que mantienen Cortina Orts (2003) y Navarro López (2021), para la ideología neoliberal prevalece el segundo. Como combinar el

Derecho a la propiedad privada y la necesidad de investigación e innovación científica, es un reto pendiente en las sociedades actuales.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC), reconoce la existencia del Derecho de propiedad intelectual sobre vacunas, y mantiene que es justo que las empresas farmacéuticas y las instituciones públicas de investigación, que desarrollaron las vacunas, aunque hayan contado con financiación pública, reciban una compensación razonable por su inversión y su labor de investigación, como señalan Sotomayor y Sotomayor (2022).

No obstante, mencionan Sotomayor y Sotomayor (2022), que el mismo Comité recordaba en el año 2021, que los derechos de propiedad intelectual no son Derechos Humanos, sino un producto social, y como tal tienen una función social. Por eso, los estados tienen el deber de impedir que los regímenes jurídicos de propiedad intelectual y de patentes, minimicen, maten o nieguen, el disfrute de los derechos económicos, sociales y culturales por parte de la ciudadanía. Aunque no ha sucedido así durante la pandemia.

Cabe señalar que en octubre del año 2021, según un informe de *The People's Vaccine*, citado por Sotomayor y Sotomayor (2022), ninguna de las cuatro principales empresas farmacéuticas había cumplido su promesa de entregar vacunas a la plataforma COVAX. Pfizer/BioNTech entregó solo el 39% de lo comprometido; Johnson y Johnson no entregó ni una de los 200 millones de dosis de vacunas acordadas. Moderna tampoco donó ninguna de las 34 millones de dosis que dijo que entregaría, y que suponían el 3% de su producción, y AstraZeneca solo cedió el 14% de las dosis acordadas.

Recordar que COVAX, abreviatura de "Acceso global a las vacunas Covid 19", era una iniciativa de la OMS, la Comisión Europea y Francia que lanzaron en el año 2020, con el objetivo de acelerar el desarrollo tratamientos, pruebas y vacunas contra la Covid 19. Byttebier (2022). Un mecanismo que pretendía contrarrestar el nacionalismo de las vacunas, y administrar una primera dosis de vacuna, al menos a una quinta parte de la población mundial para fines de 2021 (Redacción Médica, 2021), un objetivo que no se cumplió como estaba previsto.

1.12. Renuncia al neoliberalismo. Intervención del Estado para solventar la crisis

La ideología de los máximos mandatarios y gobiernos de los distintos países condicionó la forma de gestionar la pandemia de la Covid 19. Las prioridades que establecieron las autoridades, condicionaron la prevención frente a la anunciada pandemia, las medidas promulgadas y finalmente los resultados, tanto en lo que se refiere al número de fallecidos, como también al impacto económico y social de la misma.

Entender la ideología de los gobernantes, permite corroborar la coherencia con sus decisiones. Así, para muchos académicos como Fuchs (2017) y Cozzolino (2018), los planteamientos de Trump independientemente de su comportamiento, muchas veces grotesco, coinciden con los patrones neoliberales. Por el contrario y por lo visto en los primeros meses de su mandato, parecía que Biden quería poner fin al neoliberalismo imperante en los últimos cuarenta años en EE.UU. (Lissardy, 2021; Pérez, 2021).

A pesar de su ideología neoliberal en contra de la intervención del Estado, finalmente Trump tuvo que implementar medidas de ayuda a empresas, instituciones y trabajadores, para intentar salvar la economía. Esto supuso el paquete de ayuda mas grande en la historia de los EE.UU. Medidas que también siguió promulgando el presidente Biden, pero en este caso, coherentes con su pensamiento político, y ajustado a sus primeras manifestaciones, una vez fue elegido para ocupar la presidencia de la nación (explicado pp. 102-106).

En Brasil el Presidente Jair Bolsonaro, seguía aplicando su agenda neoliberal, en la gestión de la pandemia, pero al igual que Trump se vio obligado, a renunciar a sus ideas, y promover ayudas para facilitar la recuperación económica, por la crisis provocada por la pandemia (detallado pp. 133-138).

Boris Johnson se convirtió en otro mandatario de ideología neoliberal, que no podía solucionar la crisis económica, implementando sus creencias políticas, lo que le obligó a abandonarlas, al igual que hicieron otros muchos mandatarios en otras democracias liberales. No tuvo mas remedio que promover diversas medidas de apoyo a diversos colectivos y empresas, para reducir el impacto económico de la pandemia (explicado pp.160-161).

Revisando el pensamiento de Jacinda Ardern, esta en el año 2017 declaró que el neoliberalismo había fracasado en Nueva Zelanda, y que cuando el país había tenido un gobierno intervencionista todo había ido mejor (Cooke, 2017). Por tanto, para la gestión de la pandemia, el gobierno no aplicó políticas neoliberales. La estrategia de eliminación del virus, se complementó a partir de marzo del año 2020, con paquetes de ayuda económicas a las empresas y a la población. Y todo ello para proteger el empleo y la viabilidad de las empresas (detallado p.184-186).

Como explica Rodríguez (2020), el virus de la Covid 19, ha provocado el regreso del Estado como salvavidas, rescatando tanto a los que se quedaron sin empleo, como a las mismas empresas para que mantuvieran los puestos de trabajo. Y por otra parte, adquiere el papel de actor necesario para tomar las medidas excepcionales, para proteger la salud de la ciudadanía y la economía de los países. Con lo que el deseo del neoliberalismo de mantener al Estado lo mas alejado de la actividad económica, en el caso de la pandemia no se cumplió.

Una de las consecuencias de esta intervención del Estado fue el aumento de la deuda pública de todos los países, tanto por las políticas fiscales expansivas adoptadas, que incluso el FMI y el Banco Mundial recomendaron en su momento, como por el apoyo financiero ofrecido a los distintos agentes económicos. Es así, como los anteriores defensores de la austeridad, cambiaron de opinión, y renunciaron a sus planteamientos neoliberales, confiando en que un crecimiento futuro de la economía, permitiría la recuperación de la deuda, como se puede leer en el informe de CIDOB (2020).

Endeudarse a esta escala para financiar programas públicos es totalmente incompatible con los enfoques neoliberales, como recuerda Crouch (2022). Pero como sostiene Giménez (2020), los gobiernos no tuvieron otra opción que intervenir decididamente no solo en los mercados, sino también en la economía real, para evitar un colapso económico que hubiera ocasionado grandes consecuencias. O lo que es lo mismo, los gobiernos neoliberales, no tuvieron mas alternativa que renunciar a una parte relevante de la ortodoxia del neoliberalismo, para mitigar los efectos de la crisis.

Para el economista jefe de BNP Paribas, William de Vijlder, el neoliberalismo está abocado a aceptar la intervención pública, y que los gobiernos tengan un papel más relevante en el funcionamiento de las economías. Por lo que la "mano invisible" ya no guiará la economía, como relata Giménez (2020).

Continúa Pérez (2021), relatando que la revolución conservadora ha resistido mucho tiempo, calando incluso en la socialdemocracia, especialmente en la Tercera Vía, de Tony Blair y Bill Clinton, o en el ordoliberalismo alemán de Merkel entre otros. Ahora con la llegada de la pandemia un cambio de paradigma se vislumbra en la política económica global. Durante el punto álgido de la pandemia, los gobiernos de todo el mundo aprobaron estímulos fiscales y monetarios, de una magnitud solo vista en las guerras mundiales.

Los textos de economía explican que en el caso de una crisis externa de gran magnitud, como la generada por la Covid 19, se deben implementar políticas fiscales muy expansivas, y políticas monetarias que acompañen los estímulos. Pero antes, ningún gobierno había osado a promulgar dichas medidas. Con la pandemia, economistas y políticos, de derechas o de izquierdas, renegaron de su adoración y/o miedo al mercado, y pasaron a pensar que el keynesianismo era la solución. La magia del mercado hacía aguas, y el edificio intelectual del neoliberalismo se había hundido (Pérez, 2021), por lo que no quedaba otro remedio que aceptar la realidad.

Recuerda Pérez (2021), que Mervyn King, exgobernador del Banco de Inglaterra, mantiene que el neoliberalismo perdió su brillo, a causa de los excesos de los últimos treinta años, con los monopolios tecnológicos, la financiarización de la economía, la creciente y constante desigualdad, así como por las continuas crisis provocadas en los últimos tiempos. Por lo que la política neoliberal necesita de una reflexión profunda, que tenga en cuenta cuestiones como la globalización, el medio ambiente y los derechos de las personas.

El giro intervencionista de los estados se generalizó durante la pandemia. La mayoría de los gobiernos adoptaron políticas heterodoxas o keynesianas para sostener las economías nacionales durante la crisis (Sumonja, 2021). Subraya Ríos-Jara (2020), que los estados actuaron como compradores, empleadores y acreedores de última instancia. Ningún tabú neoliberal quedó indemne.

Por ejemplo, entre las variadas medidas de apoyo, en EE.UU. se regalaron desde el gobierno 1.200 dólares por persona. Se nacionalizaron las nóminas en toda Europa, y se suspendieron los pagos hipotecarios. En el Reino Unido el servicio público de salud recibió una ampliación del presupuesto muy considerable. Así como otras muchas ayudas que se promovieron por los gobiernos en el resto de países. Como detalla Ríos-Jara (2020), se apoyó, entre otros, a los trabajadores autónomos en Alemania, se promovieron exenciones de impuestos y nacionalización de empresas en Francia, y la adquisición pública de Alitalia en Italia, y la de hospitales en Irlanda.

Los estados sostuvieron la economía durante toda la pandemia, renegando de los principios del libre mercado, que era una cuestión no aceptada en la agenda neoliberal. Aunque la intervención del Estado no es nueva, como sostiene Mirowski (2013), la diferencia con otras crisis es que durante la pandemia, los paquetes de ayuda se financiaron a través de un gran aumento de la deuda pública, y el establecimiento de normas para su asignación, como por ejemplo, condicionar las ayudas a las empresas, al avance en la transición ecológica o la digitalización de los proyectos presentados.

Este es el caso por ejemplo de los Fondos *Next Generation*, un presupuesto extraordinario de la UE, creado para impulsar la recuperación y reparar los daños económicos y sociales causados por la pandemia. La cantidad aprobada fue de 2.018 mil millones de euros, que constituían el mayor paquete de estímulo jamás financiado en Europa. El objetivo marcado fue el de reconstruir una Europa más ecológica, más digital y más resiliente (Comisión Europea, 2022).

Si hasta el año 2020 el Estado era el problema, durante la pandemia pareció ser la solución. La austeridad propia del neoliberalismo, y los estados mínimos que propugna, se mantuvieron fuera de la agenda de los gobiernos en las democracias liberales. Aunque para Ríos-Jara (2020), esto no significa una continuidad cuando los efectos de la pandemia queden superados. Pero como sostiene Singhania (2022), la necesidad de protección social por parte del Estado nunca ha sido más clara que con la aparición de la Covid 19.

Los gobiernos neoliberales, tuvieron que acabar renegando de sus principios, porque como sostiene Crouch (2022), nadie propuso una solución neoliberal a la crisis, que fuera eficaz. Una solución que no pasara por aceptar como inevitable, que se produjeran cientos de miles de muertes, en una sociedad presumiblemente científica y tecnológicamente avanzada, mientras gobiernos y ciudadanía se encogieran de hombros.

Pero más allá de las vidas humanas y los derechos fundamentales, la Covid ha demostrado (y hemos dado datos significativos en pp. 31-33; 56-62), que la economía no se habría salvado sacrificando cientos de miles o incluso millones de vidas, pues la economía moriría con ellas, con el consiguiente caos resultante. De tal manera, finalmente es errónea la oposición entre economía y salud en situaciones de crisis como la pandemia.

A pesar de todo los gobiernos reaccionaron, pero lo hicieron muy tarde, con lo que provocaron un gran número de fallecidos, que muchos de ellos se hubieran podido evitar, como sostiene Amnesty International, 2020; El Comercio, 2020; Carneiro, 2020; Costa & Sardinha, 2021; Fernández Candial, 2021; House of Commons Health and Social Care, and Science and Technology Committees, 2021; RBA, 2021; Sindsep, 2021; The Lancet, 2021; Clarke, 2022; Muñoz González, 2022; Triggle, 2022.

Para Singhanian (2022), la pandemia puso en evidencia que el Estado no intervencionista promovido por la era neoliberal no es viable. El gasto social por parte de las democracias liberales sufrió un aumento sin precedentes, que ha derivado en políticas socialdemócratas a nivel nacional e internacional. Por eso Morin (2020), se preguntaba si todo esto suponía una suspensión temporal del neoliberalismo.

Hay momentos en los que el neoliberalismo no funciona en absoluto, y por tanto hay que estar preparado y generar mecanismos para abandonar las políticas neoliberales, como se ha hecho durante la pandemia. Pero se debería hacer de manera rápida, eficaz y democrática, con independencia de quién sustente la responsabilidad del gobierno, o de las instituciones supranacionales en ese momento.

Por ejemplo, como recuerda Giménez (2020), la crisis del 2008 ya golpeó la ortodoxia neoliberal. En ese momento la austeridad fue el núcleo de las políticas fiscales en Europa, aunque también se debe recordar que las políticas monetarias impulsaron incentivos al sector financiero, a pesar de que responsabilidad de la crisis recaía sobre las entidades bancarias, por la concesión de créditos irresponsables.

Como relata Crouch, (2021), en ese momento se impuso la austeridad, porque los bancos eran "demasiado grandes" para no intentar salvarlos. La consecuencia fue que la población tuvo que hacer sacrificios para solventar la situación. Se rompió así, un vez más, el dogma del mercado libre, donde el acreedor y el deudor se reparten el riesgo, y por tanto, se debe compartir el perjuicio que se deriva del no cumplimiento del trato.

En el caso de la pandemia, lo que se generalizaron fueron ayudas a empresas y ciudadanía para mitigar de alguna manera el impacto de la crisis, provocando el endeudamiento de los estados. Faltará comprobar a lo largo del tiempo, si para solventar la creciente deuda, volverán a imponerse las políticas de austeridad, que tanto perjudicaron a las economías familiares en otro tiempo.

CAPÍTULO 2. EL TRANSFONDO DE LA PANDEMIA

2.1. Hipótesis, tesis y marco de referencia

Se ha podido comprobar y ha quedado evidenciado en el Capítulo 1, que hubo un cúmulo de factores que contribuyeron a agravar las consecuencias de la Covid 19 en todo el mundo.

¿Cuántas muertes se hubieran podido evitar, si las vacunas hubieran estado disponibles para toda la población mundial? ¿Cuántos contagios y fallecimientos se hubieran impedido, si se hubiera priorizado la vida de la ciudadanía sobre la economía? ¿Cuántos sanitarios y población seguirían viviendo, si la producción de los materiales de protección y médicos, no se hubieran deslocalizado a países lejanos? ¿Cuántas personas hubieran podido salvarse, si los sistemas de salud hubieran estado preparados para responder a la pandemia? y ¿Cuántos mayores podrían seguir estando con nosotros, si no hubieran sido discriminados, y dejado de ser atendidos?

A lo largo del documento, se han constatado grandes diferencias en los resultados de la pandemia en los distintos países examinados. Por tanto, cabe preguntarse no solo las razones de esta disparidad, sino también que hay detrás de todo lo que ha sucedido. Se debe reflexionar sobre cual es el transfondo, que subyace a las decisiones tomadas por los gobiernos para dar respuesta a la pandemia de la Covid 19.

¿Era una cuestión del clima? ¿Densidad de población? ¿Una razón geográfica? ¿La pirámide de edad de la población? ¿Una razón cultural? ¿La temperatura media de los países? ¿Era el virus estacional? ¿Dependía de la genética de las personas? ¿Se estaba creando un marco, un *frame*, para construir una realidad de forma artificial?

Ante la incertidumbre y confusión generada de forma espontánea o voluntaria, lo fácil era ir lanzando hipótesis que no se podían constatar, mientras se mantenía a la ciudadanía en vilo, y a expensas de las posibles decisiones que se adoptaran.

O las causas del trágico número de fallecidos, había que buscarlas en la falta de preparación de los sistemas públicos de salud, en la desigualdad entre los grupos sociales, en la debida protección frente a la exposición al virus, en la postura de los gobernantes frente a la pandemia, o en la prioridad que marcaba cada uno de los gobiernos. ¿La ideología condicionaba la respuesta al virus por parte de las autoridades?, ¿Se imponían los intereses de la minoría, sobre el interés general?

En este aspecto, la generación de eslóganes era rápida y con un intento claro de influir en la población, aprovechando la fatiga pandémica generada en la ciudadanía. Estos mensajes se transmitían en todos los países con la misma intención. Unos eslóganes políticos, para Baker y Wilson (2021), carentes de significado y que cubrían un amplio espectro de escenarios. Entre ellos, algunos muy perjudiciales. Especialmente para las

personas mas vulnerables: "La cultura es segura"; "Debemos aprender a convivir con el virus"; Es como una "gripe estacional"; "La nueva normalidad", "hostelería segura"; "restaurante Covid Free"; "Hay que abrir todo el comercio ya". No hay que morir de Covid, pero tampoco de hambre". Y así muchos mensajes mas, mientras los contagios seguían aumentando de una forma siniestra.

Se tenían que analizar que rasgos comunes conformaban la situación en que se encontraban los sistemas sanitarios, en cuanto a su preparación y su capacidad de respuesta, y qué valores políticos y económicos indujeron a los gobiernos a ignorar las advertencias de la llegada de la anunciada pandemia, así como a decidir una u otra estrategia para mitigarla.

Después de haber comprobado, que hubo unos factores multiplicadores que contribuyeron a aumentar el número de fallecidos por la Covid 19 en todo el mundo, establecimos una hipótesis inicial de trabajo y plantemos nuestra tesis, que partía de la sospecha al comprobar las diferencias abismales en los resultados producidos en EE.UU., Brasil y Reino Unido, con respecto a Nueva Zelanda, China, y otros países.

Hay factores constantes que se reproducen en los países con peores resultados, que inducen a pensar que ciertas políticas aplicadas antes y durante la pandemia, ocasionaron trágicas consecuencias para la ciudadanía.

Es entonces cuando planteamos la tesis de que el neoliberalismo se estaba mostrando como un sistema fallido, no solo, para prevenir las consecuencias de la pandemia, sino también para elaborar una respuesta eficiente y eficaz contra el virus de la Covid 19.

Nuestra tesis es que las democracias liberales, que adoptaron valores considerados frecuentemente como neoliberales en la gestión de la pandemia, no solo estaban peor preparados para afrontarla, sino que tuvieron también peores resultados, como ha quedado evidenciado. Las políticas neoliberales se mostraron fracasadas para combatir el virus, e inapropiadas para disponer de unos sistemas de salud preparados, cuando apareció el patógeno.

Y desarrollamos esta tesis, ante la creencia, una vez analizados los primeros resultados, que las decisiones de los gobiernos, era la variable clave que determinaba el resultado de la pandemia en cada país. Había muchas evidencias de que las acciones emprendidas por los gobiernos, resultaban mas relevantes que el comportamiento de los individuos, o del propio virus, como coinciden con nosotros, tras sus trabajos de investigación, expertos en Salud Pública como Baker & Mackee (2021).

Por ello, el marco de referencia para el análisis y la validación de la tesis son los valores del neoliberalismo, relacionando las estrategias adoptadas por los distintos gobiernos de los países analizados con el ideario neoliberal, para comprobar si este coincide con las políticas aplicadas en la gestión de la pandemia.

Por eso, y para poder confirmar la tesis se eligió EE.UU. y el Reino Unido, como países que resaltan por la aplicación del modelo neoliberal político y económico, en las décadas anteriores a la pandemia, como destacan Wood, Ausserladscheider, & Sparkes (2022), y por tener unas tasas de mortalidad muy altas comparadas con otros países. Como recuerda Kho (2022), en el Reino Unido y los EE. UU., dos estados-nación que constituyen la vanguardia del experimento neoliberal, han fallecido de forma desproporcionada trabajadores esenciales, indigentes, ancianos, y personas con enfermedades previas.

También fue seleccionado Brasil, porque en los últimos años se han aplicado reformas económicas y sociales que son referentes en el avance de las políticas neoliberales de la región, y por ser uno de los países con mas fallecidos del mundo.

Nueva Zelanda por ser un ejemplo de como reducir las tasas de mortalidad, y China por ser el foco donde se inició la pandemia, y por haber aplicado la estrategia de Covid cero, en su máxima expresión, lo que le permitió obtener mucho mejores resultados en la gestión de la pandemia, aunque a costa de socavar los derechos fundamentales de su ciudadanía.

Otros países democráticos, como fue el caso de Japón, Australia, Noruega o Canadá, entre otros, también tuvieron bajas tasas de mortalidad, aunque no han sido analizados, como los anteriormente mencionados. Aunque si que se han indicado sus ratios de letalidad para evidenciar, que no solo Nueva Zelanda obtuvo mejores resultados que la mayoría de países, debido a su insularidad, sino que como sostienen Jamieson (2020) y Coppel (2021), la lucha contra el patógeno no podía haberse librado de forma tan eficiente sin un conjunto mas amplio de decisiones y acciones lideradas por su gobierno.

Las situaciones de desigualdad entre la población; los recortes en el Estado del bienestar por las políticas de austeridad aplicadas, que provocaron sistemas de salud débiles; la deslocalización de la producción de productos sanitarios, a causa de la globalización; la priorización de la economía frente a la salud de las personas, asumiendo un número de muertes como aceptable; y la prevalencia del Derecho a la propiedad sobre el de la Salud y la Vida en el caso de las patentes de las vacunas, son todos ellos elementos que están presentes en la teoría político-económica del neoliberalismo, y que también se manifestaron durante la pandemia.

Nuestra tesis de que el neoliberalismo se mostró como un sistema fallido para la gestión de la pandemia, fue validada en parte por los mismos gobiernos neoliberales, cuando renunciaron a uno de sus preceptos fundamentales, como es la cuestión de la intervención del Estado, ofreciendo todo tipo de ayudas económicas a empresas y personas, para evitar que la crisis económica provocada, tuviera efectos negativos de mayores dimensiones.

La pandemia de la Covid 19 sin las mencionadas consecuencias causadas por el neoliberalismo, no hubiera sido de la magnitud que tuvo, como reflejan las investigaciones de Barnett, 2020; Nunes, 2020; Kerr, Panagopoulos, & Van der Linden, 2021; Chalk, 2021; Chancel, *et al.* 2021; Goulart, Frias y Guedes, 2021; Hur, Cameselle, & Alzate, 2021; Navarro López, 2021; Arrieta, 2022; Bytsebier, 2022; Crouch, 2022; Triggle, 2022.

2.2. Génesis del contexto político, económico y social en las democracias

Como se sostiene en esta tesis, y así lo evidencian los datos, las reformas neoliberales impactaron negativamente en los resultados de la gestión de la pandemia, por parte de muchos de los gobiernos de las democracias liberales. Por ello, y dada la situación que se produjo, conviene revisar como se pudo llegar a esta coyuntura, y cual fue la génesis del actual contexto político, económico y social en las democracias occidentales.

En el próximo apartado se examinarán que circunstancias originaron que el pensamiento neoliberal, tuviera una influencia tan relevante en las decisiones políticas y económicas, en los últimos cuarenta años en las democracias occidentales. Así como, quienes fueron los referentes y los impulsores de todas estas políticas, que tanta repercusión tienen en la sociedad, y la gran ascendencia que mostraron sobre las políticas públicas, antes y durante la pandemia.

Se trata de hacer una breve revisión histórica del neoliberalismo, porque es el marco de referencia que se utiliza para el análisis de la gestión de la pandemia, por parte de los gobiernos con democracias liberales. Por lo que resulta necesario, situar la investigación en el ámbito de la teoría política y económica, que se fue imponiendo en las democracias occidentales a partir de principios de los años setenta.

2.2.1. De la crisis del 29 al Consenso de Washington

En octubre de 1929 se produjo la llamada Gran Depresión, ocasionada originalmente por la caída de la Bolsa de Nueva York. Una crisis económica de grandes dimensiones que a pesar de iniciarse en EE.UU., se propagó al resto de países del mundo por la interrelación económica y financiera existente entre ellos.

La quiebra de muchas entidades bancarias fue decisiva para el asentamiento de la crisis, así como la paralización económica de un gran número de empresas de todos los sectores de actividad. El consumo cayó de forma drástica, y se produjo un aumento de la morosidad, pues las compañías deudoras y los consumidores no pudieron atender sus compromisos de pago por la evidente falta de ingresos, ocasionando rápidamente la insolvencia de los bancos.

En este contexto de gran crisis económica, surge la teoría económica de Keynes, que sostiene que se hace necesaria la intervención del Estado para solventar la depresión producida. Keynes (2010) propone aumentar el gasto público para incentivar la demanda agregada, pues entiende que con esta medida se aumentará la producción, la inversión y el empleo.

La teoría de Keynes se basaba en que la demanda agregada, el gasto total de una economía en bienes y servicios, o lo que es lo mismo la suma del gasto de los particulares, empresas y gobierno, constituye el motor de la economía. Para Keynes el libre mercado no tiene los mecanismos necesarios que hagan que se equilibre y pueda generar el pleno empleo, por lo que necesariamente el Estado debe intervenir para salir de la crisis.

Para el economista inglés la causa del desempleo se debe a la falta de demanda, por lo que para combatirlo es necesario aplicar políticas intervencionistas, como aumento del dinero en circulación para provocar una reducción del interés, aumento del gasto público, redistribución de la renta y políticas proteccionistas (Keynes, 2010).

Keynes sostenía que la teoría clásica económica no daba respuesta a la crisis, por lo que se debía cambiar el paradigma. Es así como a partir de 1929, se impone la escuela de pensamiento keynesiana, constituyendo un modelo de gestión económica pública, que se vino aplicando hasta los años setenta en muchos países del mundo.

Pero no todos los políticos y economistas estaban de acuerdo en el conjunto de propuestas que se habían aplicado para salir de la Gran Depresión de 1929, ni tampoco en el avance del socialismo y de la teoría keynesiana.

Así en 1938 se organiza en París una reunión, conocida como el Coloquio de Lippmann, con motivo de la presentación del libro *"The Good Society"*, del periodista Walter Lippmann, a la que asisten entre otros muchos pensadores, como los economistas y filósofos Ludwig von Mises y Friedrich Hayek. Esta reunión supuso un hito del movimiento reformador del liberalismo (Laval y Dardot, 2013), lo que propició un primer acuerdo de los principios comunes del neoliberalismo.

En su libro Lippmann (1938), aboga por la reactivación y renovación del liberalismo ante la situación producida por el intervencionismo de los estados, el proteccionismo y por el colectivismo. Argumentaba Lippmann que el socialismo se había desarrollado por el inmovilismo del liberalismo, por lo que era necesaria su restitución y restauración.

Cabe recordar que en la década de los treinta en Europa tenían apogeo el comunismo en la Unión Soviética, el fascismo en Italia, el nazismo en Alemania, y una influencia notable del socialismo en los países democráticos. Para Lippmann, esto suponía un gran peligro debido a la planificación económica por parte de los estados, y un claro recorte en las libertades del individuo.

Lippmann (1938) entiende que se ha impuesto el dogma de la planificación en la economía, y también en la regulación de la vida de las personas. El Estado con el fin de aumentar su autoridad impide el progreso tecnológico, ya que condiciona y coarta la libre investigación, por los impedimentos a los que somete a la iniciativa privada, renunciando así a los avances en el conocimiento logrados en las anteriores épocas de la historia.

Lippman no solo crítica el comunismo soviético, el fascismo italiano o el nazismo alemán, sino también el intervencionismo estatal en EE.UU. e Inglaterra, por el creciente poder de los funcionarios públicos sobre las actividades de los hombres, denunciando el culto a que se está produciendo al Estado providencial.

El influyente periodista, filósofo y comentarista político, entendía que en EE.UU. e Inglaterra, se había impuesto el colectivismo gradual, donde las mayorías inestables representaban los intereses de la sociedad, y habían heredado la prerrogativa de la soberanía, por lo que se acaba generando el absolutismo de la mayoría.

Esta es la idea que Lippmann (1938) tiene de la democracia, entendiendo que lo que realmente hace es ensalzar, lo que el denomina como la dictadura de las agregaciones aleatorias de votantes, donde el individuo no tiene derechos sin el consentimiento de la mayoría.

El mismo Hayek (2011), en su libro *The Constitution of Liberty*, era consciente que cuando el orden neoliberal se estableciera, este se tendría que preservar contra la injerencia política de las democracias de las masas (Levitt & Seccareccia, 2018). Es relevante destacar, que cuando Lippmann critica el totalitarismo lo hace por la ausencia de defensa de la propiedad privada, y no por la falta de democracia, como manifiestan Mirowski y Plehwe (2015).

En "*The Good Society*", Walter Lippmann (1936) sostiene que los líderes mundiales abandonaron la idea de la libertad individual, y esto fue una de las causas de una creciente e intensa rivalidad nacional, que acabó provocando la I Guerra Mundial entre 1914 y 1918. Lippmann en su libro manifiesta que se había perdido el rumbo y va exponiendo toda su ideología, empezando con la idea de libertad individual y el intervencionismo del Estado, siguiendo con el libre mercado frente a la planificación económica, relacionando la iniciativa privada y el progreso, cuestionando al mismo tiempo el concepto de la nación-estado y el sistema democrático.

El autor introduce de alguna manera ya en su obra el concepto de mundo globalizado, haciendo un juicio práctico de las consecuencias de las guerras, ya que no solo produce efectos devastadores en la zona propia de la batalla, sino también en la economía de los bandos beligerantes. Como los países son económicamente interdependientes, los impactos de las guerras los sufren tanto los vencidos como los vencedores.

Entiende Lippmann (1936), que la guerra entre comunidades relacionadas e interdependientes, no se puede emplear como un instrumento político, por lo que el pacifismo se convierte en sí mismo en una disciplina práctica de trabajo. Ya se observa por tanto como la renovación neoliberal incorpora en sus principios la globalización, ampliando el ámbito de actuación, frente al estado-nación, donde la racionalidad económica se impone a cualquier otra circunstancia.

La compleja y confusa situación de la época es para Lippmann la razón por la que el liberalismo se debía renovar, para así poderse adaptar al nuevo escenario. Las viejas soluciones no son válidas para los problemas actuales, y la frustración e incertidumbre se ha apoderado de la sociedad. El liberalismo se había estancado y necesitaba de una reconstrucción para provocar el resurgimiento de una gran sociedad.

La nueva propuesta pasa por la defensa del libre mercado, y la especialización en la producción, como factores de competencia. El propio mercado se autorregulará y ofrecerá las recompensas oportunas a las iniciativas adecuadas, a las buenas decisiones, y al continuo esfuerzo individual. Un mercado que debe ser cada vez mas amplio y mas libre, por lo que se reafirma en la globalización económica y en la no intervención de los estados para regular la economía.

Lippmann (1938) critica el "*laissez-faire*" de los antiguos liberales, pues entiende que la propiedad privada, los contratos, las empresas, y en general los acuerdos deben estar sometidos a un marco legal que proteja las relaciones económicas y comerciales entre individuos o corporaciones, y esa es precisamente la única e imprescindible función que el Estado debe realizar.

El nuevo sistema liberal requería de una mayor movilidad del capital y una gran adaptabilidad de los hombres, por lo que la política educativa debe construir personas versátiles, y la económica procurar que la circulación de capitales sea segura y sin barreras ni fronteras. Pero es necesaria una regulación estricta, que defienda no solo la propiedad privada y las patentes. Se debe evitar la aparición de grandes monopolios, y procurar una mínima distribución de la riqueza y un incipiente Estado del bienestar, ambos necesarios, por otra parte, para fomentar el consumo, promover la economía en general, y atender unas mínimas demandas sociales para así evitar conflictos.

Lippmann avanza en su propuesta de revisión del liberalismo, alguno de los principios de la estrategia concebida posteriormente por Friedrich Hayek. La presentación de la obra de Walter Lippmann sirve como leitmotiv para debatir en París el año 1938 sobre los peligros del colectivismo, la mala situación del liberalismo y su necesaria renovación. El término neoliberalismo se impone como vocablo, que define el liberalismo renovado, frente a otras propuestas como neocapitalismo, liberalismo de izquierdas, liberalismo positivo o liberalismo social (Walpen, 2004 citado en Mirowski & Plehwe, 2015).

El Coloquio Lippmann reunió a reconocidos economistas, sociólogos e intelectuales, que debatieron sobre las tesis del libro *"The Good Society"*, que finalmente concluyó con la creación de un centro internacional de estudios en París para la renovación del liberalismo (Guillén Romo, 2018), aunque en un primer momento el proyecto de reconstrucción del neoliberalismo quedó paralizado por el estallido de la II Guerra Mundial (Mirowski & Plehwe, 2015).

No obstante, además de París, el neoliberalismo se inició también en otros puntos de la geografía, como Chicago, Friburgo, Ginebra, Londres y Nueva York, lo que evidencia que no era un pensamiento uniforme, sino que era un conglomerado de planteamientos, como era el de la escuela austriaca, la Escuela de Economía de Chicago y la escuela de ordoliberalismo de Friburgo (Mirowski & Plehwe, 2015).

En 1944 Hayek publica *Camino de servidumbre*, donde critica el socialismo por su política económica centralizada, porque entiende que es la base del totalitarismo, y ensalza los valores del liberalismo ya que permite la libertad individual, y la posibilidad de que la sociedad progrese, ya que el Estado con su intervencionismo, lo que hace es poner trabas al desarrollo. En el libro Hayek (2008) muestra su preocupación de que el nacionalsocialismo alemán se acabe imponiendo en otros países occidentales, porque consideraba que las ideas del socialismo adoptadas, suponían un peligro para que esta situación se produjera.

En julio de 1944, se establecieron los acuerdos de Bretton Woods para regular las políticas económicas y financieras en todo el mundo, estableciendo el dólar como moneda de referencia para mantener el equilibrio de los tipos de cambio. A raíz de estos pactos se fundaron el Banco Mundial y el FMI, con el objetivo de propiciar las inversiones en los países mas necesitados y promover la estabilidad económica mundial.

Estos acuerdos estuvieron vigentes hasta principios de los años setenta, cuando el presidente Nixon a consecuencia del excesivo gasto por la guerra del Vietnam, y el desequilibrio que se produjo en la balanza de pagos de EE.UU., decidió devaluar el dólar e imponer aranceles a sus importaciones.

Como consecuencia de la rotura del acuerdo, se abandonó el patrón oro hasta ese momento vigente, pasando a un tipo de cambio fluctuante. Entonces el FMI, creado por John Maynard Keynes y Harry Dexter White para garantizar la liquidez mundial, se dedicó a estabilizar las economías de los países del Tercer Mundo, endureciendo las condiciones para recibir su ayuda. Fue así como el Banco Mundial pasó a ser el instrumento para aplicar programas de liberalización del mercado en esos países.

Con la rotura de los acuerdos de Bretton Woods, se propicia el surgimiento de la globalización neoliberal (Calvo Rufanges, 2011). Se podría decir que fue el paso de unas políticas keynesianas a la aplicación de las medidas neoliberales, todavía vigentes en la actualidad.

En 1947 Friedrich Hayek, funda con el apoyo del economista ordoliberal Wilhelm Röpke, la Sociedad Mont-Pèlerin, una influyente organización multidisciplinar que dedicaría su esfuerzo a combatir el colectivismo y las teorías keynesianas. En su primera reunión en Vevey, Suiza asistieron, entre otros, Aaron Director, Maurice Allais, Milton Friedman, Friedrich Hayek, Frank Knight, Fritz Machlup, Salvador de Madariaga, Ludwig von Mises, Michael Polanyi, Karl Popper, Lionel Robbins, Wilhelm Röpke, George Stigler y Verónica Wedgwood.

Destacar, que posteriormente Friedman en 1976, Hayek en 1974, Stigler en 1982, y Allais en 1988, fueron galardonados con el Nobel de Economía, lo que configuró de un gran prestigio para la Sociedad a partir de mediados de los años setenta (Guillén Romo, 2018). Este prestigio internacional de la Sociedad Mont-Pèlerin propicia que se vayan imponiendo las tesis neoliberales frente a las keynesianas, en las políticas económicas de las democracias liberales, como por ejemplo en los gobiernos de Margaret Thatcher durante el período 1979-1990 en el Reino Unido y de Ronald Reagan 1981-1989 en EE.UU.

Es al final de la década de los cincuenta y al principio de los sesenta, cuando Milton Friedman de la escuela de Chicago, empieza a tener un papel relevante en la Sociedad. Y es en la reunión de 1977, con motivo del 50 aniversario de Mont-Pèlerin, donde sostiene que la planificación central de la economía había fracasado en todos los países donde se había adoptado.

Argumenta que la izquierda cambió de estrategia, y en lugar de controlar la producción lo que hace es controlar indirectamente la economía, a través de la regulación y los impuestos para redistribuir la producción. Por lo que para Friedman, el problema ya no es el socialismo sino la intervención estatal y el Estado del bienestar, (Guillén Romo, 2018), que debe ser desmantelado.

Otro decisivo hito para la consolidación del neoliberalismo fue el llamado Consenso de Washington. En 1989 tuvo lugar en Washington una reunión promovida por el Banco Mundial y el FMI a la que asistieron, entre otros, ministros de economía, altos directivos de la banca internacional e influyentes economistas.

Se formularon diez medidas para la estabilización económica fundamentadas principalmente en la libertad de mercado y la reducción de la intervención del Estado. En un principio el objetivo era solucionar las crisis financieras de los países de América Latina, y posteriormente otras de África y Asia, aunque más tarde se consolidó como el núcleo de la teoría política y económica que sustenta el neoliberalismo (tabla 23), propuestas que se atribuyen al economista británico John Williamson.

Medidas	Propuestas John Williamson
1. Deficit presupuestario	Disciplina presupuestaria y asignación correcta del gasto público
2. Reducción gasto público	Eliminación subvenciones, prioridad educación y prevención salud pública frente a centros hospitalarios dotados de grandes tecnologías
3. Reforma Fiscal	Base imponible amplia y tipos impositivos marginales moderados
4. Liberalización financiera	Tipos de interés determinados por el mercado
5. Tipos de cambio	Tipos de cambio competitivos según interés macroeconómicos
6. Política comercial	Liberalización importaciones
7. Inversión extranjera	Las inversiones aportan capital, tecnología y know how para producción nacional y exportaciones
8. Privatizaciones	Permite mejorar la eficacia y elimina presión al presupuesto público
9. Desregulación	Fomenta la competencia y elimina la incertidumbre
10. Derecho de propiedad	Debe estar asegurado jurídicamente. Fundamental para el funcionamiento del capitalismo

Tabla 23. Estrategias Consenso Washington y propuestas (Williamson, 1999). Elaboración propia

El neoliberalismo no constituye una ideología de pensamiento uniforme, pues ya desde su fundación en el Coloquio de Walter Lippmann en 1938, se distinguen claramente dos grandes corrientes: La austriaca, que representan Mises y Hayek y la de los ordoliberales encarnada por Eucken y Röpke. Pero lo que si les une es el estar, en mayor o menor medida, en contra de la intervención del Estado, aunque la gran novedad del neoliberalismo es que no es partidario de la vuelta al estado natural del mercado, sino que es defensor de un marco jurídico y legal que proteja un orden mundial de mercado que regule la competencia, y que en definitiva suponga un gobierno global al servicio de las empresas (Guillén Romo, 2018).

El ordoliberalismo, ligado a la escuela de Friburgo, defiende una economía social de mercado, que combina la libertad para la iniciativa privada, con una intervención menor del Estado que procure por el bienestar de la ciudadanía. Una diferencia con el neoliberalismo clásico que promueve la reducción del Estado del bienestar, y por tanto mínima intervención del Estado. Un modelo liberal mas moderado, el ordoliberalismo, que se ha impuesto en los años posteriores a la II Guerra Mundial en Alemania.

Analizando en detalle el Consenso de Washington (tabla 23), se observa que no menciona la equidad como objetivo, por lo que se trata de una mera estrategia económica, que no supone políticas sociales que decididamente combatan la desigualdad. Si que se menciona que se debe establecer las prioridades en el gasto público en educación y sanidad, pero mas bien parece que lo que pretende es consolidar un mercado de consumidores, que combatir las brechas sociales.

Por otra parte, el medioambiente tampoco es considerado en el paquete de propuestas que contiene el Consenso. Esto podría ser debido a que en 1989, el año en que se formuló, no había arraigado todavía la conciencia medioambiental, pero la realidad es que actualmente el neoliberalismo tampoco muestra una decidida preocupación en este sentido, cuando la sociedad si que reclama cada vez mas medidas que mejoren el ecosistema.

Uno de los críticos del Consenso de Washington, es el premio Nobel de Economía del 2001 y ex Vicepresidente del Banco Mundial, Joseph Stiglitz. Entre sus críticas se encuentra la cuestión de la liberalización de los mercados. Según el profesor de economía, no hay evidencia de que estas medidas estimulen el crecimiento económico. Reconoce Stiglitz (2002) que el proteccionismo tampoco ha funcionado, pero forzar al país a liberalizar su mercado, puede tener graves consecuencias sociales y económicas. Si los mercados se abren a la competencia con demasiada rapidez, se produce una mayor destrucción de empleo que generación del mismo.

Stiglitz (2002) critica la actuación del Banco Mundial y del FMI, que como dominadores de la economía mundial imponen medidas de austeridad excesivas, que ahogan el crecimiento de los países que requieren su ayuda, lo que ha provocado pobreza extrema en personas, y caos social y político en esos territorios. Sin olvidar que estas instituciones tienen un problema de gobernabilidad, ya que están dirigidas por representantes elegidos de forma poco transparente, entre los países mas ricos e industrializados, que siempre acaban defendiendo sus intereses, que se reflejan en las políticas que aplican. Los valores e intereses comerciales y financieros prevalecen sobre la democracia, los Derechos Humanos, el medioambiente o la justicia social.

Por otra parte, Stiglitz (2002), explica que no es verdad que el crecimiento beneficie a todos, ya que ha quedado demostrado que el crecimiento rápido de muchos países, que aplicaron las medidas del Consenso de Washington, acabó provocando un incremento de la desigualdad. El FMI y el Banco Mundial subestimaron los riesgos de sus políticas. Así por ejemplo, la liberalización del mercado financiero, puede llevar a un aumento de tipos de interés, que perjudica a los mas desfavorecidos, las privatizaciones pueden generar monopolios, y la austeridad fiscal tiene como consecuencias mas paro y ruptura del contrato social.

La pregunta que se plantea es como se puede compaginar esa austeridad fiscal que promueve el neoliberalismo, con la necesaria paz y/o equilibrio social que debería preservar el Estado. En consecuencia, la cuestión es determinar cual debe ser la medida del Estado del bienestar, y conocer cual es el límite del Estado fiscal del que hablaba Schumpeter en Schumpeter & Swedberg (1918), que tampoco nadie conoce con exactitud, pero como el mismo economista sostenía, depende de las circunstancias de cada momento. O sea, el Estado fiscal parece que es como una suerte de enigma que se interpreta, según contexto, y en función de quién es el que deba ser subvencionado o ayudado.

Las políticas del Consenso de Washington no han sido satisfactorias para la mayoría de los países que las adoptaron. Lo que se ha conseguido es que los beneficios no se repartan de forma equitativa y que solo se beneficiara a unos pocos, arruinando a la vez a las clases medias. Stiglitz (2004) es contundente cuando sostiene que solo hay consenso respecto a que las medidas propuestas por el Consenso de Washington, no eran ni necesarias, ni siquiera suficientes para un crecimiento satisfactorio, aunque algunas de sus recetas fueran apropiadas en algunos países en ciertos momentos.

Tras la II Guerra Mundial se confrontaban dos paradigmas: El Estado Interventor y planificador central de la economía, y la economía de mercado. Finalmente, en el mundo occidental se acabó imponiendo el neoliberalismo, presentado como el modelo que ofrecía estabilidad en un contexto donde las crisis aparecen con cierta regularidad.

La evolución del liberalismo hacia su renovación y la aceptación del neoliberalismo como vocablo que conforma la teoría política y económica que prevalece en las democracias liberales, más allá de sus distintas visiones, más o menos tolerantes con la mínima intervención del Estado, ha tenido y tiene consecuencias para el día a día de la ciudadanía. Los defensores del neoliberalismo argumentan, que gracias a sus valores y políticas, todo el mundo se beneficia de la estabilidad económica y de la libertad individual que promueve.

No obstante, en el año 2016 el propio FMI cuestionaba la agenda neoliberal aplicada en muchas democracias. Agenda que se basa en intensificar la competencia mediante la desregulación, la apertura de los mercados, y reducir la intervención del Estado a través de las privatizaciones y la limitación del crecimiento de la deuda pública y el déficit fiscal. Es muy importante esta reflexión por parte del FMI porque no se puede olvidar, que es un organismo que ha sido uno de los principales patrocinadores del neoliberalismo.

En un documento titulado *Neoliberalism: Oversold?* (Ostry, Loungani & Furceri, 2016), sus autores, el Director Adjunto del FMI, Jonathan Ostry, Jefe de División Prakash Loungani y el economista Davide Furceri, exponen que las políticas económicas neoliberales han dado lugar a un aumento de la desigualdad y retraso en el crecimiento económico, como se puede leer en artículos publicados en el Financial Times (Donnan, 2016), en la revista Fortune (Geier, 2016) y en The Guardian (Metcalf, 2017). Para llegar a esta conclusión, los autores del estudio se refieren a estadísticas que evidencian la expansión de las políticas neoliberales desde los años 80, y su correlación con el bajo crecimiento económico y los ciclos de desigualdad.

El documento del FMI muestra que desde la década de los 80 la tendencia de los países ha sido hacia el neoliberalismo, y esto se puede comprobar a través de un índice que mide la introducción de la competencia en diversos ámbitos de la actividad económica (libre circulación del capital, liberalización del sector financiero, industrial, y agrícola, así como el ajuste de los impuestos sobre el rendimiento del trabajo), para fomentar así el crecimiento económico. En el gráfico 36 (Ostry, Loungani & Furceri,

2016), se observa como en Chile se empezaron a aplicar políticas neoliberales una década antes y esto les acercó a los niveles de EE.UU. Otros países como se puede ver en el gráfico también implementaron políticas neoliberales.

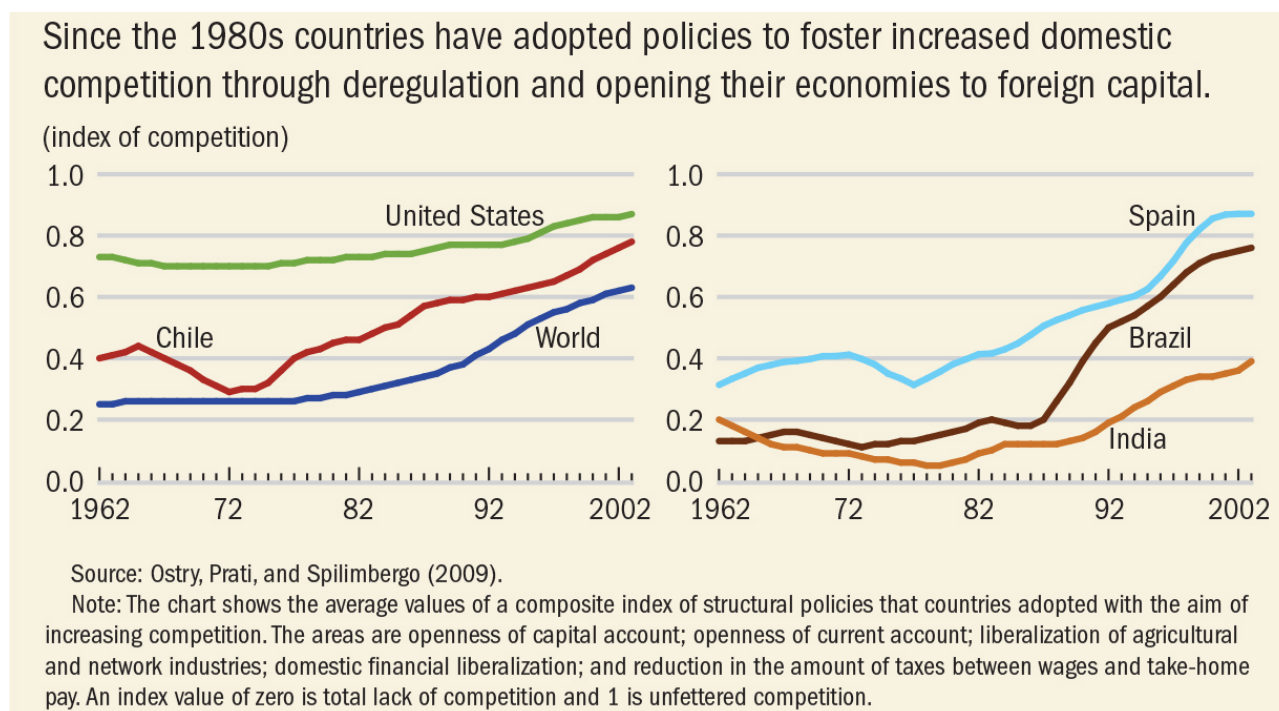


Gráfico 36. *Push to compete* (Ostry, Loungani & Furceri, 2009)

Los autores de la investigación sostienen, que las políticas neoliberales fueron positivas en varios aspectos. Así la expansión del comercio mundial sacó de la pobreza extrema a millones de personas. Las inversiones en el extranjero fomentaron la transferencia de tecnología y *know how* a los países con menos desarrollo. Por otra parte, las privatizaciones supusieron una mayor eficiencia en la prestación servicios públicos. Pero los técnicos del FMI también exponen, que la aplicación de la agenda neoliberal, no ha obtenido todos los resultados esperados.

En el documento del FMI (Ostry, Loungani, & Furceri, 2016), también reconocen que las políticas de austeridad, no han obtenido los beneficios para los países en términos de crecimiento. En cambio, si que ha provocado un aumento de la desigualdad, que ha acabado perjudicando la propia capacidad y sostenibilidad del crecimiento, precisamente el objetivo principal de la políticas neoliberales.

Por eso, los autores aconsejan una revisión de la agenda neoliberal, aumentando incluso los impuestos y el gasto público para remediar la situación. Una matización sorprendente desde el FMI por el cambio en sus planteamientos, ya que acaban el documento manifestando que la evidencia se debe imponer a la fe en el neoliberalismo.

Nadie duda que el FMI apoya políticas neoliberales, por eso, que el resultado del estudio sea que la política económica dominante en los países occidentales no haya sido eficaz, resulta concluyente, y resuelve el debate sobre los beneficios del neoliberalismo. El mismo FMI acaba indirectamente poniendo en cuestión al neoliberalismo, no solo como una política a favor del mercado, sino de toda una cosmovisión, que se ha incrustado en el imaginario social, actuando de forma sigilosa para reordenar la realidad social y la forma de pensar de los individuos.

2.2.2. Neoliberalismo y Democracia liberal

Las políticas neoliberales se extendieron y consolidaron en las democracias liberales, y las fórmulas del Consenso de Washington se acabaron asumiendo, como el nuevo paradigma que suponía la deseada solución para el progreso de la sociedad y la libertad individual. En definitiva, se implantaba un nuevo orden propuesto por esta forma de pensamiento. Un orden neoliberal que se construía a través de la globalización y que traería consigo, presumiblemente, la ansiada prosperidad para todos.

En la década de los noventa la democracia liberal se convirtió en la forma política del neoliberalismo, un sistema hegemónico, que ha acabado debilitando la propia democracia, porque el Estado neoliberal no ha ofrecido soluciones a los problemas de la mayoría de la ciudadanía.

Así lo sostiene Brown (2017), cuando argumenta que el neoliberalismo está provocando el vaciamiento de la democracia, porque reconfigura bajo su perspectiva económica el sistema legal, la política, los hábitos de la ciudadanía, la gobernanza y el imaginario democrático. En esta cuestión también coincide Slavoj Žižek, cuando dice que la democracia está amenazada, no por el peligro de un golpe de Estado, sino porque se ha convertido en un concepto vacío. Y pone el ejemplo de Europa, donde las soluciones vienen de acuerdos entre gobiernos y organismos europeos que nadie ha votado. Y añade que además de la democracia, están en peligro el Estado del bienestar, la solidaridad y los Derechos Humanos (Seitz, 2015).

Stiglitz (2002) también censura el neoliberalismo y critica la injustificable gran fe en los mercados libres de restricciones, que lo que pretende es disminuir el papel del Estado, con lo que se acaba provocando más desigualdad. Para el Premio Nobel de Economía, las políticas del Consenso de Washington no reconocen el rol del Estado ante las externalidades que causan, cuando todo se deja en manos del mercado.

Por otra parte, Brown (2017) también manifiesta que el compromiso de los Estados democráticos con la igualdad, la libertad, la inclusión, e incluso el compromiso constitucional se condiciona al crecimiento económico, a la competencia y al logro de mayores beneficios. El Estado del bienestar se reduce y la privatización de los servicios públicos se potencia.

En la Democracia liberal se mantiene la supuesta igualdad de una persona, un voto, pero se apoya financieramente a los políticos que protegen los intereses de los grupos económicos. La asunción de reglas empresariales en la política comporta que los gobernantes no vean a las personas como ciudadanos, sino como empleados a los que se les puede humillar, estafar e ignorar (Milanovic, 2020). Las políticas neoliberales se implantan a nivel internacional, a través de los acuerdos de comercio y las grandes multinacionales se imponen a los parlamentos, y así poco a poco la democracia se convierte en un teatro. Y es por eso, que se debería diseñar un nuevo sistema acorde con los requerimientos del siglo XXI, como argumenta Monbiot (2016).

Las democracias liberales, incluyen una Constitución, el Estado de derecho, y la elección periódica de representantes entre varios partidos políticos, que acaban compitiendo, por variantes matizadas de programas neoliberales. Un ideal de buena gobernanza, que en realidad es una concepción individualista de los Derechos Humanos, como argumenta Saad-Filho (2021).

Los Derechos Humanos no están en la agenda del neoliberalismo, como sostenía Foucault en el *Nacimiento de la biopolítica*, cuando se refería a la gubernamentalidad. Los Derechos Humanos con el neoliberalismo “ya no juegan”, sino lo que importa es que se cumpla el principio de eficacia (Castro Gómez, 2015).

Si “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deberían comportarse fraternalmente los unos con los otros”, como indica el Artículo 1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos. El aumento de desigualdad que ha provocado la ideología neoliberal es un claro ataque a esos derechos. Hayek (2011), decía: “La única igualdad que conduce a la libertad es la igualdad ante la ley, la única que debe asegurarse sin destruir la libertad”. Hayek no creía en la igualdad impuesta por ley, es mas, los neoliberales ven a la desigualdad como algo positivo que fomenta la competitividad.

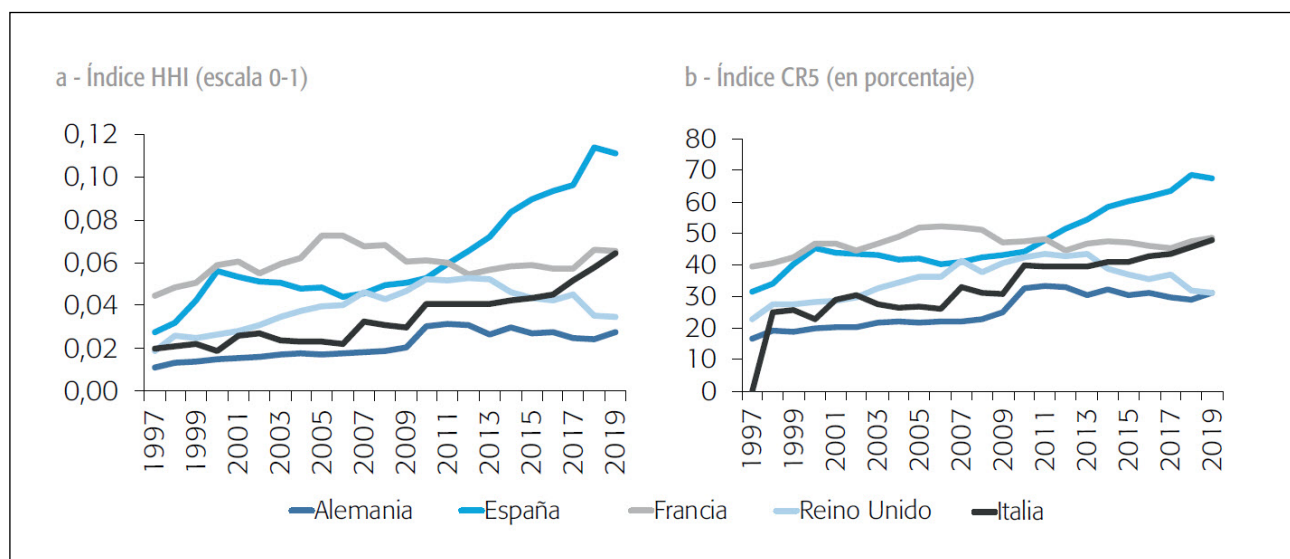
Las políticas que promueve el neoliberalismo, impactan en el respeto a los Derechos Humanos, porque tiene una perspectiva que limita la cuestión, a los derechos civiles y políticos, invisibilizando los derechos económicos y sociales. Las relaciones asimétricas de poder que provoca el pensamiento único neoliberal, limitan la esperanza de vivir en un mundo mas justo, inclusivo y por tanto mejor. (Bohoslavsky & Cantamutto, 2021).

Pero la cuestión va mas allá, porque a la práctica las decisiones sobre las políticas económicas y sociales están transferidas a instituciones tecnocráticas, donde la influencia de los grupos de interés, a través de las acciones de *lobby*, acaban influyendo y condicionando el sistema económico y también el legal. No hay mas que ver como el sector empresarial, presionó a los gobiernos durante la pandemia para que no se impusieran medidas estrictas de confinamiento, y con ello se perjudicara a la economía.

La globalización promovió el aumento de tamaño de las grandes empresas, en su mayoría por una serie de fusiones y adquisiciones, así como por la privatización de servicios públicos. Por su parte, las entidades financieras también han seguido un proceso de concentración, con el consiguiente aumento de tamaño. Este supone un incremento de la influencia y poder de las compañías, así como de las entidades financieras frente los estados, y la imposibilidad en muchos casos de ejercer un poder soberano sobre estas organizaciones.

Un aumento de la concentración bancaria en Europa, que se puede observar en los gráficos 34 y 35 (Carbó Valverde y Rodríguez Fernández, 2020). La referencia para establecerla son los índices HHI y CR5, que miden la concentración económica y la cuota de mercado respectivamente. A valores mas altos mas concentración.

Como se puede observar (gráficos 37 y 38), el crecimiento en la concentración es mas acusado a partir del año 2011, y en España e Italia es donde los repuntes son mas evidentes. Las consecuencias de esta estrategia en el sector bancario, aparte del aumento del poder de las entidades financieras resultantes, supone no solo una mayor capacidad de influencia sobre los Estados, sino que también perjudica directamente a la ciudadanía.



Gráficos 37 y 38. Concentración bancaria en la UE (Carbó Valverde y Rodríguez Fernández, 2020)

Como consecuencia de la globalización neoliberal, se ha construido un sistema jurídico internacional que refuerza el poder de las grandes corporaciones multinacionales por encima de los estados-nación, y de su ciudadanía (Cárdenas Gracia, 2015). Un sistema que fue generado por el Acuerdo General sobre Aranceles Aduaneros y Comercio (GATT), la Organización Mundial del Comercio (OMC) y los tratados de libre comercio e inversiones, garantizando que los bienes, servicios y capitales circulen libremente, y la propiedad intelectual y las inversiones en el extranjero estén debidamente protegidas.

Y a todo ello se añade la creación de la *lex mercatoria*, un conjunto de normas y reglas, mas allá de los estados, que regulan los contratos comerciales y de inversión internacionales, mediante el arbitraje internacional *privado* (Estévez Araújo, 2021a). Curiosamente con la *lex mercatoria*, las empresas multinacionales pueden llegar a demandar a los estados ante los tribunales de arbitraje internacionales. Pero no así las personas afectadas por la violación de los Derechos Humanos, porque debido al principio de no extraterritorialidad de las leyes, los estados no tienen competencia para juzgar mas allá de sus fronteras las violaciones de derechos, que cometen sus compañías multinacionales. Con lo que las inversiones y acuerdos comerciales quedan protegidos, pero no así los Derechos Humanos.

Un derecho neoliberal que facilita las condiciones operativas de las compañías, y que les permite escoger la normas y reglamentaciones que mas les convengan, según sus propios intereses (Barcellona, 2021). El libre mercado que promueve el neoliberalismo necesita al Estado, para garantizar la protección legal necesaria, pero el derecho y las leyes no las crea solamente el Estado.

La relación entre personas físicas o jurídicas de carácter privado estas regidas por normas del derecho privado. Los contratos entre particulares y/o empresas siempre son interpretables y tienen espacio para obtener beneficios para una de las partes, siempre con la debida habilidad de los juristas. Como el Estado garantiza los contratos y en caso de pleito una de las partes gana, esto crea un precedente legal, y por tanto jurisprudencia. Por eso, Pistor (2019), denuncia que los actores privados, a la práctica, también crean el derecho, y superan los límites de la legalidad vigente en un momento determinado, aprovechando las grietas del sistema legal.

A pesar de existir un sistema financiero global, no hay un sistema de derecho global, y es cuando, soportado por el derecho privado internacional, las partes en conflicto pueden elegir entre los distintos sistemas legales de los estados, para dilucidar sus contenciosos, en caso de pleitos. Con lo cual la libre elección del derecho, se aprovecha para obtener ventajas en las previsibles sentencias judiciales. Todo este entramado legal neoliberal, acaba generando mas poder a los mas poderosos, y desigualdad entre el resto, como evidencia Pistor (2019) en su libro "*The Code Of Capital*".

Otra de las críticas a la globalización neoliberal, es la dificultad que tienen los gobiernos de hacer cumplir con la fiscalidad, a consecuencia de la gran movilidad del capital (Rodrik, 2017). Las multinacionales son expertas en la elusión fiscal, una forma legal de evitar pagar impuestos. Muchas operaciones se realizan entre las compañías filiales, que conforman el grupo multinacional, y lo que hacen es manipular los precios de transferencia, para declarar los impuestos según convenga. A esto se añade la utilización de paraísos fiscales, donde las grandes compañías sitúan sus delegaciones de forma fraudulenta y/o de forma alegal.

Por ejemplo, al menos 366 empresas de las más grandes de EE.UU. y registradas en la Lista Fortune, opera con una o más subsidiarias en paraísos fiscales. En total estas compañías mantienen al menos 9.755 subsidiarias en esos territorios. El paraíso fiscal más utilizado por estas compañías es Holanda, con más de la mitad de empresas allí implantadas. El 57% de estas empresas tienen al menos una empresa en las Bermudas o Islas Caimán, que a pesar de ser economías de pequeño tamaño, dichas compañías han declarado en esos territorios haber ganado millones de dólares.

Un informe del Congreso de EE.UU., muestra que el 43% de los beneficios en el extranjero de estas compañías lo han obtenido en cinco países con paraísos fiscales: Bermudas, Irlanda, Luxemburgo, Países Bajos y Suiza. Las mismas empresas declaran obtener solo el 14% de sus beneficios de sus operaciones en el extranjero, en Australia, Canadá, el Reino Unido, Alemania, donde precisamente las tasas impositivas son más altas (Games, 2017).

Este ejemplo solo de EE.UU., da una idea de la magnitud respecto la evasión y elusión fiscal que el neoliberalismo propicia en el mundo, evidenciando consecuencias incalculables para la financiación del gasto social por parte de los países, lo que repercute la incapacidad de tener un Estado del bienestar acorde con las necesidades de la ciudadanía. Véase la evolución que ha tenido el gasto para la protección social en Europa (gráfico 39, Eustat, 2021), donde se observa en 2018 como Europa estaba en niveles de aproximadamente hace diez años. Este dato ofrece una medida de la situación del Estado del bienestar, y los recortes sufridos en la última década.

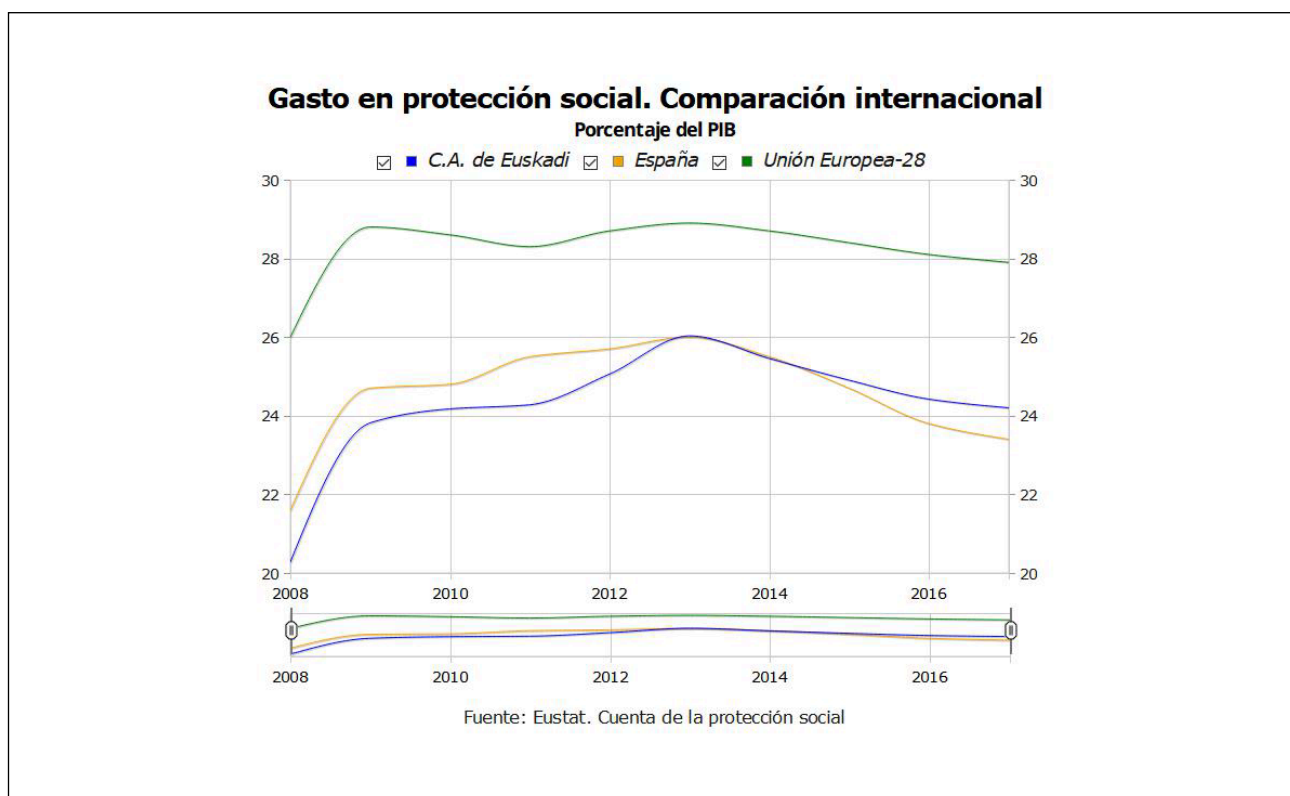


Gráfico 39. Gasto en protección social en EE.UU., comparación Internacional. % del PIB (Eustat, 2021)

Por eso, Pistor (2019) también denuncia la reducida recaudación impositiva a las grandes compañías, porque se está utilizando el derecho privado para evadir obligaciones fiscales. Las llamadas “empresas buzón”, que se inscriben en jurisdicciones fiscales favorables, con el único propósito de eludir impuestos.

Pero también se ha comprobado que hay una tendencia global a reducir el tipo de interés en el impuesto de sociedades, que los estados han compensado con el incremento de los impuestos al consumo. Los estados, para promover la inversión en sus territorios, en un contexto de globalización, han entrado en una competencia fiscal también propiciada a causa del incremento de la digitalización de la economía y de los activos intangibles.

Esto ha provocado como se puede ver en el gráfico 40 (Fortuño, OCDE, 2020), que el tipo promedio del impuesto de sociedades en los países de la OCDE haya caído del 32,5% en el año 2000, al 23,9% en 2018. Una reducción de 8,5 puntos, que todavía es peor si se compara con el año 1980, que supondría un descenso del casi 16,5 puntos, según un estudio de la OCDE, como muestra Fortuño (2020).

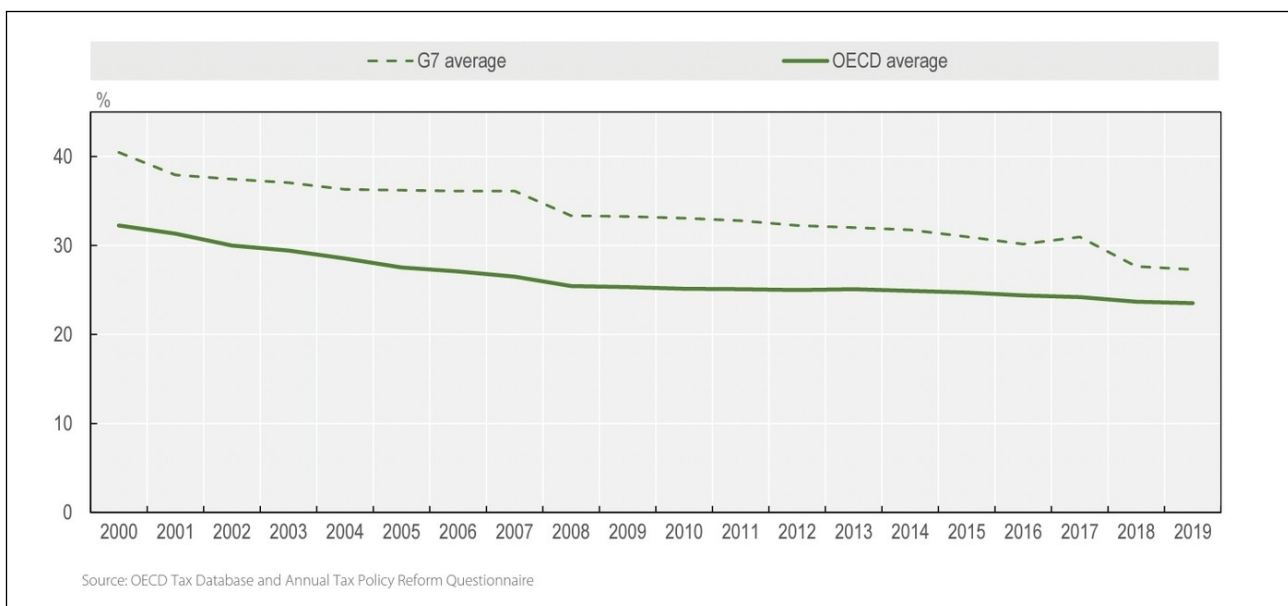


Gráfico 40. Evolución del tipo promedio del impuesto sociedades entre años 2000 y 2019. OCDE (Fortuño, 2020)

Otra cuestión es el impuesto sobre la renta y como esta se utilizó para reducir las desigualdades entre 1950 y 1980. Así, por ejemplo, el tipo marginal aplicado a las rentas más altas, llegó a alcanzar hasta un promedio del 81% en EE.UU., un 89% en el Reino Unido, 60% en Francia y un 58% en Alemania. Unos niveles de impuestos que no causaron la destrucción del sistema capitalista, sino que parece más bien lo contrario.

En cambio, la reducción de la progresividad fiscal entre 1980 y 2018, si que ha generado mayor desigualdad en EE.UU. y Reino Unido, lo que debería volver a plantearse el sistema fiscal sobre las rentas y el patrimonio (Piketty, 2019). Los ingresos

por impuestos son necesarios para sufragar los presupuestos públicos, y cuando las tasas impositivas son más bajas, los gobiernos se ven obligados a incrementar los gravámenes al consumo o las rentas del trabajo. Con estas medidas lo que se hace es perjudicar aún más a las personas menos favorecidas e incrementar por tanto la desigualdad.

Saad-Filho, profesor de Economía Política y Desarrollo Internacional de *King's College* en Londres, es muy contundente en sus afirmaciones y explica que la adopción del neoliberalismo por parte de las democracias va por fases. En la primera se produce una "terapia de choque" en contra de las políticas keynesianas. En esta etapa se construye una nueva institucionalidad, se propicia un aumento del capital en la renta nacional, se empobrece a los trabajadores, y se produce un aumento del endeudamiento. Es entonces cuando las políticas públicas y la reorganización del Estado siguen los principios del mercado. Véase el ejemplo de las primeras experiencias neoliberales en las dictaduras en Chile, Argentina y Uruguay, para pasar posteriormente a grandes democracias como EE.UU. con Reagan y en el Reino Unido con Margaret Thatcher.

Seguidamente el neoliberalismo se impuso a toda América Latina y África, y a los países del Este, cuando evolucionaron hacia el capitalismo. Esta primera fase acabó con la implantación de medidas de austeridad promovidas por el FMI, después de la crisis asiática de los años noventa. Es a mediados de 1990 cuando se produce la segunda fase en la adopción del neoliberalismo y su estabilización. Una etapa de madurez que se relaciona con la "tercera vía", promocionada por Bill Clinton, Tony Blair y Gerhard Schröder, en la que se intensifica la instauración de políticas sociales neoliberales, y una limitación de la propia democracia, como explica Saad-Filho (2021).

Sostiene Saad-Filho (2021) que en esta fase de madurez, el neoliberalismo se constituye como pensamiento único, y se crea una subjetividad neoliberal, que tiene como base la libertad individual y la iniciativa. El neoliberalismo pasa a ser una cosmovisión con una racionalidad económica, que incluso condiciona las relaciones sociales. Un sistema social y político que no tiene alternativa posible.

La economía y la sociedad se transforma y la ciudadanía acaba no creyendo en los valores de la izquierda, como la igualdad, la solidaridad y la redistribución de la riqueza. La democracia acaba legitimando el neoliberalismo, y todo lo que supone, y como consecuencia, los gobiernos de las democracias liberales no están orientados a proteger los intereses de la mayoría de la ciudadanía (Saad-Filho, 2021).

Es evidente que durante la pandemia los intereses de la mayoría, eran evitar la propagación del virus, y que se redujera al mínimo posible el número de fallecidos. Si los beneficios de las empresas por los confinamientos se reducían, esta no era precisamente la preocupación de la ciudadanía. Pero, como sostiene Saad-Filho (2021), el neoliberalismo constituido como pensamiento único, había calado en la sociedad, llegando muchas personas a aceptar incluso un número de muertes como inevitables, en aras del supuesto bien común.

En las democracias se acaban imponiendo los preceptos del neoliberalismo, y el libre mercado global como la garantía del crecimiento, sin tener en cuenta las cuestiones sociales, los Derechos Humanos e incluso la democracia. A este proceso de adaptación se suman referentes políticos, académicos y grandes empresarios, que propician e influyen en el incrustamiento social de esta ideología política y económica.

Con todo ello lo que se consiguió durante la pandemia, era que una parte de la ciudadanía, incluso relativizara el derecho de los mayores a ser atendidos convenientemente, porque no había suficiente capacidad sanitaria, y se debía priorizar, la atención a los mas jóvenes, sin pensar que esa carencia era consecuencia de los recortes en el gasto público, y por tanto responsabilidad de las autoridades.

Los problemas en la distribución de la riqueza, desempleo, precariedad, desigualdad social, competencia desleal, crisis financieras, salud, y educación no suponen algo negativo para el neoliberalismo, ya que se les considera como algo necesario para generar riqueza y prosperidad, sobre todo para las élites económicas y políticas en todo el mundo, como explica Sosa Fuentes (2012). Aunque en pandemia se vio claramente la importancia de la desigualdad, precariedad, educación y su impacto en los grupos mas vulnerables por el incremento de fallecidos entre ellos.

En 1947, año de la fundación de la Sociedad Mont-Pèlerin, las ideas neoliberales todavía no se habían implantado con fuerza en las democracias, pero en octubre de 1973, la Organización de Países Árabes Exportadores de Petróleo (en adelante OPEP), tomó la decisión de embargar las exportaciones de petróleo como represalia a los países occidentales, que dieron apoyo a Israel en la guerra contra una coalición de países árabes liderados por Egipto y Siria. La gran dependencia del petróleo por parte de los países industrializados y la restricción en el suministro, provocaron una gran inflación y la disminución de la actividad económica, generando un incremento en el desempleo, y en general una crisis económica generalizada.

Esta crisis mostró la conveniencia de replantear los objetivos de desarrollo a largo plazo, y cuestionó el Estado del bienestar fomentado en Europa después de la II Guerra Mundial. Es entonces cuando muchos economistas y políticos consideran que las políticas económicas keynesianas no habían sido eficaces para evitar la recesión, y por tanto el modelo estaba agotado. Ya no había razones que justificaran la intervención del Estado, y se entra en un período de incertidumbre internacional en la economía. Un período que se caracterizaba por la desorientación y en el que las recetas neoliberales empezaron a sustituir a las keynesianas (Temprano y Villanueva, 1992).

Es a partir de ese momento cuando se van imponiendo las políticas neoliberales, y la globalización se abre camino, entre otros medios, por la presión ejercida sobre los países menos desarrollados para que abran sus fronteras y liberalicen sus mercados (Wallerstein, 2008). Una globalización que ha tenido consecuencias en la división internacional del trabajo, la privatización de empresas públicas, la aparición de monopolios y/o oligopolios por parte de empresas transnacionales, la financiarización

de la economía, las nuevas tecnologías, el gran poder de las organizaciones económicas, la agresión al medio ambiente y la reducción del papel del Estado (Herreros, 2004).

La redistribución de la riqueza queda relegada en los planteamientos del neoliberalismo, y la financiarización de la economía prevalece sobre la economía productiva, lo que acaba provocando burbujas y crisis económicas. La inestabilidad económica crece, la desigualdad se intensifica, la precarización laboral se cronifica y la esperanza de recibir pensiones de jubilación dignas se diluyen.

Basta ver como ejemplo de financiarización de la economía, el dato que aporta el Banco de Pagos Internacionales, en diciembre de 2019, donde muestra que el volumen de transacciones en el mercado de divisas es de 6,6 billones de dólares cada día, frente a los 25,3 billones de dólares que supone el intercambio de bienes y servicios a escala mundial, información que ofrece la Organización Mundial de Comercio en 2019. Esto trae consigo que el mercado de divisas mueve en menos de una semana, tanto dinero como el comercio mundial en un año (Estévez Araujo, 2021b).

La financiarización de la economía implica que se obtienen mas beneficios especulando que fabricando productos, lo cual tiene un impacto negativo en la economía y como consecuencias, desempleo y precariedad laboral, entre otras. Si se observa el gráfico 41 (Fuhem, 2019), se puede comprobar como el valor de las transferencias financieras ha crecido con respecto a las actividades productivas en los últimos años, si se compararan estas con el PIB mundial.

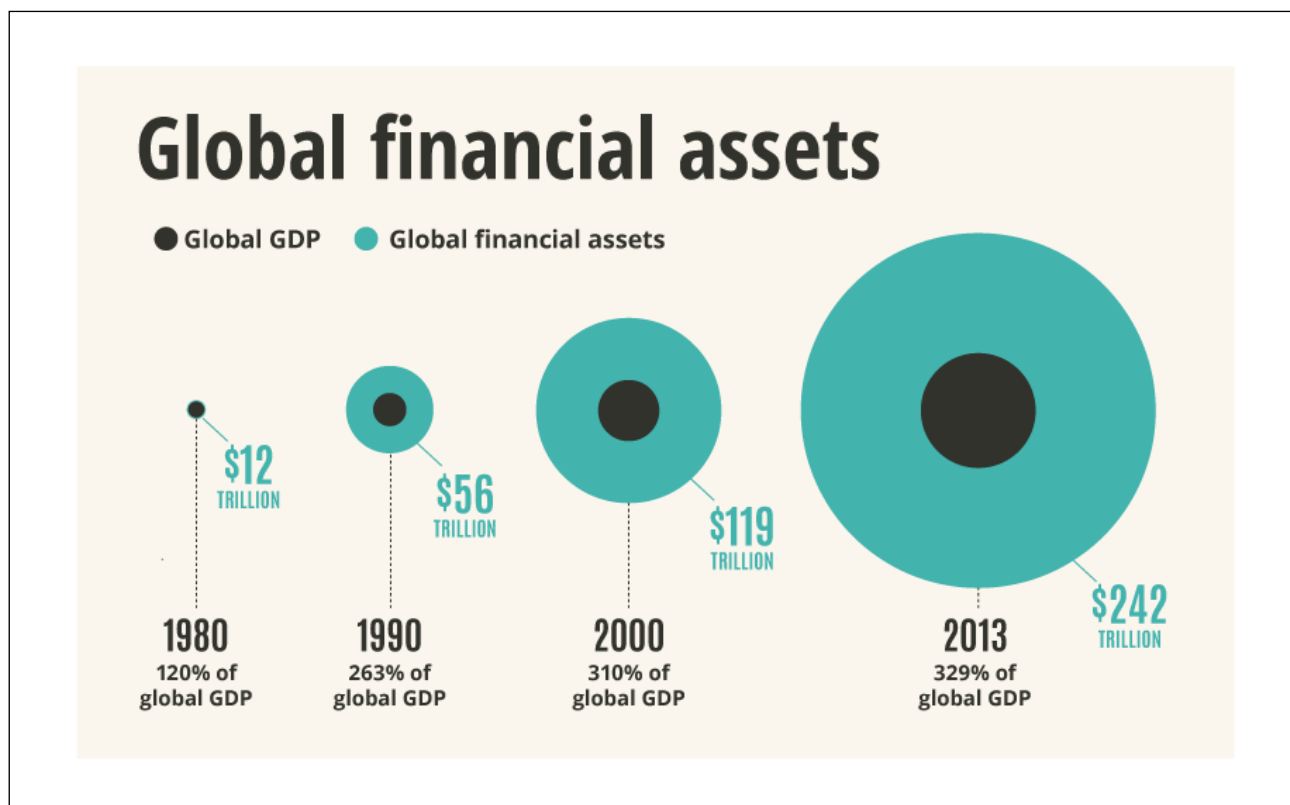


Gráfico 41 Activos Financieros a escala mundial en comparación con el PIB (Fuhem, 2019)

Las empresas multinacionales adquieren una gran influencia, y los gobiernos no les ponen límites en su actuación, sino que al contrario actúan como colaboradores necesarios para que puedan competir en esta nueva economía global. Por eso, Petrella, (2004) sostiene que gobernantes y compañías transnacionales asumen conjuntamente los retos económicos de la globalización, que son:

- Imponer una nueva economía basada en la globalización y nuevas tecnologías
- Supeditar la tecnología al interés del capital
- Pertenencia exclusiva de la plusvalía de la producción al capital
- Convertir las personas en recursos humanos
- Mercantilizar cualquier expresión y experiencia humana
- Desacreditar lo público frente a lo privado.

Es así como el capitalismo sigue presente en la sociedad junto a la democracia, como si fueran pensamientos inherentes, un fenómeno que algunos denominan *market democracy*, aunque como sostiene (Brown, 2017), la realidad es que se está produciendo un desarme de la democracia. El neoliberalismo ataca los principios, las prácticas, las culturas, los sujetos y las instituciones de la democracia entendida como el gobierno del pueblo.

El neoliberalismo tiene como valor fundamental la libertad individual y la democracia la igualdad política, por tanto hay incongruencias, por lo que la democracia se aleja de las posiciones de izquierda, quedando como herencia el pensamiento socialdemócrata (Tejeda González, 2006).

Sostiene Tejeda González (2006), que el neoliberalismo asalta la democracia y va en contra del Estado interventor. Los neoliberales se propusieron dismantelar el Estado del bienestar, y provocaron el debilitamiento de la acción sindical. Con ello se propició la desprotección de millones de ciudadanos, lo que supuso un ataque de gran envergadura a la democracia.

El neoliberalismo quiere pasar de la ciudadanía al concepto de ciudadano cliente en lo económico, político y social. La libertad, el mercado y el individualismo se anteponen a la equidad, igualitarismo y a la participación. Véase si no los principios del NGP, que se analizarán en un apartado posterior de este documento.

En las democracias se imponen las tesis neoliberales de Milton Friedman de la Escuela de Chicago y de Friedrich Hayek de la escuela austriaca, frente a las políticas de John Maynard Keynes, con consecuencias no solo económicas, sino también jurídicas y sociales. Para el neoliberalismo sin la liberalización del mercado y la no intervención del Estado, no puede haber libertad económica, ni libertad individual que fomente la iniciativa privada y el crecimiento económico.

En la década de los ochenta surgen los primeros gobiernos neoliberales para fomentar el crecimiento, en un contexto de crisis política y económica. Las nuevas políticas neoliberales modificaron las estructuras e intereses socio-económicos y políticos tanto en Europa, (Reino Unido, Francia, Alemania y España), como en América Latina (Chile, Argentina, Méjico y Brasil). Los distintos gobiernos, adoptaron políticas neoliberales que supusieron recortes en el gasto social, privatizaciones, flexibilización laboral y la pérdida progresiva de la relevancia de los sindicatos, con lo que las consecuencias sociales recayeron en los sectores menos favorecidos (Sosa Fuentes, 2012).

Los malos resultados de las políticas económicas de la década de los setenta propiciaron la llegada al poder de dos de los exponentes de los políticos de ideología neoliberal. Margaret Thatcher, Primera Ministra del Reino Unido (1979-1990) y Ronald Reagan, Presidente de EE.UU. (1981-1989), aplicaron el modelo neoliberal, que por otra parte, fue el que también se impuso en el resto de democracias liberales, hasta que en la crisis económica del 2007 se pone en cuestión, y aparecen voces que proponen la vuelta a las tesis de Keynes.

Así en el Reino Unido se continuaron aplicando políticas neoliberales con John Mayor como Primer Ministro (1990-1997), en Alemania con Helmut Kohl como Canciller (1982-1998), en Dinamarca con Poul Holmskov Schlüter como Primer Ministro (1982-1993), Silvio Berlusconi en su primer mandato en Italia en 1994, José María Aznar como Presidente en España (1996-2004), en EE.UU. después de Reagan, con Bush padre, Clinton y Bush hijo hasta 2008, como explica Sosa Fuentes (2012).

Sin olvidar que en Francia con el gobierno de François Mitterrand en 1981, se produjo la paradoja de que un partido socialista asumiera un programa neoliberal, "el socialismo neoliberal francés" (Sader, 2014). Y es que casi todos los Estados, y también las socialdemocracias con modelos de Estados del bienestar reconocidos, como Suecia y Nueva Zelanda, también acabaron aplicando políticas neoliberales mas o menos matizadas, sea por presiones o de forma voluntaria, como sostiene Harvey (2007).

Incluso socialdemócratas como Tony Blair y Jaques Delors, se añadieron al credo neoliberal. Siendo Delors clave para la construcción de una estructura institucional neoliberal en la Eurozona, y Blair un ferviente defensor de la globalización como proceso irreversible (Rodrik, 2017).

Slobodian (2018) autor del libro *Globalists*, considera que en el orden neoliberal, la economía mundial ejerce su autoridad sobre las naciones bajo la amenaza de crisis, y de las desinversiones de las multinacionales frente al incremento de las políticas sociales, y todo ello se acompaña además por un diseño institucional, que parafraseando a Röpke, supone que el Estado no debe intervenir, aunque si debe haber un policía del mercado mundial perspicaz y permanente, que proteja el mercado mundial.

Un mercado mundial que requiere de la globalización, que se empezó a gestar por los neoliberales de la escuela austriaca y la de Chicago en la década de los cuarenta, pero que se fue expandiendo a partir de los años ochenta, y que acabó consolidándose como el gran deseado remedio para lograr un progreso beneficioso para todos, aunque finalmente la promesa de un mundo mejor no se ha visto cumplida.

Slobodian (2018), hace un resumen de las propuestas de la esencia neoliberal de la Escuela de Ginebra, un término que crea para incluir intelectuales como Röpke, Ludwig von Mises, y Hayek, entre otros:

- No hay mercado perfecto, porque no hay conocimiento perfecto.
- El globalismo se impone al nacionalismo. Solo el capitalismo es internacionalista; el socialismo siempre es nacionalista.
- El orden económico mundial depende de la protección del derecho a la propiedad.
- La soberanía del consumidor está por encima de la soberanía nacional.
- Las instituciones internacionales deben actuar como mecanismo para proteger y fomentar la competencia.
- La democracia es una potencial amenaza para el mercado, por lo que este se debe proteger mediante garantías jurídicas.
- La democracia es peligrosa porque legitima la redistribución de la riqueza.
- Las sentencias judiciales son preferibles a las leyes emanadas de los parlamentos.
- Las normas legales deben protegerse con reglas que las regulen.
- El derecho debe garantizar la previsibilidad.
- El mercado debe regularse mediante mecanismos que lo protejan.
- El comercio internacional sin barreras debe quedar garantizado jurídicamente.

En síntesis, libertad de mercado, libre circulación de capitales, desregulación, protección del derecho de propiedad, garantías jurídicas para las inversiones, reducción del gasto social, nada sobre los Derechos Humanos, y democracia en cierto modo supervisada y/o condicionada, frente a situaciones nocivas para la economía. Todo este pensamiento neoliberal, puesto a la práctica, tuvo consecuencias para las democracias liberales, que lo adoptaron, mayoritariamente a partir de los años ochenta.

Democracia y neoliberalismo no parecen compatibles, ya que conviven en una situación de sumisión y chantaje, porque como sostienen Laval y Dardot (2017), las democracias liberales están siendo minadas en sus bases. Incluso la legitimidad electoral está siendo cuestionada, y donde las crisis se han convertido en una forma de gobierno, que refuerza las políticas neoliberales.

Aunque para el sociólogo Santos (2005), la democracia si que se ha acabado haciendo compatible con el capitalismo, ya que ambas rigen el nuevo modelo de globalización neoliberal basado en la primacía de las leyes del mercado. La ley de mercado se impone a los gobiernos, indistintamente de la mayoría electoral que los conforme, lo que convierte a la democracia en otra cosa, pero no en lo que debería ser.

Unger (1998), coincide en lo esencial con Laval y Dardot, cuando dice que la forma política preferida por el neoliberalismo es una democracia limitada, democracia, pero no tanto. Porque demasiada democracia puede ocasionar que los líderes mas demagógicos, pueden insistir en la incorporación de los mas marginados al sistema, y eso puede ir en contra de las bases del proyecto neoliberal, porque para los liberales combatir la desigualdad no está entre sus objetivos. El neoliberalismo prefiere de normas constitucionales, reglas electorales y sistemas de comunicación que mantengan a la ciudadanía con un bajo compromiso político, para que el sistema se mantenga y no se propicien posibles alternativas.

Los gobiernos que no toman las decisiones correctas, según la óptica neoliberal, son castigados con la no concesión de créditos, o con un descenso en la valoración de las agencias de clasificación, lo que provoca un aumento de las tasas de interés para la devolución de los posibles créditos. El neoliberalismo boicotea constantemente la democracia, porque impone un marco legal que la debilita. Se está produciendo lo que Wendy Brown, denomina como un proceso de "desdemocratización", por el cual se suprime lo sustancial de la democracia, aunque no el resto, para así dulcificar el proceso (Laval & Dardot, 2017).

Pero para un neoliberal como Fukuyama (1990), la democracia liberal supone el fin de la historia. Ningún sistema político, favorece el desarrollo económico y social como lo hace la democracia liberal, ya que según el, se cumplen los principios de igualdad y libertad como ninguna otra ideología propicia. No obstante, por lo acontecido hasta ahora, la cuestión del principio de igualdad genera bastantes dudas, ya que nada mas falta observar el crecimiento en la desigualdad en los países democráticos.

En cuanto al principio de libertad, se podría abrir la discusión de si esta es real o aparente, puesto que la misma desigualdad condiciona la libertad individual a la hora de tomar decisiones, o en disponer de las mismas oportunidades, para lograr el éxito con el esfuerzo y capacidad de emprendimiento que propugna el neoliberalismo. Porque para la mayoría de la ciudadanía, la falta de libertad se debe a la imposibilidad de disponer de recursos económicos para poder tomar las decisiones que mas les convendrían. Por lo que la democracia liberal acaba generando contradicciones, cuando esta adopta el neoliberalismo como teoría económica política y social.

Otros autores también consideran que la experiencia demuestra que las promesas del neoliberalismo, como paradigma social incuestionable, y los resultados obtenidos no coinciden. La globalización que promueve esta ideología, el crecimiento económico, el cambio social y el bienestar de la mayoría de la ciudadanía que se auguraba, se ha convertido en recesión económica, desigualdad y pobreza, por la creciente concentración de riqueza en el vértice de la pirámide social (Caponi & Mendoza, 1997).

Las políticas liberales de las últimas décadas han provocado una reducción del Estado del bienestar, generando externalidades negativas con graves consecuencias económicas y sociales, que ningún sistema contable, hasta ahora, ha cuantificado en su

justa medida (Lucchese & Pianta, 2020). Asimismo, la lógica neoliberal ha ocasionado precariedad laboral y deterioro del medio ambiente, provocando a la vez, un aumento progresivo de la pérdida de derechos y libertades.

Mayos (2020d) sostiene que la sociedad neoliberal autogenera crisis que provocan reacciones histéricas y egoístas. La ciudadanía está estresada y los mecanismos democráticos sufren tensiones iliberales y autoritarias, como se ha podido comprobar en las depresiones económicas y con la pandemia de la Covid 19.

Las democracias liberales que aplicaron los principios del neoliberalismo, tuvieron serios problemas para gestionar la crisis económica del año 2008. Como medidas para combatirla adoptaron "mas neoliberalismo", mas austeridad, o lo que es lo mismo, mas restricciones del presupuesto público y reducción del gasto social, lo que acabó generando aún mas desigualdad e importantes consecuencias sociales.

Puede que la democracia sea el sistema menos malo como propugnaba Churchill, pero tiene claros espacios de mejora, si se reconsideran algunos de los preceptos del neoliberalismo. Veinte años después de la publicación donde sostenía que la democracia liberal suponía el fin de la historia, Fukuyama (2020), escribe un artículo sobre la crisis del coronavirus.

El politólogo estadounidense expone que unas democracias han tenido mejores resultados que otros en la gestión la pandemia. El factor del éxito en el manejo de la crisis lo otorga a la competencia del Estado, la confianza social y el liderazgo. Los países con Estados que no funcionan correctamente, con polarización política y liderazgo deficiente, según Fukuyama son los que han tenido peores resultados.

Fukuyama hablaba de las devastadoras consecuencias económicas para empresas de diversos sectores, aunque las mas grandes y los gigantes de la tecnología preveía que acabarían generando mas beneficios. También pronosticaba pérdida de empleo, recesión económica y un aumento considerable de la deuda, que provocarán tensiones políticas. Y no deja la oportunidad para predecir que la democracia liberal renacerá tras la crisis, por su capacidad de resistencia y renovación.

La crisis de la Covid 19 para Fukuyama (2020) implica la pérdida de esperanza para muchos millones de ciudadanos de países pobres, que se habían beneficiado del crecimiento económico sostenido, y avisa que el Estado ayudará a salir de la crisis, porque la iniciativa privada no será suficiente.

Por lo que se puede leer en el artículo, para Fukuyama el neoliberalismo no ha influido en los resultados de la crisis. Según el politólogo hasta ahora todo iba bien para las personas que viven en países subdesarrollados, porque se dirigían hacia la prosperidad, aunque el politólogo no comenta que la velocidad a la que iban, se debería aumentar considerablemente.

No hay autocrítica en sus reflexiones sobre el neoliberalismo, ni habla de los trabajadores esenciales con precariedad laboral extrema. Aquellos repartidores, mozos de almacén, dependientes, camioneros, jornaleros y otros muchos que tienen trabajos poco reconocidos y mal pagados que de repente se convirtieron en esenciales, porque sin ellos, como dice Michael Sandel, la vida en las ciudades, pueblos y países se hubiera congelado (Astorga, 2020).

No menciona nada sobre la falta de respeto a los Derechos Humanos, y la negación del Derecho a la Salud y a la Vida a los ancianos, relegándolos a no ser tratados en los hospitales. Tampoco pronostica nada sobre las vacunas y su gestión a las patentes en defensa de la propiedad privada. Ninguna referencia a la incapacidad de prever la pandemia a pesar de las alertas recibidas, ni a la reducción del Estado del bienestar, que ha provocado sistemas débiles de salud pública, que quedaron colapsados por el aumento exponencial de contagios.

Fukuyama no menciona que la producción de material sanitario, necesario para la protección ante el virus y el tratamiento de la enfermedad, estaba deslocalizada en Asia, y que esto provocó en el comienzo de la pandemia un gran número de fallecidos por la escasez de estos productos. Falta de mascarillas y de respiradores propiciada por la política de *just in time*, que aplican las cadenas globales de suministro, con el objetivo de reducir lo stocks (Estévez Araújo, 2021b). Una política financiera que busca la rentabilidad, y el aumento de beneficios para los accionistas a través de la reducción del *working capital*, o activo circulante que necesita la empresa para sus operaciones.

Para Fukuyama, el problema es la ineficiencia del Estado, no importa si neoliberal o no, la falta de liderazgo y la confianza social. Para él, después de veinte años no hay variación en su pensamiento, la democracia liberal es el mejor de los sistemas políticos posibles, a pesar de haber adoptado el neoliberalismo como pensamiento único, que no tiene alternativa mas que alguna clase de renovación en algún aspecto, no relevante para la ciudadanía de a pie.

El politólogo siempre compara la democracia liberal con otras posibles alternativas autoritarias, sea fascismo o comunismo, pero lo que no contempla es que sea posible una democracia sin neoliberalismo. Una democracia que combata la desigualdad, que no esté supeditada a los grandes grupos de interés económicos, y que se respeten todos los Derechos Humanos, sin matices, ni relativismos culturales.

Los neoliberales presentan su doctrina como una especie de ley natural que regula la vida social, donde el mercado puede desbordar al Estado, en la función de regular precios, salarios, producción, y en general todos los aspectos económicos. Muestran la competencia como el mecanismo, que a través de la "mano invisible" de Adam Smith, generará mediante la ley de la oferta y la demanda, la prosperidad individual y colectiva, para todos. Aunque como se ha visto a lo largo de los años, esta teoría no es mas que una ficción, que no tiene nada que ver con la realidad.

Un credo político, social y económico, por otra parte, que se ha impuesto también en la administración pública, que Osborne y Gaebler denominan, "Estado gerencial", que gestiona desde los años noventa, lo público con la lógica empresarial y de servicio al cliente (Monedero, 2017). El modelo neoliberal se ha convertido, como denominaba Foucault, en un modo de gobernabilidad, y forma de ejercer el poder (Gómez, 2015).

Si se confronta la gestión de la Covid 19 con los planteamientos neoliberales, adoptados por las democracias, no parece que todos hayan sido útiles para conseguir reducir el impacto de la pandemia. Así la iniciativa privada, en cuanto a la capacidad de innovación, si que supuso una gran ayuda en el manejo de la crisis, en lo que respecta al descubrimiento de las vacunas, aunque se debe tener en cuenta que la financiación fue mixta entre la instituciones públicas y empresas privadas.

Paradójicamente durante la pandemia se reclamaba continuamente la intervención del Estado por parte del empresariado, exigiendo subvenciones por las pérdidas económicas producidas. El mercado mas que solucionar la distribución equitativa de vacunas, la complicó hasta límites inhumanos. "La mano invisible", que debía solucionar los problemas de la sociedad, al parecer no apareció en ningún momento de la crisis. Ni "antes", ni "durante".

Cabe tener en cuenta la afirmación de Saad-Filho (2021), que reflexiona sobre la capacidad de los estados neoliberales y su eficiencia para proteger los intereses de las clases afortunadas frente a las crisis económicas. Pero cuando se trata de una crisis del calado de la Covid 19, muestran carencias para proteger la salud, los servicios básicos, el empleo y en general los graves impactos a la ciudadanía de a pie.

Analizando los preceptos neoliberales para enfrentarse a una crisis de las dimensiones de la pandemia, donde los gobiernos se ven obligados a la rendición de cuentas diaria, y cuando toda la ciudadanía puede ser víctima del virus, en mayor o menor medida, se podía intuir que el neoliberalismo, por sí mismo, no era la forma de solucionar o mitigar el problema, como así se ha comprobado. Por el contrario, propició el empeoramiento de la situación sanitaria, económica y social.

2.2.3. M. Thatcher, R. Reagan, T. Blair y gobiernos socialdemócratas

Los malos resultados de las políticas económicas de la década de los setenta propiciaron la llegada al poder de dos de los exponentes de los políticos de ideología neoliberal. Margaret Thatcher, Primera Ministra del Reino Unido (1979-1990) y Ronald Reagan, Presidente de Estados Unidos (1981-1989).

Los dos mandatarios aplicaron el modelo neoliberal, que por otra parte, fue el que también se impuso en el resto de democracias liberales, hasta que en la crisis económica del 2007, se pone en cuestión, y aparecen voces que proponen la vuelta a las tesis de Keynes.

Es a mediados de 1990 cuando se produce la segunda fase en la adopción del neoliberalismo y su estabilización. Una etapa de madurez que se relaciona con la "tercera vía", promocionada por Bill Clinton, Tony Blair y Gerhard Schröder, en la que se intensifica la instauración de políticas sociales neoliberales, y una limitación de la propia democracia, como explica Saad-Filho (2021).

Margaret Thatcher ganó las elecciones de 1979, y con su programa político impuso un cambio de rumbo basado en la reducción del peso del Estado en la economía, el control de los precios, la subida de los tipos de interés, la elaboración de unos presupuestos con importantes recortes, la reducción del poder político de los sindicatos afines al laborismo, y el incentivo a la iniciativa y el esfuerzo individual, como recuerda Ortiz de Zárate (2021b).

El programa radical de Thatcher, estaba inspirado en el pensamiento de los principales exponentes del neoliberalismo como eran Friedrich Hayek y Milton Friedman (Ortiz de Zárate, 2021b). Thatcher privatizó varios monopolios públicos, y abrió la competencia en sectores como la energía, el agua y las telecomunicaciones. La Primera Ministra promovió la oferta pública de venta de *British Gas* en 1986, en la que 1,5 millones de británicos adquirieron acciones de la empresa. También se vendió *British Telecom*, *British Airports Authority* y *British Airways*, entre otras compañías eléctricas estatales, como recuerda Casado (2013). Margaret Thatcher confiaba ciegamente en la capacidad del libre mercado para autorregularse (Ortiz de Zárate, 2021b).

Casado (2013) destaca una privatización también muy relevante para la economía interna de Reino Unido, como fue la de las viviendas sociales. En 1980, el Gobierno aprobó una ley que otorgaba la posibilidad a cinco millones de familias de comprar las casas de protección oficial en las que se alojaban como arrendatarios. El porcentaje de británicos que poseía su vivienda subió en ese período del 55% al 67%. Una decisión de Thatcher, que promovió en el Reino Unido la cultura de la propiedad de la vivienda en todos los estratos sociales, retornando al sector privado el protagonismo en la economía británica.

No obstante, como recuerda Ortiz de Zárate (2021b), los tres primeros años del mandato resultaron desastrosos para el gobierno de Thatcher. Su política económica fracasó escandalosamente, al aumentar aún más la crisis heredada y sumir al país en la peor recesión desde la Gran Depresión de los años 30, con retrocesos del PIB del 2% en 1980 y del 1,2% el año siguiente.

El desempleo se elevó hasta el 11%, una tasa sin precedentes en la posguerra, cifra que se alcanzó en el otoño de 1982. Después de dos años desde el cambio de gobierno, el número de parados del Reino Unido, se duplicó pasando de 1,5 millones hasta los 3 millones. Los despidos a gran escala comenzaron con el cierre de los altos hornos de Gales, por la reconversión de la *British Steel Corporation* y de otras plantas de la industria pesada, como describe Ortiz de Zárate (2021b).

La caída de las contrataciones promovidas desde el sector público, unida a los altísimos tipos de interés y la subida del IVA, llevó a la bancarrota a miles de pequeñas y medianas empresas, que perdieron su facturación y no podían además afrontar los intereses que significaba pedir un crédito. A todo esto se añadió el aumento desmesurado de la inflación en el año 1980, que se elevó hasta el 18%. Tasa que finalmente bajo al 8,6% en 1982, cuando el PIB volvió a crecer el 2,2%, aunque la capacidad de compra de los ciudadanos, aún se encontraba en niveles muy bajos (Ortiz de Zárate, 2021b).

La euforia inicial por la llegada al poder de Margaret Thatcher se transformó pronto en frustración, a tal punto que los sondeos presagiaban su derrota en las elecciones generales de 1983. Sin embargo, la inesperada ocupación de las islas Malvinas por parte de los militares argentinos el 2 de abril de 1982, favoreció su futuro político. La victoria militar de los británicos en junio de ese año, hizo aumentar aún mas la fama de la "Dama de hierro", que se alzó con el triunfo en las generales de 1983 (EFE, 2013).

Respaldada por los resultados en las urnas, con un PIB creciendo por encima del 3% anual, y la inflación por debajo del 5%, aunque con mas de tres millones de parados, número que no tenía visos de disminuir, Thatcher además de su intensa campaña de privatizaciones ya mencionada, se enfrentó a los sindicatos, especialmente con los de la minería, que derivó en una huelga del sector que duró un año.

Transcurrido este tiempo los sindicatos mineros desconvocaron la huelga, lo que supuso una victoria para el Gobierno. Las consecuencias de este enfrentamiento fueron de grandes dimensiones. La economía británica sufrió pérdidas por valor de 1.500 millones de libras. El Gobierno cerró las minas de propiedad pública, con los que miles de mineros se quedaron sin empleo. Con todo ello, recuerda Ortiz de Zárate (2021b), Thatcher consiguió sus propósitos de anular el poder de los sindicatos, y reducir el número de sus afiliados, para posteriormente poder flexibilizar el mercado laboral.

Hasta mayo de 1987 la cifra del paro en el Reino Unido no bajó de 3 millones, aunque desde el Gobierno se consideraba como un efecto temporal debido a los ajustes presupuestarios, para sentar las bases del crecimiento sostenido, y recuperar la productividad, la competitividad y la capacidad de innovación del país. En junio de 1987, Thatcher adelantó las elecciones, que acabó ganando.

Fue así como Margaret Thatcher se sintió respaldada para lanzar nuevas reformas del Estado del bienestar en el Reino Unido, con lo que los servicios públicos de educación, vivienda, agua y finalmente también salud, afrontaron procesos de privatización y de gestión empresarial con criterios de mercado, como explica Ortiz de Zárate (2021b).

El 22 de noviembre de 1990, tras 11 años en Downing Street, Thatcher renunció a seguir siendo la líder del partido y la jefa del Gobierno. Su declive llegó como consecuencia de su impopular *poll-tax*, un impuesto municipal cuyo impago se castigaba con la negación del derecho al voto. Su caída por el controvertido impuesto,

vino propiciada por una revuelta interna de su partido, por su implacable determinación en este asunto, la misma que la llevó al poder (EFE, 2013).

Uno de los rasgos más característicos de Margaret Thatcher fue su actitud radicalmente escéptica y beligerante, contra la Comunidad Económica Europea. La idea que Thatcher tenía de la integración europea era muy limitada. La Primera Ministra la veía simplemente como un espacio de libre comercio y cooperación económica, sin necesidad de una integración ni económica ni política.

La visión negativa de Thatcher hacia la integración europea se hizo más pronunciada durante su tercer mandato, desde 1987, cuando Delors, el Presidente de la Comunidad Europea, junto al Presidente socialista francés François Mitterrand y el Canciller democristiano alemán Kohl, querían impulsar una integración política y económica (Ortiz de Zárate, 2021b).

La herencia de las decisiones de Margaret Thatcher todavía es visible en Reino Unido y en el conjunto de Europa. Sus políticas neoliberales, influyeron en cambios en la política económica de otros países, y en la reducción del papel del Estado en la economía. Por ejemplo, Mitterrand, a su manera, se inspiró en la revolución thatcherista de 1979, para implementar a partir de 1983, dos años después de su llegada al Elíseo, una batería de medidas económicas de rigor fiscal y monetario que acabó con la política inicial de carácter socialista (Ortiz de Zárate, 2021b).

En un contexto donde la supremacía estaba marcada por las potencias anglosajonas, lideradas por Thatcher y Reagan, el Presidente Mitterrand, acabó transigiendo y aplicó una política de austeridad a lo largo de los años siguientes, subordinándose a las políticas hegemónicas del momento, e implementando el socialismo neoliberal francés, como lo denomina Sader (2014).

También, Felipe González en España, tomó como modelo la reconversión industrial, la flexibilización de mercado de trabajo y la política de tipos de interés altos acometidas por Thatcher en su país. Sostiene Ortiz de Zárate (2021b), que los casos de Francia y España, con dos presidentes socialistas, muestran que los gobiernos de Thatcher fueron una suerte de laboratorio de ideas y acciones para los políticos y partidos, de los más diversos colores de Europa.

Thatcher y el Presidente de EE.UU. Ronald Reagan, compartían filosofía, ideas y visión del mundo. Los dos dirigentes eran anticomunistas declarados, defendiendo la superioridad moral de sus gobiernos frente a los del Este. Aunque el dogmatismo de Thatcher fue puesto a prueba por la llegada al Kremlin de Gorbachov, porque lo consideraba como un hombre con el que se podía negociar. Por eso, lo presentó a Reagan para que se abrieran las negociaciones entre EE.UU. y la URSS para el desarme nuclear. Y como sostiene Caño (2013), entre los tres acabaron rediseñando Europa en los años ochenta.

Margaret Thatcher y Ronald Reagan coincidieron en un período histórico en el que la izquierda estaba debilitada. Ambos mandatarios impulsaron el mismo proyecto neoliberal: reducción de impuestos, recortes en el gasto social, todo el poder al mercado, máxima libertad para la iniciativa privada y constantes restricciones a la actividad del sector público. El Estado era para ambos el problema no la solución, como describe Caño (2013).

El hecho de coincidir los dos en el poder, fue determinante para que la política neoliberal se acabara consolidando como doctrina universal, y se extendiera mas allá de las fronteras de EE.UU. y Reino Unido. No obstante, sus políticas, como sostiene Caño (2013), ocasionaron sufrimiento a millones de personas por la reducción del Estado del bienestar y provocaron un fanatismo mercantilista que con los años, llevó al sistema a su peor crisis después de casi un siglo, como fue la del año 2008.

Ronald Reagan culpó de todos los males al aumento excesivo de los poderes del Estado, del que eran responsables las administraciones demócratas desde 1960. Su solución fue la vuelta a las reglas de mercado. Eliminó y/o flexibilizó toda normativa que pusiera obstáculos a la economía. Suprimió las políticas sociales para impulsar el empleo de las mujeres y de las minorías étnicas, así como las que favorecían la integración escolar, o las iniciativas a favor de los consumidores (González Fuentes, 2008).

Durante el mandato de Reagan desde 1981 a 1989, recuerda González Fuentes (2008), se implantaron restricciones en el presupuesto federal, con recortes de los créditos a la ayuda social o la suspensión del empleo de nuevos funcionarios en la administración federal. Por último, para sacar al país de la crisis, el gobierno decidió disminuir los impuestos en un 10% durante tres años para estimular la inversión, y así permitir el relanzamiento de la economía.

A todas estas políticas económicas promovidas por el Presidente de EE.UU. Ronald Reagan durante la década de 1980, se les conoce como *Reaganomics*. Como documenta Komlos (2019), esta política de Reagan según indican los datos, no hizo que el crecimiento económico fuera especialmente alto tras los recortes de impuestos de 1981, ya que la tasa de crecimiento del PIB no fue superior a las tasas logradas en décadas anteriores o posteriores. Los incentivos a la economía de la oferta tampoco sirvieron de mucho. La gente ni trabajó más, ni ahorró, ni invirtió más. En cambio, la desigualdad aumentó sustancialmente, y los salarios de los trabajadores poco calificados se redujeron.

La herencia de Reagan propició al deterioro de la clase media y la desregulación que llevó a la crisis financiera. Paralelamente, se incrementó la deuda nacional, del 30% al 50% del PIB, un porcentaje que no dejó de crecer, hasta tal punto que en el año 2018, ya era superior al 100%. En definitiva, como alerta Komlos (2019), los ricos y los súper ricos recibieron todos los beneficios de la reducción de impuestos. Estas fueron las consecuencias sociales y económicas de las políticas de la administración Reagan.

A Margaret Thatcher, le sucedió como Primer Ministro del Reino Unido John Major, que ocupó el cargo durante los años 1990 al 1997, período en el que se siguieron aplicando políticas neoliberales. Pero lo más sorprendente es como esas mismas políticas fueron aplicadas por otros gobiernos, como sostiene Ortiz de Zárate (2021b), de los más diversos colores en toda Europa.

Así, Rodrik (2017) advierte que Tony Blair, líder del Partido Laborista, fue uno de los que se añadieron al credo neoliberal. Blair fue el Primer Ministro del Reino Unido desde el 1997 al año 2007. En la misma línea que Rodrik, concluye Elhefnawy (2020) en su trabajo de investigación, cuyo objetivo era responder si Blair era neoliberal.

Sostiene Elhefnawy (2020), que ni las posiciones que tomó Blair en las declaraciones más oficiales que realizó durante su mandato, ni en sus decisiones, se ofrecen motivos reales para negar que era un neoliberal, de acuerdo con el uso generalmente aceptado. Una situación que para Elhefnawy se le podría atribuir a su contraparte americano Bill Clinton, ya que ambos consolidaron el giro hacia la derecha de sus partidos.

De hecho, la misma Margaret Thatcher declaró, que consideraba al Nuevo Laborismo como su mayor logro, precisamente por ese cambio. Tanto es así, que rompiendo con sus promesas de campaña, Blair llevó adelante el proyecto conservador de sus predecesores, haciendo lo que ellos no lograron hacer, porque no tuvieron la oportunidad de hacerlo, o simplemente porque no se atrevieron a llevarlos a cabo (Elhefnawy, 2020).

Tony Blair promovió la desregulación de sectores comerciales como las telecomunicaciones y las finanzas, realizó una intensa reforma del Estado del bienestar, fomentó la globalización con tratados de libre comercio, y acabó cumpliendo muchos de los objetivos del proyecto Reagan.

Blair consolidó el orden neoliberal con respecto a la política monetaria, los impuestos, el equilibrio público-privado en la economía, siguió significativamente la política monetaria de Friedman, impulsó la privatización de los servicios sociales, y la desregulación del sector financiero, otorgándole cada vez más un papel más relevante en la economía británica, como concluye Elhefnawy (2020).

El resultado fue que en lugar de dar marcha atrás y frenar la tendencia neoliberal, Blair fue un eslabón sólido en la cadena de las políticas conservadoras aplicadas en el Reino Unido durante años (Elhefnawy, 2020).

Recordar que Tony Blair, fue un defensor de la "Tercera Vía", el nombre que se dio a una serie de propuestas que plantearon un modelo de economía mixta y el centrismo, o reformismo, como ideología. Una corriente que fue promovida por el sociólogo Anthony Giddens, que también fue adoptada por el entonces canciller alemán socialdemócrata Gerhard Schröder, el Primer Ministro holandés, Wim Kok, o la Presidenta chilena, Michelle Bachelet (Berbell, 2018).

Nació como una revisión al conservadurismo de la Primera Ministra Margaret Thatcher, quien aplicó recetas neoliberales. Giddens define su Tercera Vía como ideológicamente de centro-izquierda y como utópico-realista. Es decir que contiene una utopía, pero se asegura que la misma sea viable y realizable. Fue concebida como la nueva tesis del Partido Laborista. En lugar de una economía de planificación centralizada o de una economía de libre competencia, promovía un sistema de competencia regulada, como explica Berbell (2018).

La Tercera Vía ha recibido críticas tanto desde la izquierda como de la derecha. Para los socialdemócratas clásicos, es realmente una variante del neoliberalismo, que acaba aplicando políticas públicas similares a las de Thatcher, a las del FMI y a las del llamado Consenso de Washington. En definitiva, como explica Berbell (2018), para ellos es neoliberalismo. Por el contrario, los sectores liberales la consideran como una versión moderada de socialismo o socialdemocracia.

Por otra parte, el desarrollo de la Tercera Vía, influyó en el Partido Laborista en la configuración de la filosofía política del Nuevo Laborismo, liderazgo por Tony Blair y Gordon Brown. Un Nuevo Laborismo que no fue capaz de construir una sociedad mas justa, ya que las desigualdades en salarios, ingresos y niveles de vida aumentaron sin precedentes en el período que gobernaron los dos mandatarios del Partido Laborista, como sostiene Fons (2011).

Tan influyente ha sido a lo largo de los años, el pensamiento neoliberal en las democracias liberales, sin importar el color político de sus gobernantes, que como sostiene Sader (2014), todo el debate tiene lugar dentro del marco de los paradigmas neoliberales de las economías de mercado, del libre comercio, del debilitamiento del Estado y de los derechos sociales.

Un neoliberalismo para Whyte (2021), que perdura en el tiempo, y que a pesar de las críticas recibidas, no tiene de visos de desaparecer en las democracias liberales, por mas grandes que sean las dimensiones de las crisis económicas y/o sanitarias que vayan aconteciendo. Tras la crisis financiera del 2008 algunos catalogaron al neoliberalismo como un zombi moribundo que estaba agonizando. Pero por lo que parece, y por su capacidad de adaptación, el neoliberalismo, mas que un zombi es un mutante que se adapta al contexto.

Así, Whyte (2021) en su comentario del libro *Mutant Neoliberalism: Market Rule and Political Rupture*, cita a William Callison y Zachary Manfredi, para explicar que están surgiendo distintas variantes del neoliberalismo, pero que finalmente suponen lo mismo. También menciona a Sören Brandes, para comentar su tesis de que el populismo de derechas en lugar de ser una alternativa al neoliberalismo, lo que es realmente, es una revitalización del mismo. Del mismo modo, en el libro Dieter Plewhe y Quinn an, sostienen que el populismo de derechas no es simplemente una defensa del

nacionalismo, sino una versión neoliberal, que también acaba impulsando una mayor globalización.

2.2.4. Construcción del imaginario social

El neoliberalismo, como subraya Meseguer (2022), se ha utilizado como sinónimo de: individualismo, codicia, privatización, austeridad, desregulación, culto a la competencia, darwinismo social, turboglobalización, desigualdad, reducción del Estado del bienestar, fundamentalismo de mercado, bajadas masivas de impuestos a los ricos y a las grandes corporaciones, y financiarización de la economía entre otros.

Sostiene Meseguer (2022), que al neoliberalismo se le imputan males diversos. Así, el filósofo surcoreano Byung-Chul Han, reprocha a la “sociedad neoliberal del rendimiento”, la constante presión por “rendir cada vez más” lo que nos está llevando a la “autoexplotación” libremente elegida.

Recuerda Meseguer (2022), que el Papa Francisco lamenta la insistencia con que el neoliberalismo fía todo progreso al crecimiento, mientras se desentiende de la desigualdad.

Por su parte, la filósofa y psicóloga social Shoshana Zuboff ve en el “consenso neoliberal en torno a la superioridad de las empresas y los mercados autorregulados”, una de las condiciones que han hecho posible la aceptación inocente por parte de las sociedades ricas del “capitalismo de vigilancia”. Una expresión que utiliza Zuboff cuando se refiere a la explotación económica, que hacen los gigantes tecnológicos de los datos personales de los usuarios (Meseguer, 2022).

Pero la realidad muestra que no solo las críticas provienen de Byung-Chul Han, del Papa Francisco o de Shoshana Zuboff. Muchos son los académicos que reprochan al neoliberalismo graves consecuencias para la ciudadanía, que han sido contrastadas mediante sus trabajos de investigación, aportando datos concretos que lo avalan (Stiglitz, 2002; Lazzarato, 2013; Klein, 2015; Seitz, 2105; Monbiot, 2016; Brown, 2017 y 2020; Rodrik, 2017; Milanovic, 2018; Pistor, 2019; Bohoslavsky & Cantamutto, 2021; Estévez Araujo, 2021a), entre otros.

Desde otro punto de vista, para Laval & Dardot (2013), el neoliberalismo es básicamente una racionalidad, que tiende a estructurar y organizar a gobernantes y gobernados. Una racionalidad que establece la competencia como forma de proceder y a la empresa como modelo de subjetivación (Laval & Dardot, 2013). Si la empresa es el modelo de referencia para el individuo, este debe actuar como un emprendedor que se gestiona a sí mismo, y que es responsable de su presente y futuro.

Con el neoliberalismo los gobiernos de las democracias liberales ya no intentan gobernar a las personas mediante órdenes en su ámbito privado o público. La ciudadanía es autorresponsable, y en su calidad de empleado, mánager, o miembro de

una familia, pueden tomar sus propias decisiones para generar crecimiento económico, colaborar para conseguir empresas exitosas, o alcanzar su propia felicidad. Para lograrlo, los gobiernos utilizan diversas herramientas para educar a las personas en su autogobierno, como son la comunicación en medios masivos, o las técnicas de *management* (Miller & Rose, 1990).

El neoliberalismo como sostenía Foucault es una racionalidad rectora política y económica, que se aplica no solo en la gobernanza, sino también en todos los aspectos de la vida cotidiana (Brown, 2017), una tecnología de control social que ha sido asumida por la ciudadanía, también a nivel individual.

Foucault (2009) denomina gubernamentalidad al arte de gobernar a la ciudadanía y manipularla a través de su aleccionamiento en normas concretas, expresadas también en las instituciones sociales, para que actúen según unas directrices predeterminadas. Se trata de controlar la lógica del individuo para influir en su comportamiento. Para Foucault las personas son alentadas a invertir en su futuro, tanto en educación como en salud, entrando en un proceso de retroalimentación del credo neoliberal.

El neoliberalismo se ha consolidado como forma de pensamiento en gran parte de la ciudadanía, mediante una especie de mantra, que se ajustaría a la famosa frase de Henry Ford: "Tanto si piensas que puedes, como si piensas que no puedes, estás en lo cierto". Todo depende de cada uno.

Para Brown (2017), las personas y los Estados se conforman sobre un modelo empresarial, que les obliga a maximizar su valor presente y futuro, porque de no ser así, el riesgo es convertirse en pobre y perder su autoestima en el caso de las personas, y los países se arriesgan a entrar en crisis económicas, y tener dificultades para la obtención de créditos para financiar los presupuestos públicos.

El neoliberalismo consiguió consolidarse a escala global como modo de gobernanza de las economías y las subjetividades. Más allá de las consecuencias políticas, electorales y económicas, existió un proceso de conquista ideológica que lo promovió. Como explica Etkin (2022), los principales exponentes de esta ideología como Hayek, Von Mises, Stigler o Friedman, manifestaron la necesidad de utilizar la pedagogía y la comunicación para lograr implantar esta forma de pensamiento en el imaginario social.

Hayek deseaba que el neoliberalismo se convirtiera en un modelo de pensamiento, análisis e imaginación, y para eso era imprescindible la construcción de un sujeto neoliberal, que pensara y actuara bajo unos valores predeterminados. Era necesaria la construcción de una cultura populista neoliberal, que consolidará el neoliberalismo en la sociedad (Harvey, 2007).

El *homo economicus* neoliberal para Foucault (2009) es un sujeto que no es un socio simplemente de intercambio como el liberal, sino que se ha convertido en un emprendedor y empresario de sí mismo. Un sujeto que es a su vez su propio capital, la

fuerza de sus ingresos y su propio productor. Un capital propio que deberá gestionar y rentabilizar a través de sus inversiones en educación, salud, la socialización y mejora personal constante. Y productor en el sentido de que cuando consume, en función de los recursos de que dispone, produce su propia satisfacción, y por tanto, el consumo debe considerarse como una actividad empresarial.

Como consecuencia de la asunción de los preceptos del neoliberalismo, se ha pasado de una economía de mercado a una sociedad de mercado, donde los valores mercantiles se incrustan en las actividades de las personas. Hay una gran desorientación en como valorar bienes como la salud, educación, medioambiente familia, civismo, entre otros. Y esto para Sandel (2013) plantea cuestiones tan importantes como la moralidad de los mercados, lo que requiere urgentemente un juicio moral sobre el fundamentalismo neoliberal de mercado.

Los sujetos neoliberales son por tanto, emprendedores, empresarios de sí mismos, autorresponsables de su destino, individualistas, competitivos, consumistas y utilitaristas. El sujeto neoliberal aspira a la libertad, pero no de los seres humanos, sino para el movimiento de mercancías, para el comercio, para la competencia, para las empresas, para el dinero, para la especulación financiera. Para llevar a cabo todo esto debe haber libertad, aunque sea a costa de las personas (Cuéllar, 2017).

Por consiguiente, para Sandel (2013), se debería repensar el papel de los mercados en las relaciones sociales y en general en la vida cotidiana. Un debate, por cierto, ausente en la vida política, donde lo que mas hacen los partidos es discutir cada día con mas polarización, sobre cuestiones que nos son relevantes para la gente. Por lo que la ciudadanía se siente cada vez mas frustrada, ya que los partidos no resuelven los problemas que les afectan.

Para la construcción del sujeto neoliberal se hace imprescindible, la función de la psicología. La esfera psicológica del individuo configura el neoliberalismo como una creencia utópica, y a la vez como un mecanismo eficaz para alcanzar objetivos económicos (Cuéllar, 2017). Los sujetos neoliberales tienen una característica psicológica coherente con su ideología, y que la sociedad ha acabado naturalizando. Encerrados en sí mismo, se vuelven egoístas y se relacionan con los demás, en función exclusivamente de sus intereses personales.

Para Cuéllar (2017) el sujeto neoliberal además de interesado y competitivo, es insaciable, sin escrúpulos, le falta interés por la política, y vive solo para negociar, especular, trabajar, trabajarse, vender y venderse, explotar al prójimo, explotarse a sí mismo, consumir y consumirse. El *homo economicus*, es también un *homo psychologicus*, encerrado en su individualismo, que actúa como un exhibicionista a través de las redes sociales, mostrando públicamente su intimidad, lo que Sibilia (2012) define como "extimidad".

Como explica la antropóloga, la intimidad se ha convertido en un espectáculo, donde prevalece el deseo de las personas de ser diferentes. En las redes sociales se llega hasta el punto de la exaltación de lo banal, consiguiendo la mayoría de las veces, la propia satisfacción al constatar la mediocridad propia y ajena.

Con la globalización neoliberal ha aparecido “la sociedad de la vigilancia, en la que los estados y las compañías privadas recolectan información de la ciudadanía; datos por otra parte, que son facilitados de forma voluntaria por las personas a través de las redes sociales, como Facebook, Twiter, Instagram, LinkedIn, entre otras, y aplicaciones como Uber, Tinder, Tic Tok o Spotify. El objetivo de estas plataformas es conseguir datos, y para ello promuevan la interacción entre usuarios con el fin de obtener cada vez mas información sobre ellos. Estos internautas opinan y comentan sobre diferentes cuestiones a modo de confesión, como un ritual de discurso, como lo entendía Foucault (Núñez Becerra, 2021).

Las plataformas digitales se han convertido en un gran confesionario, que las convierten en dispositivos de vigilancia, donde los seres humanos permanecen encerrados. De la “aldea global” de McLuhan, se ha pasado a un confesionario global, que fomenta el consumo y la vigilancia de la humanidad. La información del pasado y del presente facilitada voluntariamente, no pertenece a los usuarios, sino a las empresas privadas, que a pesar de ser recolectados en principio con fines comerciales, acaba en manos de los Estados para asegurar el futuro del neoliberalismo, como sostiene Núñez Becerra (2021).

Esta situación enlaza con lo que sostiene Cuéllar sobre el interés del sujeto neoliberal de “vender y venderse”, y “explotarse a sí mismo”, en el sentido de intentar convertirse en una mercancía deseable por todos. Para obtener esa “ventaja competitiva”, frente a los demás, en un entorno neoliberal de competencia, lo que se propicia son situaciones ridículas, donde lo que se acaba “vendiendo y comprando”, es irrelevante y superfluo. Todo ello fruto de una tendencia al narcisismo que no deja ver la realidad.

En las redes, las personas buscan alcanzar una valoración cuantitativa de su imagen, a través de la recepción de la cantidad de bits de “likes”, número de seguidores, “retuits” de sus propios “tuits” y “selfies” publicadas, entre otras unidades de medición. Como sostiene Cuéllar (2017), en un mercado donde prevalece la competencia, todo tiene precio, incluso las personas. Por lo que el sujeto neoliberal queda preso de la cuantificación, lo que supone una valoración de su propia persona, independientemente de otra cualidades, que posiblemente serían mas adecuadas para ser destacadas.

El sujeto neoliberal para (Layton, 2010), es producto de un discurso pervertido y construido artificialmente, que acaba provocando una subjetividad perversa. El neoliberalismo ha creado traumas sociales y una subjetividad dañina. Layton (2010) explica, que Freud sostenía que cuando una verdad es demasiado dolorosa para

soportarla, se la sustituye por una mentira que causa menos dolor. En una negación que cuando se va repitiendo con frecuencia, se convierte en una perversión.

Siguiendo con el argumento de Layton, el sujeto neoliberal tendría unos valores y creencias que supondrían una perversión. Una desviación sobre lo que podría ser considerado como razonable en términos de solidaridad y justicia social. En definitiva, una forma de pensar y actuar que se ha normalizado en la sociedad actual, como si se tratara de una cuestión de naturaleza.

Las personas mercantilizadas, son tan comunes, que han acabado representando el canon psicológico de la subjetividad de lo que se entiende por normal. Pero como (Erich Fromm, 1994, 2011, citado por Cuéllar, 2017) sostenía, estos sujetos son casos extremos de la patología de la normalidad, "la normopatía".

El neoliberalismo para asentarse necesitaba de la construcción de un sujeto que lo hiciera posible. Blank (2007), describe las habilidades y características que debe poseer. Así deber tener un alto grado de eficacia, buen rendimiento, ser competitivo, con capacidad de trabajar en equipo, pero también de ser competente de forma individual, y debe entender que el éxito le permitirá acceder a las ventajas y placeres de la modernidad, disponibles por la gran oferta de productos que el mercado le brinda.

Debe ser innovador y adoptar rápidamente la nueva tecnología y lo que le pueda producir satisfacción. Da por hecho que todo esto implica ser una persona normal, porque no cuestiona el estilo de vida, que le permite disfrutar de comodidad e integrarse socialmente.

El sujeto neoliberal debe cumplir además con otra exigencia adicional, como es un buen rendimiento por la competitividad en que vive, pero como explica Bank (2007), mediante una metáfora relacionada con el deporte, "la sobrecompetencia conduce al *dopping*". Una situación de competencia constante, que no se produce de forma excepcional, sino que resulta una tarea a la que debe enfrentarse diariamente el sujeto, si quiere lograr sus objetivos y mantener o mejorar su status.

Competencia que obliga al individuo a ampliar la jornada laboral, y por tanto, a la reducción del tiempo libre. Además, su interacción social queda condicionada, porque puede ver al resto de personas como posibles competidores. Por lo que, conceptos como la solidaridad y la cordialidad cambian y cotizan a la baja, creando una clase de relaciones afectivas y más frías.

La mayor conquista mental del neoliberalismo es hacerle creer a los gobernados que disfrutaran de libertad plena (Villacañas, 2020). El sujeto neoliberal en la creencia de que es libre, y todo está en sus manos, acaba sufriendo más presiones, porque en realidad se ha vuelto un esclavo de sí mismo, un explotador voluntario de su propia vida, en aras de lograr un futuro utópico, y un presente que le ofrezca el bienestar que desea.

El sujeto neoliberal se ha convertido en un proyecto de sí mismo que debe implementar. Ante su fracaso se autoinculpa, y se avergüenza de sí mismo, en vez de cuestionar la sociedad neoliberal, lo que le puede acabar provocando depresión o *burnout* (Han, 2014).

Por si no fuera suficiente el hacer pensar que toda la responsabilidad recae en cada uno, desde hace un tiempo se ha difundido la idea, especialmente en el mundo empresarial, que lo que se debe hacer es adaptarse a las condiciones de un entorno cambiante, que se define con el acrónimo VUCA.

Siglas que refieren a: "Volatilidad" (Volatility), ya que se producen cambios relevantes de forma rápida y frecuente; "Incertidumbre" (Uncertainty), por la falta de certeza; "Complejidad" (Complexity), por la interrelación de múltiples factores y "Ambigüedad" (Ambiguity), porque las situaciones producidas pueden interpretarse de diversas formas (Page Personnel, 2021).

VUCA es un concepto que proviene del ejército de EE.UU., que significa a la necesidad de establecer nuevas estrategias para nuevos escenarios. Por eso, resulta imprescindible que los líderes empresariales lo adopten en su día a día, para lograr sus objetivos. Recordar en este punto que Vianello (1996), explicaba que el neoliberalismo se había difundido con mucha vitalidad, porque utiliza vías de comunicación de arriba hacia abajo y viceversa.

Por tanto, si el concepto VUCA y su significado está implantado en el entorno laboral, los empleados lo acabarán asumiendo y adoptando. Adicionalmente y siguiendo la teoría de Granovetter (2018 y 1973), también difundíéndolo a través de sus lazos débiles e incorporándolo al imaginario social. Una forma más que tiene el neoliberalismo de inculcar en la mente de la ciudadanía, que todo depende de uno mismo, y que la incertidumbre es algo natural a la que hay que adaptarse. Así de paso, se normaliza la precariedad laboral, la temporalidad y los salarios bajos.

El concepto VUCA, "obliga" a las empresas a la transformación continua para "sobrevivir" frente los cambios del entorno laboral, implicando a las compañías a ser más "flexibles" i prepararse ante inesperados cambios, ya sean por la digitalización, por la nueva tecnología, u otra causa, que precise adaptarse al escenario que pueda surgir.

Para este planteamiento, se necesita un perfil de candidatos a ocupar los puestos trabajo, que se ajuste a todas estas exigencias, y acepten que están en un mundo en constante innovación, según se puede leer en la web de una de las empresas multinacionales líderes en el reclutamiento de personal (Page Personnel, 2021).

Lo que se busca es que los candidatos acepten las condiciones que les proponen las empresas, porque si no su candidatura no será aceptada, y no podrán entrar a formar parte de la compañía. Con lo que las oportunidades de encontrar un trabajo, quedan reducidas a la firma de casi un cheque en blanco por parte de los potenciales

empleados, y a la renuncia cada vez mas de derechos laborales adquiridos a lo largo de los años. La mejora de la empleabilidad de todos pasa por la aceptación, casi sin condiciones, de todo los deseos de la empresa, para conseguir que el empresario se sienta "cómodo", en la relación laboral.

Se obliga a los empleados a vivir con inseguridad e incertidumbre y a hacer cada día mas difícil planificar su futuro. Esto también acaba siendo asumido por el entorno familiar, y por tanto aceptado como algo normal en estos tiempos. Se sigue consolidando el imaginario social, e incorporando sujetos a la causa neoliberal.

La gran paradoja es que, como explica (Rodríguez, 2020), se buscan empleados emprendedores, que adopten una mentalidad empresarial, que asuman riesgos, que sean calculadores, ambiciosos, que se ayuden a sí mismo, y a la vez, que contribuyan al crecimiento de las empresas que trabajan. Aunque, lo que se ofrece a cambio es inestabilidad laboral, salarios bajos, gran dedicación y asunción de la incertidumbre, porque estamos en un entorno "VUCA" , aunque para unos mas que para otros.

Para la psicoanalista y profesora de la Facultad de Medicina de Harvard, Lynne Layton (2010), muchas de las patologías psicológicas que actualmente se pueden ver en las consultas, son provocadas por la influencia de los paradigmas neoliberales presentes en las creencias de la gente. No es de extrañar la aparición de posibles consecuencias negativas para las personas, porque si se piensa que todo depende de cada uno, de su buena predisposición y capacidad de esfuerzo, la frustración que puede provocar el no lograr los objetivos personales, a pesar de haber hecho todo lo posible e imposible, puede ser muy alta.

El sujeto neoliberal no es ajeno al entorno político, social y económico en el que se desenvuelve, y donde su capacidad de actuación para cambiarlo es nula. Toda su vida, su desarrollo profesional y personal se ve condicionado por la influencia del ambiente que le rodea, y el margen de maniobra que tiene, no es precisamente tan amplio como el que piensa.

Así, Lazzarato (2013), explica que las crisis financieras han propiciado la aparición del "hombre endeudado". La utopía a la que aspiraba el sujeto neoliberal, de que en función de su actitud y aptitud, todos podían llegar a ser accionistas, propietarios y emprendedores se ha difuminado, y lo que queda es un individuo endeudado, responsable y culpable de su destino. Parece lógico pensar, que si la situación en la que queda el sujeto neoliberal es esta, la aparición de patologías psicológicas, que relataba Layton, no resulta nada extraño que se produzcan.

Por todo lo visto, al sujeto neoliberal se le puede catalogar a la vez, como promotor y víctima del sistema. Promotor porque consciente o inconscientemente propaga los valores neoliberales, porque está inmerso en una rueda de la que es muy difícil escapar.

Romper con el paradigma neoliberal presente en el entorno, en el que se mueven las personas, puede resultar una tarea llena de obstáculos e incomprendida por el resto de su entorno social.

Son muchos los medios utilizados por el neoliberalismo para seguir presente en el imaginario social. Son múltiples los canales utilizados y de gran eficacia, porque tienen una gran credibilidad, y generalmente difunden mensajes transmitidos por formadores de opinión de varios sectores de actividad.

El paradigma neoliberal se viene transmitiendo por distintas vías, desde la década de los setenta. Véase si no en la figura 16, la variedad de canales de difusión de los que se ha servido el neoliberalismo, cada uno de ellos con un alto grado de credibilidad, y capacidad de influencia en la sociedad, para la construcción de la subjetividad.

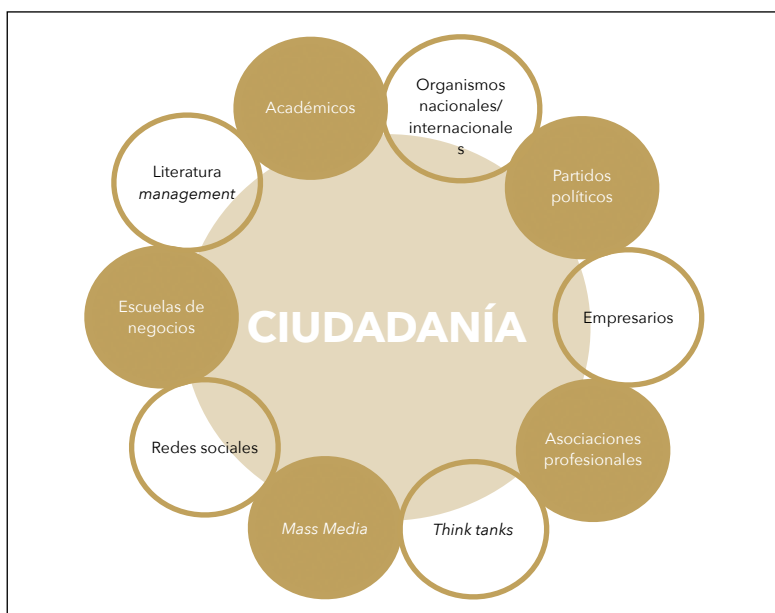


Figura 16. Canales de difusión del neoliberalismo. Elaboración propia

Sin olvidar que la canalización de mensajes a través de estos medios, también pueden ser utilizados, por los gobiernos de las democracias liberales, para transmitir un relato favorable que justifique sus acciones de gobierno. Y en el caso de la gestión de una crisis, como la provocada por la Covid 19, también sería posible. Una comunicación efectiva en este caso, pasaría por ejemplo, que la sociedad acabara normalizando y aceptando como lógico, un gran número de fallecimientos e infectados diarios, como si de una epidemia ocurrida en siglos anteriores se tratara, y exculpara a sus gobernantes de los resultados de su gestión.

La realidad es que el tratamiento que han hecho los medios de la pandemia, se ha concentrado en los datos. Y esto ha producido la deshumanización de los fallecimientos, que no ha reflejado el sufrimiento los pacientes, y que hay detrás de los familiares y amigos de las víctimas (López Blázquez, 2021). Se ha dado la información sobre el coronavirus, como si tratara de una jornada de liga, o una conexión con un

evento deportivo. De esto se han aprovechado los gobiernos de las democracias liberales, para “desdramatizar” los resultados de su gestión, y los medios como mediadores y filtros han supuesto una gran ayuda.

Para moldear la ciudadanía según los preceptos neoliberales, como sostiene algunos autores, cuando se refieren a como buscar el compromiso de los asalariados (Boltanski & Chiapello, 2002), no es suficiente con la coacción. No es posible obtener compromiso e implicación por la fuerza, ni combatir la posible hostilidad e indiferencia de los empleados.

Para que los empleados, o colaboradores, como los denominan algunas compañías, persigan en todas sus acciones el beneficio de la empresa, se hace necesario que estén motivados en el logro de los objetivos corporativos. Es muy importante que los preceptos neoliberales queden bien inculcados en las empresas, pues como se ha mencionado anteriormente, esta supone un modelo de referencia para los individuos.

Por ejemplo, se ha comentado que el neoliberalismo es una racionalidad para gobernar, y que era necesario construir un sujeto neoliberal que fuera emprendedor, autorresponsable, competitivo, que supiera convivir con la inseguridad, incertidumbre, e inestabilidad laboral. Adicionalmente todo esto lo debe aceptar con absoluta normalidad, sin exigir, ni recibir casi nada a cambio, independiente del salario. Por tanto, es lógico pensar que se debían utilizar vías de comunicación “confiables”, y con poder de convicción para que los valores neoliberales fueran asumidos por la ciudadanía.

En referencia a la confianza en los medios, como fuente de información fiable, Statista (2021a), en su estudio del año 2020, indica que el 61% de la ciudadanía en Finlandia, se muestra confiable con los medios; el 54% en Canadá; el 52% en Alemania; el 51% en Australia; el 50% en Italia; el 45% en EE.UU.; el 42% en España y el 37% en Francia. La confianza, por tanto se sitúa en estas democracias liberales entre el 62 % y el 37%. Quiere decir esto, que en función del país de cada 10 ciudadanos entre prácticamente 7 y 3 personas confían en lo que leen y ven en los medios. Unos resultados que muestran que los *mass media*, se les pueden considerar como válidos para la difusión de mensajes.

Como se indica en la web de Statista, los hábitos de información han ido cambiando con el tiempo, debido a la irrupción de la tecnología, el acceso a Internet, y a la expansión del parque de dispositivos móviles. El uso de la radio convencional analógica desciende en favor de los *podcast*, y el de la TV a las plataformas. Lo mismo ocurre con prensa y revistas impresas, que ha disminuido en favor de las suscripciones digitales. Como cambian los hábitos, el *target* de estos medios también se debe adaptar al nuevo escenario, en función de las nuevas audiencias. Por eso los índices de confianza reflejados en el estudio mencionado, son aceptables, considerando que las vías de comunicación de los preceptos neoliberales son múltiples, y se complementan entre ellas.

En cuanto al papel de los formadores o líderes de opinión, diversos autores (Benito y Rodríguez, 2013; Medina- Vicent, 2018; Parker, 2018), ya han constatado su influencia en la difusión de los preceptos neoliberales. Aunque el rol de los líderes de opinión, y su capacidad de influencia en la ciudadanía, ya fue demostrado por Katz & Lazarsfeld (2017). Los dos sociólogos comprobaron que los líderes de opinión influyen sobre la ciudadanía en la toma de decisiones, en ámbitos, como en la compra y el consumo de productos, la moda, y en los asuntos públicos.

En el caso de la gestión de la pandemia, la influencia de los líderes o formadores de opinión, fue decisiva para la creación la opinión pública. Los mensajes en los medios de comunicación de políticos, epidemiólogos, virólogos, médicos en general, expertos en *Big data*, entre otros, contribuyeron al juicio que hizo finalmente la ciudadanía.

Asimismo, las declaraciones de los responsables de organismos como el Banco Mundial, el FMI, la OMS, condicionan sobremanera la valoración de la población sobre los gobernantes, como también sucede con instituciones como la Comisión Europea, o la Organización de los Estados Americanos.

Los formadores de opinión también están presentes en las redes sociales. En este canal de comunicación las audiencias son muy altas. En un informe de Statista (2021b) se dan cifras que muestran su magnitud y alcance, y de la capacidad de difusión de mensajes que tienen. En el año 2017 las redes sociales tenían unos 2.680 millones de usuarios y la previsión para el año 2025 es de que crezca el número hasta 4.410 millones aproximadamente.

Las líderes son Facebook que en el año 2021 tenía 2.853 millones de usuarios, Youtube 2.291 millones, Whatsaap 2.000 millones, e Instagram 1.386 millones. Estos datos dan una idea de la gran capacidad para difundir ideas y valores, que tienen las redes sociales en las países democráticos (Statista, 2021b).

La combinación de medios como TV, Radio, Prensa, Relaciones Públicas y Redes Sociales, en las estrategias de comunicación, favorece en gran medida la efectividad de los mensajes de los formadores de opinión, ya que por la gran cobertura que tienen cada uno de ellos de los diferentes públicos objetivos, queda garantizada la transmisión de sus ideas y opiniones.

Se ha comentado, que en las escuelas de negocios se transmiten los valores neoliberales, como han evidenciado investigaciones de varios académicos. Es un canal que tiene mucha credibilidad, puesto que los conceptos que trasladan los docentes a los alumnos son decisivos para conformar su subjetividad. Alumnos que con el tiempo llegarán a ser directivos y mandos intermedios en empresas, que continuarán propagando la ideología neoliberal, y que acabará calando en la sociedad en general.

Para ser conscientes de la importancia de las escuelas de negocios en la consolidación de los valores neoliberales, basta ver los datos publicados en la *Business School Data Guide*, editada por AACSB International (2021), una asociación global con más de novecientas escuelas de negocios en todo el mundo, que junto a organizaciones de empresas y profesionales, tiene el objetivo de mejorar la calidad de la educación empresarial, para crear la próxima generación de líderes.

Sus novecientas escuelas de negocios asociadas, ofrecieron en el curso 2020-2021, un año donde la pandemia provocada por la Covid 19 estaba en su punto álgido, 17.608 programas, entre Grados, MBA, Masters especializados y Doctorados en todo el mundo. El número de alumnos matriculados en los programas mencionados para el curso 2020-2021, fue de 2.895.419. Y como se puede leer en la guía, 690.761 alumnos recibieron ese año la titulación correspondiente a su programa.

Si en el año 2020, 690.761 alumnos recibieron su diploma, se puede estimar que en los últimos cincuenta años de neoliberalismo, los directivos y mandos intermedios formados en las escuelas de negocios de todo el mundo han sido decenas de millones, que han contribuido a la difusión de este pensamiento, comunicando los preceptos neoliberales.

Destacar que en la guía publicada por AACSB International, varias escuelas de negocios tienen insertada su publicidad corporativa. En el caso de la página publicitaria dedicada a la escuela de negocios Babson College, su eslogan es: *"What makes a leader entrepreneurial ? They are comfortable in ambiguity, navigate uncertainty, and manage risks. They are the problem solvers our world needs now"*.

Una escuela que prepara futuros sujetos neoliberales, que ejercerán como gestores en organizaciones públicas y privadas, para afrontar el reto de los entornos VUCA (*Volatility, Uncertainty, Complexity, Ambiguity*), ya comentados anteriormente. Las escuelas de negocios son un canal más para que las ideas neoliberales se filtren en la sociedad. En ellas se enseñan a los estudiantes sus valores y preceptos, y los estudiantes los asumen como propios, y a lo largo del tiempo los van difundiendo cuando se incorporan al mundo laboral.

Otro de los canales de comunicación utilizado para difundir el ideario neoliberal, han sido los libros, incluidos en la categoría de la literatura del *management*. Libros de los que se han vendido millones de ejemplares en todo el mundo, y que adoctrinan en cómo debe actuar un buen gestor, tanto de organizaciones privadas como públicas. El contenido de los textos lo configuran recetas y consejos que normalmente explican directivos, consultores y académicos, expertos en gestión. Textos redactados de forma sencilla, directa, fácilmente entendible, y convincente para que puedan ser comprendidos y aceptados por todos. Pues de lo que se trata es que la ideología del neoliberalismo se incruste en el imaginario popular.

En definitiva como sostiene Ibarra Ibáñez (2020) el neoliberalismo propone cuestiones políticas y éticas expresando un nuevo ethos, que influye en las aspiraciones sociales e individuales. Para el neoliberalismo el mercado es una institución básica; es donde se encuentra la solución, instaurando con ello un nuevo patrón de comportamiento. El neoliberalismo es una forma de sociedad e incluso una forma de existencia.

Concluye Ibarra Ibáñez (2020) que el neoliberalismo es una doctrina ideológica y económica, pero también supone un proyecto de sociedad, y una configuración de las personas. Como dijo Thatcher "la economía es el método, el objetivo es cambiar el alma" (Harvey, 2007).

Como explica Monbiot (2016), el neoliberalismo se ha asumido como una especie de ley biológica, en la que el mercado es la garantía para que todos logren lo que les corresponde, en función de su trabajo y dedicación en todos los ámbitos. La ciudadanía ha interiorizado sus credos, de tal manera que los ricos se convencen a sí mismos de que lo son por mérito propio, sin caer en el detalle de que pueden haber influido las ventajas de partida que han tenido, como el acceso a la educación, la clase social a la que pertenecen, y la herencia recibida.

Por su parte, los pobres se autoinculpan por sus fracasos, sin pensar que poco pueden hacer para cambiar las cosas. Por ejemplo, no importa que haya un desempleo estructural, que el precio de la vivienda esté desorbitado, porque lo relevante es que las personas sean previsoras y responsables.

El neoliberalismo, forma parte del imaginario social, que siguiendo la teoría de Castoriadis (1975), se ha configurado a través de la creación incesante de figuras, formas e imágenes, que ayuda a las personas a relacionarse con el mundo, y a enfrentarse a sus problemas e intentar lograr sus objetivos. Imaginario social, que como recuerda Lucena (2021), permite a la ciudadanía de forma mas o menos inconsciente separar lo que está bien o esta mal.

Pero una cuestión es el imaginario social, y otra es la realidad objetiva. En el caso del neoliberalismo, por los resultados obtenidos y las consecuencias provocadas, estaría mas bien relacionado con una utopía, como recordaba Pasín (2010), cuando habla de los imaginarios sociales. Aunque para la mayoría supondría una distopía por los efectos negativos, que se acaban instalando en la sociedad por la aplicación de estos preceptos.

El imaginario social, aunque no se ajuste a la realidad, es una fuente de generar sueños, que tiene la capacidad de contribuir a la transformación de la sociedad. Y actúa como una realidad factual, como si de una religión se tratara, con la facultad de imponer una definición de la realidad. Y lo hace penetrando en la vida privada, a través de las instituciones para acabar moldeando a la ciudadanía.

Con lo que finalmente se acaba creando una hiperrealidad, que hace que se difumine la línea que separa la realidad de lo imaginario, como sostiene Pasín (2010). Es así como el neoliberalismo se convierte en un pensamiento hegemónico, que condiciona el comportamiento de la ciudadanía, las políticas públicas, y el modo de gestionar los problemas que afectan a la sociedad.

Y todo ello, con el apoyo de un discurso neoliberal, que ha creado un relato con historias ejemplificadoras, utilizando como referente y modelo la presentación y mitificación de personajes públicos exitosos, supuestamente solo fruto de su esfuerzo e innovación. Líderes sociales que generalmente pertenecen al ámbito empresarial y del deporte, que han ayudado a crear la utopía neoliberal, cuyas promesas y esperanzas, por lo visto hasta ahora, quedan lejos de cumplirse para el resto de la ciudadanía.

No es de extrañar, por tanto, la forma de gestionar la pandemia de la Covid 19, por la mayoría de los gobiernos de las democracias liberales. Los gobiernos traspasaron la responsabilidad de los contagios a la ciudadanía, haciendo a las personas, autorresponsables de su destino. No se hicieron cumplir las normas anticovid de forma estricta, ni se promovió la solidaridad para mitigar la propagación del virus, por lo que no se combatió el individualismo, cuando la lógica hacía pensar que con la unión de todos la solución estaba mas cerca, como sucedió en Nueva Zelanda.

Se siguió fomentando la competitividad entre territorios, para ver que cantidad de infectados había en cada uno de ellos, quien ponía o quitaba mas medidas de restricción, criticándose los gobiernos de las distintas administraciones y niveles, por las medidas adoptadas por las diversas autoridades. Competitividad en su máxima expresión. Lo de menos eran las víctimas y la colaboración para poderlas evitar. Se imponía la competitividad neoliberal.

Se llevó a la práctica y se inculcó el fomento del concepto de la "nueva normalidad" (*new normal, neue normalität, nouvelle normalité, nuova normalità*). Había que adaptarse al virus porque lo importante era la economía. Los medios y los formadores de opinión se encargaron de repetir y repetir, que estábamos en un entorno volátil, y por tanto cambiante.

Sin embargo, la complejidad era mucha por la interrelación de muchos factores (edad, enfermedades previas, grupo sanguíneo, distancia, mascarillas, lavado de manos, movilidad, interiores y exteriores; vacunas si, vacunas no; efectos secundarios; reinfecciones, cambios en la transmisibilidad del virus, entre otros). La incertidumbre era alta, porque nadie parecía saber nada con certeza del patógeno. Y la ambigüedad estaba presente todos los días, porque cada especialista o grupo de interés hacía una lectura ventajosa de la situación, según los intereses que defendía.

Las contradicciones estaban a la orden del día, dirigiendo la política, la economía y la sanidad. Hubo, como detalla Morin (2020), errores de diagnóstico, de prevención, decisiones aberrantes (como el trato a los mayores), órdenes contradictorias durante la

pandemia (mascarillas no necesarias, y después imprescindibles), test despreciados y posteriormente catalogados como necesarios, así como escuelas ni abiertas, ni cerradas, y teletrabajo, si pero no. Y toda esta situación, fue asumida por la mayoría de la ciudadanía con absoluta normalidad.

El neoliberalismo, como afirma Belaustegi (2017), ha colonizado las subjetividades, y forma parte de nosotros mismos, y funciona como una religión única (*There is not alternative*). Fuera de ella no hay salvación posible, solo hay caos. Se trata, como sostiene Ovejero Bernal (2014) de un totalitarismo. El neoliberalismo se ha incrustado en el imaginario social, creando las condiciones óptimas para que cuestiones que serían inaceptables, se hayan normalizado socialmente.

Nada hubiera sido igual sin haber creado previamente un imaginario social "amigable", para que la ciudadanía aceptara de buen grado todo lo que fuera pasando. Empezando por no responsabilizar a los gobiernos de los resultados de la pandemia, y acabar por normalizar sin pestañear, que se hubieran producido millones de fallecidos en el mundo, o incluso muchos en el entorno mas cercano, como si de una pandemia acontecida en otro siglo se tratara. La subjetividad creada por el neoliberalismo a lo largo de los años ha sido clave.

2.2.5. La Nueva Gestión Pública neoliberal

Tras la convicción de que las estructuras políticas y administrativas no respondían a las necesidades de la sociedad, desde el neoliberalismo se entiende que la intervención estatal se debía reducir, tanto en relación los ámbitos de actuación como en la prestación de bienes y servicios.

Desde este pensamiento se defiende que las empresas privadas compiten y gestionan mejor el mercado que las administraciones públicas, lo que implica la necesidad de reasignar los papeles a los distintos actores políticos y administrativos, y por tanto se requiere una reinención del Estado.

El sector público no estaba expuesto a la competencia. Las organizaciones del sector público se encontraban en una situación de monopolio y, por lo tanto, no tenían un impulso que las forzara a las mejoras continuas. Dado que no había presión competitiva para mejorar la rentabilidad y la productividad, la asignación de recursos en la administración pública sería deficiente, como resaltan Kalimullah, Alam, & Nour (2012).

Con este cambio de paradigma, que promueve el neoliberalismo, recuerda Orozco (2009), el Estado se mueve hacia el mercado, y la administración pública transfiere parte de la producción de bienes y servicios a las empresas privadas. Del mismo modo, se introducen tanto metodología como conceptos gerenciales en la gestión pública, en aras de buscar mas eficacia y eficiencia en sus funciones.

Se trata, como explica López (2006) de evolucionar de una cultura administrativa del gasto, a la preocupación por el coste. De la idea de monopolio, a la necesidad de que mas actores compitan. De una visión de ciudadano como servidor, a una orientación al ciudadano como cliente. Moverse de un cultura burocrática y rígida, a fomentar la capacidad de adaptación, la flexibilidad, y la preocupación por la calidad de los servicios ofrecidos.

En la Nueva Gestión Pública (en adelante NGP) se aplican las técnicas de gestión privada en las organizaciones públicas, la racionalización de estructuras y procedimientos, la revisión de los procesos de toma de decisiones, buscando a la vez el incremento de la productividad de los empleados públicos, como explica López (2006).

El nuevo modelo de administración, se basa en gran medida en la hipótesis de que las organizaciones del sector público necesitan aprender del sector privado y de las empresas privadas. Se considera que el sector privado es más eficiente y al emularlo, la administración pública puede volverse más eficiente en la asignación y el uso de los recursos (Kalimullah, Alam, & Nour, 2012).

Es entonces cuando el modelo neoliberal y su racionalidad instrumental, se extiende también a la gestión de las organizaciones públicas, a través del *New Public Management*. Como el objetivo programático del neoliberalismo es la competencia, si el Estado quiere ser competitivo, debe tender a funcionar como si de una empresa se tratara, y por tanto, se debe guiar por los mismos criterios de gestión. El neoliberalismo, siguiendo estos conceptos también acaba colonizando la administración pública, y reconfigura tanto la subjetividad, como los servicios del Estado, como sostiene Belaustegi (2017).

En la NGP, el ciudadano tiene unos derechos que los servicios públicos deben satisfacer, pasando a ser un usuario-consumidor, por lo que debe ser tratado como un cliente. Se intenta administrar lo público como si de una empresa se tratara, creando situaciones de competencia, evaluando la calidad de los servicios y contabilizando el cumplimiento de objetivos, para vincularlos a las remuneraciones de los empleados públicos (Belaustegi, 2017).

El nuevo modelo tiene como objetivo cambiar la administración pública y la cultura administrativa, poniendo el foco en los resultados, en la gestión individual, y en la privatización de servicios, en la medida de lo posible. Se trata de cambiar las estructuras y culturas burocráticas del pasado, por entidades mas pequeñas orientadas al usuario. Aunque el objetivo final era lograr un Estado mínimo, que fuera mas efectivo y eficiente, como sostienen Aberbarch & Rockman (1999).

La NPG que emergió en los años 80, tiene su marco teórico en el neoliberalismo, y en el encuentra los valores y principios para su desarrollo. El modelo supone la introducción de conceptos empresariales en la administración pública, en sustitución a su agotada naturaleza burocrática, como explica Orozco (2009).

Margaret Thatcher fue la que inició en el Reino Unido el cambio en la administración, pública impulsando la NGP, con el objetivo de reducir el papel y tamaño del Estado. Después le siguieron en la aplicación del nuevo modelo EE.UU. con Ronald Reagan, Nueva Zelanda y posteriormente el resto de países de la OCDE, como subrayan Santos, Fernández y Pérez (2008).

Detallan Santos, Fernández y Pérez (2008), que la OCDE considera que el nuevo modelo de Administración Pública se basa en siete principios:

- Desregulación. Reducir la reglamentación en el sector público, para ganar en flexibilidad y favorecer la competencia. Fomentar la orientación a resultados y cuantificar los objetivos.
- Descentralización de la gestión. Creación de unidades administrativas más pequeñas, con objetivos, funciones y responsabilidades bien definidas, lo que permite una mejor valoración del desempeño de sus tareas.
- Énfasis en las responsabilidades de los gestores y motivación para la mejora. Facilita la fijación de objetivos de gestión y de un sistema de incentivos.
- Reforzamiento de las capacidades estratégicas de las unidades. Para fomentar la capacidad de innovación, adaptación y respuesta a las nuevas circunstancias.
- Gestión más orientada al cliente. El objetivo es satisfacer mejor las necesidades de la ciudadanía, así como, que la asignación de recursos se ajusten a sus preferencias.
- Introducción de la competencia y el mercado. Las razones son conseguir reducir los costes y obtener mejores resultados.
- Utilización de métodos de evaluación y técnicas aplicadas en la gestión empresarial. Lo que obliga a las entidades a seguir un proceso de mejora continua.

La NGP es un nuevo paradigma que plantea una relación diferente entre las administraciones y la ciudadanía. Y eso implica mucho más que una reforma del servicio público. Supone cambios en la forma de que operan los servicios públicos, alteraciones en el alcance de la actividad gubernamental, y también transformaciones en los procesos de rendición de cuentas.

No obstante, para Kalimullah, Alam, & Nour, M. A. (2012) el principal cambio es teórico, porque para que los efectos se perciban tanto en el sector público, como en todo el sistema político, se necesita mucho más que un planteamiento hipotético. Por lo que consideran que el cambio es más aparente que real, porque nada realmente ha cambiado. La esperada reducción de costes no se ha producido, por lo que el nuevo método ha sido ineficaz para lograr su objetivo principal.

Los servidores públicos pueden haber adoptado la nueva jerga gerencial (indicadores de desempeño, áreas de resultados clave, estrategia y cultura organizacional, entre otros), pero en muchos casos, la cuestión no va más allá de la verbalización de los conceptos, y no supera por tanto este nivel. No se ha producido una implementación real de la NGP entendida como un todo, como alertaban Kalimullah, Alam, & Nour (2012).

Pero la crítica más grave que se hace a la NGP, destacan Kalimullah, Alam, & Nour (2012), es que estas reformas van en contra de los preceptos de la democracia. Se argumenta que la democracia requiere burocracia. Y por otra parte, la democracia requiere del estado de derecho, y que se preserve la equidad de todos. Así como, que los organismos burocráticos competentes estén sometidos al control de la ley y por las instituciones judiciales.

Recuerdan Kalimullah, Alam, & Nour (2012), que Weber entendió que un sistema de gobierno burocrático en el Estado moderno era ineludible. La burocracia y la democracia van de la mano, y alejarse de la burocracia es desear establecer un nuevo sistema de gobierno. Por lo que, con las nuevas reformas, puede darse una reducción de la rendición de cuentas política, y por ende de la rendición de cuentas democrática. En la NGP los gestores son responsables de los resultados, lo que permitiría a los políticos eludir la rendición de cuentas.

Las reformas del sector público pueden reducir la responsabilidad política. Si el gestor profesional debe ser más responsable, entonces el político es axiomáticamente menos responsable, y la responsabilidad pública puede reducirse a través de la contratación de empresas privadas, con lo que la participación del gobierno para Kalimullah, Alam, & Nour (2012), se vería diluida.

Kalimullah, Alam, & Nour (2012) mantienen, que las reformas de la gestión pública generalmente han tenido como objetivo reducir el tamaño de la administración pública, pero no hay evidencia real de que esto haya sido en respuesta a la presión democrática. Podría ser que las administraciones crecieran en respuesta a lo que quería la ciudadanía. En la medida en que los reformadores de la gestión pública reduzcan el gobierno independientemente de la opinión pública, podría entenderse que su actuación podría ser antidemocrática.

Sin embargo, desde la OCDE se argumenta que las reformas de la gestión pública no son responsables de ningún problema de déficit democrático, sino que son parte de la solución (Kalimullah, Alam, & Nour, 2012).

En cualquier caso, como la NGP es un cambio de paradigma que promueve el neoliberalismo, como sostiene Orozco (2009), y que vuelve a cuestionarse por parte de algunos la buena relación entre democracia y neoliberalismo.

Recordar que para Lippmann (1938), la democracia es un sistema político donde las mayorías inestables representan los intereses de la sociedad y heredan la prerrogativa de la soberanía, por lo que se acaba generando el absolutismo de la mayoría. La democracia para él, suponía la dictadura de las agregaciones aleatorias de votantes, donde el individuo no tiene derechos sin el consentimiento de la mayoría.

Pero sin entrar en disquisiciones si el neoliberalismo acepta en su plenitud la democracia, o si la NGP es o no una propuesta democrática, lo que quedó demostrado con la pandemia, es que el nuevo modelo de administración pública, no propició que los resultados de la pandemia fueran menos trágicos.

Si se analizan los principios básicos de la NGP, que entiende la OCDE, con lo acontecido en tiempo de pandemia, el resultado es bastante deficiente. En lo que respecta a la orientación al cliente, con el número de fallecidos producido, no se ve que la administración pública neoliberal, haya puesto en el centro a la ciudadanía. Por el contrario al buscar la reducción del Estado, lo que se consiguió fue debilitar los sistemas de salud pública, que tanto perjuicio causó a la población.

En cuanto al énfasis que hace la NGP en las responsabilidades de los gestores y motivación para la mejora, se pudo comprobar que la responsabilidad quedó diluida, y nadie asumió culpa alguna por lo acontecido. Tampoco se les exigieron explicaciones a las autoridades cuando una y otra vez se repetían los mismos errores, que volvían a provocar más muertes. La conclusión general fue que todo era causado por la fatalidad.

La cuestión del principio de desregulación, si que se aplicó al inicio de la pandemia, con el resultado de la compra de material sanitario de protección y respiradores, a unos precios desorbitados, que ya han supuesto varias causas judiciales por estafa y malversación de fondos públicos. La desregulación implicó relajación en la contratación pública y supuestamente corrupción.

Tampoco se fomentó la competencia, y las reglas del mercado para conseguir precios más razonables, sino lo que se hizo fue, con el pretexto de la escasez y urgencia favorecer a los proveedores afines, sin importar el coste o la calidad de los productos adquiridos.

Por su parte, el supuesto reforzamiento de las capacidades estratégicas de las unidades, que promueve la NGP, para así fomentar la capacidad de innovación, adaptación y respuesta a las nuevas circunstancias, no salió a relucir por parte de las administraciones públicas, más preocupadas por las críticas a los oponentes, que por buscar una solución innovadora que pasaba por la colaboración conjunta.

Si la NGP promueve los métodos de evaluación y técnicas aplicadas en la gestión empresarial, estos no reflejaban eficacia alguna por parte de los gobernantes de la mayoría de democracias liberales.

Quedó evidenciado que la obligación de rendir cuentas diariamente en pandemia sobre infectados y fallecidos, fue un trance que tuvieron que soportar las autoridades, que fue aminorado por los medios de comunicación y otros formadores de opinión, en tal medida que todo el mundo asumía como natural los miles de muertes que se iban produciendo, como si de una pandemia de la Edad Media se estuviera tratando.

De poco o nada sirvió el modelo de la NGP, promovida por el neoliberalismo, para mitigar los efectos trágicos de la pandemia. Los servicios públicos de atención médica deberían rediseñarse teniendo en cuenta las necesidades de la ciudadanía, y no en torno a las lógicas de mercado, o principios de eficiencia, como mantienen Jones & Hameiri (2021).

Porque como ha quedado demostrado con la pandemia de la Covid 19, es que esta lógica y principios neoliberales, lo que acaban ocasionado son resultados muy ineficientes y un gran costo humano y también económico. Una evidencia mas que apoya la tesis, de que neoliberalismo se mostró como un sistema disfuncional para la gestión eficaz de la crisis provocada por la Covid 19.

CAPÍTULO 3. CONCLUSIONES GENERALES

3.1. Discusión y conclusiones sobre la tesis

Esta tesis doctoral desarrolla un análisis comparativo de la gestión de la pandemia con énfasis en EE.UU., Brasil, Reino Unido, Nueva Zelanda y China. A través de la macrofilosofía, se ha pretendido encarar de forma responsable, objetiva y estructurada la complejidad provocada por la pandemia.

Un análisis que ha permitido identificar cuestiones muy relevantes no respondidas en investigaciones previas. Se trataba de analizar el impacto del pensamiento neoliberal que pudo aflorar con la pandemia. Así como, entender si los principios políticos y económicos, puestos en práctica los últimos cuarenta años, son los adecuados para prevenir y gestionar grandes crisis, o por el contrario se deberían ya replantear en beneficio de todos.

La macrofilosofía nos ha permitido hacer un diagnóstico sintético, interdisciplinar y crítico sobre un problema actual. También nos ha dado la posibilidad de evaluar las decisiones de los gobiernos, los resultados obtenidos, y los impactos que ha provocado en la sociedad. Asimismo, puede contribuir modestamente a prevenir y prepararnos para una futura nueva crisis, y poder dar así una mejor respuesta.

El objetivo principal de este estudio ha sido averiguar, si existe un nexo en la gestión de la pandemia, entre los países democráticos con las tasas mas altas de mortalidad, y cual es la diferencia que se ha producido en los territorios, que han tenido un menor exceso en los índices de letalidad.

La magnitud de la tragedia, y la durabilidad de la crisis, exigía un período de investigación largo. Los datos han evolucionado, y los hechos se han ido sucediendo con el transcurso del tiempo. Pero después de recopilar información, ordenarla e interpretarla, ha sido posible sacar conclusiones.

Para esta tesis doctoral era necesario aportar información lo mas actualizada posible, y para ello a lo largo del período de investigación, se ha realizado un análisis documental de varios centenares de estudios. Una documentación compuesta por ensayos de académicos, trabajos de investigación, y artículos de prensa nacional e internacional, así como de variadas publicaciones de distintos organismos públicos y privados.

Para la revisión de la literatura, se han consultado diversos libros escritos por miembros de la Academia, y muchos de ellos han sido referenciados en este documento. Los datos cuantitativos aportados provienen de webs de organismos internacionales, que se han ido actualizando a lo largo de los años. Fuentes de información que han sido seleccionadas por criterios de fiabilidad, actualidad y comprensión.

Pensamos que un trabajo de investigación como este, era imprescindible para desvelar porque el virus de la Covid 19, ha provocado un número de fallecidos tan escalofriante en pleno siglo XXI. Una tragedia de estas dimensiones, no podía haber sido causada únicamente por la fatalidad.

Porque con los avances científicos y tecnológicos actuales, los medios para combatirla deberían ser mucho mas eficaces, que los que se disponían para hacer frente a antiguas pandemias, como la de la gripe de 1918, o a la de la peste negra en la Edad Media.

Por tanto, eran necesarias respuestas a las innumerables preguntas que se planteaban, y que avalaban la conveniencia de una investigación en un tema tan relevante y actual, que tanto sufrimiento está ocasionando a la ciudadanía en todo el mundo.

A diferencia de anteriores crisis económicas o de otra índole, los gobiernos se vieron obligados a la rendición de cuentas diaria de los efectos de la pandemia. Y esta visibilidad constante de los resultados ha evidenciado la calidad de la gestión de la crisis, desde la perspectiva sanitaria, social, económica y política, permitiendo además confrontarlos entre países.

La ideología de los gobiernos y las políticas públicas, han tenido un papel decisivo en la gestión de la pandemia. Las decisiones de las autoridades han acabado condicionando los resultados en vidas, económicos y sociales.

El análisis comparativo de toda la información recogida, nos ha permitido evaluar y contrastar nuestra tesis inicial, de que los gobiernos que aplicaron antes y durante la pandemia, políticas consideradas como neoliberales, tuvieron unas tasas de mortalidad por millón de habitantes muchísimo mas altas, que los que implementaron otro tipo de decisiones.

No obstante, el proceso de investigación no ha estado exento de dificultades. Los datos y hechos de los primeros meses marcaban una tendencia favorable a nuestra tesis. Sin embargo en una crisis de tan larga duración, con nuevas variables que se incorporaban, se debía corroborar de forma objetiva, si la información actualizada mantenía la misma orientación.

Era imprescindible seguir la evolución de la pandemia constantemente, las noticias que se iban produciendo, así como también las declaraciones de los gobernantes y de los expertos, en ocasiones, con opiniones contrapuestas entre ellos, los impactos económicos y sociales que provocaba la crisis sanitaria, así como los nuevos inputs que se integraban en el tiempo.

Las manifestaciones de expertos y gobernantes, requieren una mención especial, porque introducían en el relato de la pandemia, variables que se podían entender como confundidoras, porque no había un estudio que las avalara. Entre otras razones,

se decía que el clima, la densidad de la población, la pirámide de edad del país, o la insularidad eran la causa de una mayor o menor tasa de mortalidad.

En cuanto a la insularidad, por ejemplo, comparando los resultados de países no insulares, como Alemania, Canadá, Israel, Holanda o Noruega, con los producidos en EE.UU., Brasil o Reino Unido, los índices de letalidad de los primeros, son muy inferiores a los tres últimos, según los datos publicados y recogidos en esta investigación. Como se puede comprobar, la insularidad no aplica, y por tanto no ha sido un factor determinante.

Tampoco el clima fue una variable clave. Así, la temperatura media de Alemania es la misma que la de EE.UU, y Reino Unido, en cambio la tasa de mortalidad por millón de habitantes en Alemania, es casi la mitad que en estos dos países.

En cuanto a la densidad de la población, Alemania la tiene 7 veces mas alta que EE.UU., y 9 veces mas que Brasil, pero tiene el 41% de la tasa de mortalidad que estos dos países. Japón con 10 veces mas densidad que EE.UU. y 14 veces mas que Brasil, su índice de mortalidad es nueve veces menor.

Si se observa la pirámide de edad, Brasil tiene aproximadamente la mitad de población mayor de 60 años, que Holanda, pero tiene 2,4 veces mas alta la tasa de mortalidad. Japón a pesar de tener casi el triple de población con mas de 60 años, tiene 7 veces menos tasa de mortalidad que Brasil.

Por otro lado, la buena noticia del descubrimiento de las vacunas, podía hacer variar los resultados iniciales de la comparación entre países. El mismo aprendizaje sobre el virus, permitía modular las decisiones de las autoridades y el comportamiento de la ciudadanía. La secuencia de las distintas olas y picos de la pandemia en cada país era, entre otras cuestiones, susceptible de variar la hipótesis inicial.

Una limitación a esta investigación, es que no ha sido posible hacer una análisis completo de la gestión de la crisis, por parte de los gobiernos estudiados. Faltaría analizar el manejo de la situación en la etapa, después de erradicar la pandemia. Se trataría de comprobar si los gobiernos e instituciones supranacionales, han tomado medidas para evitar otra tragedia de la magnitud de la crisis originadas por la Covid 19. Se hacen necesarios posteriores investigaciones para aumentar el conocimiento sobre la actuación de los gobernantes previendo y gestionando posteriormente la crisis.

Pero a pesar de la complejidad que suponía la situación pandémica y su desarrollo durante el tiempo que ha transcurrido en esta investigación, nuestra tesis ha podido ser validada, como se puede comprobar a través de los capítulos y apartados del documento.

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud de Wuhan (China) notifica un conjunto de casos de neumonía en la ciudad, causados por un nuevo coronavirus. La OMS el 4 de enero de 2020, a través de las redes sociales comunica la existencia de este brote, aunque indicó que no había fallecimientos.

El 30 de enero de 2020 el Comité de Emergencias de la OMS recomienda a su Director General, y así lo hace, que lo califique como un brote de salud pública de importancia internacional (ESPII). La OMS evalúa el riesgo en China como muy alto y el riesgo mundial como alto. Finalmente, el 11 de marzo de 2020, la OMS debido a los altísimos niveles de propagación del virus, y la alarma provocada por la falta de medidas tomadas por los países, determina que la Covid 19 es un pandemia que afecta a escala mundial.

Desde entonces, la pandemia del Covid ha alcanzado dimensiones insospechadas, ya que a fecha 31 de diciembre de 2022, el número total de fallecidos a causa del virus a escala mundial, ya era de más de 6,6 millones personas, según la Johns Hopkins University. No obstante, *The Lancet* Commission en su informe del 14 de septiembre de 2022, publicó una estimación del Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), que situaba el número de fallecidos en 17,2 millones. En cualquier caso, la catástrofe es horrible.

Resaltar que el número de muertes por Covid, nada tienen que ver con las ocasionadas por la gripe, a pesar de que algunas autoridades insistieran en equiparar los síntomas y consecuencias de las dos infecciones. El promedio anual de muertes por Covid 19, ha sido hasta octubre del año 2022 seis veces superior al de la gripe, según informaciones contrastadas.

Para validar la tesis se eligieron EE.UU. y el Reino Unido, como países que destacan por la aplicación del modelo neoliberal político y económico. Asimismo Brasil, porque en los últimos años se han puesto en marcha reformas económicas y sociales, que son referentes de las políticas neoliberales de la región. También Nueva Zelanda, por ser un ejemplo de como reducir las tasas de mortalidad, y China por haber ejecutado la estrategia de Covid cero, en su máxima expresión, hasta diciembre 2022, aun a pesar de haber vulnerado ostensiblemente los derechos y libertades de la ciudadanía.

La diferencia entre estos países en los que respecta a las tasas de mortalidad por millón de habitantes es abismal. Así el índice de fallecidos de EE.UU, Brasil y Reino Unido es casi 274 veces superior a la de China, y alrededor de 7 veces más que el de Nueva Zelanda, sin mencionar otros muchos territorios que también lo han tenido claramente inferior a ellos.

Pero la pandemia de la Covid 19 ha ocasionado también una grave crisis económica y social. El impacto negativo que ha tenido el virus en la reducción de las horas trabajadas en todo el mundo, ha multiplicado por cuatro el causado por la crisis

financiera del año 2008. Así, en el año 2020 con respecto a 2019, se perdieron una cantidad de horas de trabajo, que equivalen a la pérdida de 255 millones de empleos.

Sin embargo, los países que tenían una tasa menor de fallecidos por millón, también son los que menos horas de trabajo perdieron, e incluso experimentaron menores descensos en su PIB. Sin olvidar que otra de las consecuencias de la pandemia, fue el incremento en los diferentes países del endeudamiento, ya que los gobiernos aumentaron el gasto público para combatir la crisis sanitaria, renunciando a sus principios neoliberales. Pero los territorios con menores tasas de mortalidad, aunque incrementaron la deuda, lo hicieron en porcentajes inferiores con respecto a su PIB.

Diversos trabajos de investigación evidenciaron que la economía se vería menos afectada, con restricciones intensas y cortas. Y lo mas importante, las tasas de mortalidad serían mas bajas. Con lo que además de inmoral, era totalmente gratuito e innecesario asumir un número tan elevado de fallecimientos, como hicieron muchas democracias occidentales. Pero el sector empresarial no estaba dispuesto a renunciar a los beneficios a corto plazo, y siguió presionando a los gobiernos para abrir la economía. Por cierto, una forma de pensar y actuar, que se ajusta al pensamiento de Hayek, cuando sostenía que en ocasiones hay que aceptar un número de muertes, para poder salvar otras muchas.

Los gobiernos de EE.UU, Brasil y Reino Unido, liderados por Donald Trump, Jair Bolsonaro, y Boris Johnson respectivamente, políticos de ideología neoliberal, se empeñaron en priorizar la economía, desconsiderar los efectos del virus y alentar a la ciudadanía a ir a trabajar, a pesar del aumento de contagios y la trágica y evitable cifra de muertes en sus países. Una gestión de la pandemia que resultó nefasta. Exactamente lo contrario que hicieron Jacinda Ardern en Nueva Zelanda y Xi Jinping en China.

También ha quedado constatado, que hubieron otros factores que agravaron el impacto de la pandemia. Por ejemplo, la desigualdad estructural penalizó sobremanera a los grupos de población mas desprotegidos, que no contaban con una situación personal, que les permitiera aislarse en caso necesario, y/o poder dejar trabajar aun estando infectados. Porque o eran trabajadores "esenciales" (precario pero esencial, un auténtico oximoron), o no tenían derecho a baja laboral. A lo que se añadía en muchos casos, que el acceso al sistema de salud, era peor en el caso de los grupos mas desfavorecidos.

Desigualdad que se ha evidenciado a través de diversas investigaciones, referenciadas en esta tesis, y que se ha exacerbado a lo largo de los últimos años por las políticas neoliberales aplicadas, y que incluso se ha acrecentado durante la pandemia. Inequidad que ha provocado un muy alto exceso en las tasas de mortalidad en EE.UU., Brasil y Reino Unido.

Otro elemento multiplicador de los efectos la pandemia, fue la austeridad en el gasto público en sanidad, promovida por los gobiernos neoliberales en las últimas décadas, como corroboran diversos estudios mencionados en este documento. Los recortes presupuestarios impidieron una respuesta adecuada a la pandemia, y provocaron el colapso de los hospitales y centros sanitarios, así como el triaje de los enfermos, que acabó con la vida de muchísimos ancianos, por la falta de asistencia médica y la desidia manifiesta. Lo que supuso una violación macabra y del todo inaceptable de su Derecho a la Salud y a la Vida.

La desigualdad existente entre la ciudadana, y los débiles sistemas de salud pública en EEUU, Brasil y Reino Unido, previamente mal financiados, no fue contrabalanceada por medidas restrictivas eficaces. Lo que llevó a estos países a tener un exceso de mortalidad mucho mas alto que otros territorios, como muestran investigaciones, destacadas en esta tesis.

También resultó una tragedia al inicio de la pandemia, y durante varias semanas, la escasez de equipos de protección personal (EPP) y respiradores, a causa de la deslocalización de la producción de material médico y sanitario, que dejó a las democracias occidentales sin productos y sin productores. Y todo ello, como consecuencia de la globalización promovida por el libre comercio, e impulsada por la ideología neoliberal. El resultado fue todavía mas muertes del todo innecesarias y evitables, entre la ciudadanía y el personal sanitario.

Otro factor agravante de la pandemia es, y sigue siendo, la prevalencia del Derecho a la Propiedad frente al Derecho a la Vida. Una cuestión intolerable, que ha ocasionado muchas muertes, y que continúa provocando innumerables fallecimientos en los países menos desarrollados, y que podría llegar a ser considerado como un crimen contra la humanidad. Las compañías farmacéuticas no han querido renunciar a parte de sus beneficios, liberalizando las patentes, para que se pudieran producir localmente vacunas en mas puntos de la geografía. Y todo esto, a pesar de que la investigación para obtenerlas fue posible por la financiación pública y privada.

El Derecho a la propiedad es un precepto básico del neoliberalismo, que incluso su ortodoxia considera que de el depende el orden mundial. No importa si mueren cada día muchísimas personas, lo importante es no sentar ningún precedente que cuestione este derecho.

La realidad actual es que ya casi nadie se acuerda de la falta de acceso a la vacunación, de millones de personas en todo el mundo. Se ha normalizado la situación, al igual que se asumieron un gran número de muertes por Covid en las democracias liberales, como si no hubieran sido muchas de ellas evitables.

¿Se hubieran podido evitar muertes, si las vacunas hubieran estado disponibles para toda la población mundial? ¿ Se hubieran reducido el número de contagios y fallecidos, si se hubiera priorizado la vida sobre la economía? ¿Muchos sanitarios y otros

ciudadanos seguirían viviendo, si la producción de los materiales de protección y médicos, no se hubiera deslocalizado a países lejanos? ¿Cuántas personas se hubieran podido salvar, si los sistemas de salud hubieran estado mejor financiados? Y ¿Cuántos mayores podrían estar vivos, si no hubieran sido discriminados?

No cabe duda que nuestra tesis ha quedado validada, porque si que había un nexo entre las decisiones tomadas por los gobiernos, como era nuestra hipótesis inicial, para que se produjeran unas tasas de mortalidad tan elevadas. Si no se hubieran aplicado políticas neoliberales, antes y durante la pandemia de la Covid, las tasas de exceso de mortalidad no hubieran sido así de estremecedoras, en las democracias liberales que las implementaron, como sosteníamos en nuestra tesis.

Por otra parte, la gestión realizada por el gobierno en China, un país con un sistema político autoritario, donde se violan flagrantemente los derechos de la ciudadanía, merece un tratamiento aparte. La política draconiana de Covid cero, aplicada hasta diciembre del año 2022, provocó constantes protestas de la población, que fueron fuertemente reprimidas por la policía de un régimen que no tolera la disidencia.

Con ello, ha quedado demostrado que otra forma de manejar la pandemia fue posible, aunque inaceptable desde el punto de vista democrático. Por ello, esta estrategia tan estricta e inflexible, ha sido rechazada por la comunidad internacional por su violación constante de los Derechos Humanos, también durante la pandemia.

No obstante, China hizo un giro de 180° grados, y cambió repentinamente en diciembre del año 2022 su modelo de gestión de la pandemia. Así, renunció a su política de Covid cero, y eliminó súbitamente las restricciones medidas aplicadas en los últimos tres años. Alegaron las autoridades que la variante Omicron era menos grave, y que se había entrado en otra fase para la gestión de la pandemia.

Por lo que ha quedado pendiente de investigar, debido a que el análisis de la pandemia para esta tesis doctoral, se efectuó hasta el 31 de diciembre del año 2022, cuales serán en un futuro las consecuencias en China de este cambio radical de estrategia. En un país con un sistema de salud pública débil, con un índice bajo de vacunación de la población de mas edad, y el suministro a la ciudadanía de una vacuna menos efectiva, que las utilizadas en los países occidentales.

Otros países promovieron confinamientos sin renunciar a valores democráticos. Este fue el caso de Nueva Zelanda, un país democrático donde se aplicaron durante la pandemia, políticas no neoliberales para responder a la crisis, que evitaron un gran número de fallecidos, sin necesidad de aumentar los estados de vigilancia.

La gestión en Nueva Zelanda dejó lecciones generalizables, que deben tenerse en cuenta, como fueron la decisión temprana de tomar medidas preventivas, el promover activamente el cumplimiento público del distanciamiento social, el conseguir unir al país frente a la pandemia, la comunicación efectiva para todos los públicos,

instrucciones claras por parte de su gobierno, y la capacidad de adaptarse al cambio, tomando decisiones según el momento. Y sobre todo, como hizo el gobierno neozelandés, priorizar la seguridad de la ciudadanía, haciendo énfasis en la salud pública frente a otros intereses. Y nada o casi nada, de todo esto lo hicieron otros países occidentales, catalogados como democracias liberales, y así fueron los resultados.

3.2. Implicaciones para la Filosofía Política

La crisis sanitaria, económica, social y política, provocada por la Covid 19, así como la estrategia de gestión puesta en práctica por los distintos gobiernos, era una cuestión que merecía ser estudiada desde la filosofía política. Esta tesis doctoral ha examinado a través de un análisis macrofilosófico, las consecuencias de todo tipo ocasionadas por la pandemia, sus causas y los condicionantes que la exacerbaron.

La filosofía política analiza, entre otras cuestiones, los puntos fuertes y débiles de los sistemas políticos. Los problemas ocasionados por el neoliberalismo frente a la pandemia, requerían ser investigados desde esta óptica, así como conocer cuales fueron los resultados y las conclusiones obtenidas.

Para la filosofía política, es importante entender las razones por las cuales se priorizaba la economía sobre la salud de la ciudadanía, y por qué no siempre se seguían criterios científicos para promover las medidas mas adecuadas. Igualmente, por qué razón se restringía el Derecho a la Vida y a la Salud de algunos grupos sociales, y/o ciudadanos de países menos desarrollados en tiempos de pandemia.

Es relevante también conocer cuál fue el motivo por el que prevalecía el Derecho a la propiedad, y en este caso, el porqué las patentes obstaculizaban el acceso a las vacunas a gran parte de la población mundial. También averiguar quién resultó mas favorecido, y quién mas perjudicado por las decisiones tomadas por los gobiernos, y si en definitiva se priorizaron los intereses de la mayoría, o por el contrario los de una minoría.

A la filosofía política también le concierne saber cuales fueron las causas que provocaron al principio de la pandemia, la escasez de equipos de protección para el personal sanitario, y la de ventiladores para los enfermos ingresados en las unidades de cuidados intensivos, que tantas muertes ocasionaron.

Por tanto, se debía valorar desde esta perspectiva, como la globalización y la consecuente deslocalización de la producción de estos productos, impactó en los resultados de la pandemia. Por otra parte, es muy relevante advertir como los sistemas de salud pública, no pudieron dar una respuesta adecuada a la ciudadanía de los distintos países, por la austeridad fiscal promovida en las últimas décadas.

Unos sistemas de salud débiles, que provocaron además el triaje en la atención médica, que supuso la muerte de muchos ancianos, y que se estableció de forma precipitada, y a criterio mas o menos encubierto de las autoridades, por la falta de recursos sanitarios y la ausencia de planes de prevención adecuados.

Desde la filosofía política se debe tener en cuenta también, el gran número de fallecidos en las residencias de ancianos por la falta de atención sanitaria, y por el trato recibido, que puede ser motivo incluso de consecuencias penales, por las causas judiciales abiertas y todavía pendientes de resolver. La cuestión es como un sistema de gobernanza, puede permitir dejar morir a los mayores por la inanición de las autoridades.

Se sabía también desde la filosofía política, porque así ya quedó evidenciado desde hacía tiempo, que las políticas neoliberales provocan desigualdad en todos los países, y que la globalización cronifica la falta de respeto a los Derechos Humanos, en las regiones menos desarrolladas económicamente.

Pero con la pandemia se ha constatado que no solo la desigualdad mata, sino que también la deslocalización de la producción de productos esenciales promovida por la globalización, la prevalencia del Derecho a la propiedad, la austeridad fiscal que propicia los sistemas de salud débiles, así como la discriminación de los mayores, y la priorización de la economía sobre la salud, también matan.

Hay suficientes argumentos desde la filosofía política, soportadas por los datos y hechos de esta investigación, para concluir que las políticas neoliberales aplicadas por los gobiernos de las democracias liberales, en la gestión de la pandemia, propiciaron un aumento evidente en las tasas de exceso de mortalidad por la Covid 19.

Sostiene Bunge (2010) que la política puede ser constructiva, destructiva o estéril; y también ambiciosa, mezquina o mediocre. Por tanto, la gestión política de la pandemia del mismo modo puede ser todo eso, y por tanto no puede escapar de estos adjetivos en su posible calificación.

Por otra parte, se esperaba que los progresos científicos y técnicos actuales, deberían haber podido dar una respuesta general mas eficaz a la pandemia, como ha sucedido en algunos países. Al igual que Bunge (2010) entiende, que los insumos científicos y tecnológicos deberían propiciar un aumento de la racionalidad en la política, y por tanto en la gestión política de la pandemia.

Pero siguiendo el criterio de análisis de Bunge, la gestión de la pandemia en la mayoría de democracias liberales, se podría interpretar como que no hubiera sido racional desde una perspectiva moral. Porque tenía una racionalidad ideológica, y no se aprovecharon todos los avances tecnológicos actuales. Tampoco tenía una racionalidad social, porque se priorizaron los intereses de una minoría. Ni una racionalidad práctica

bien entendida, porque se tomaron decisiones, que ocasionaron un mayor exceso de mortalidad en la ciudadanía.

Entiende Bunge (2010), que el componente más importante de la acción política es el moral, y que es tarea de la filosofía política desvelar y evaluar ese componente. Sin olvidar, como sostiene el filósofo argentino-canadiense, que abordar un problema político, de una envergadura como el ocasionado por la Covid 19, solo es posible con el auxilio de varias disciplinas, dentro de un marco filosófico comprensivo.

Esta tesis doctoral, situada dentro del marco de la filosofía política, y estructurada en un análisis macrofilosófico, pretende contribuir al conocimiento para pensar en un futuro mejor. Aspira a propiciar una reflexión que contribuya en alguna modesta medida, a poder construir una vida mejor para todos, a través de una política responsable.

3.3. Implicaciones para las políticas públicas

Tras el fracaso de la políticas neoliberales en la gestión de la pandemia, y las gravísimas externalidades negativas producidas, lo mas conveniente para el interés general sería hacer cambios significativos en el sistema político y económico, que condiciona la forma de gobernar en las democracias liberales.

Unos cambios que se deberían evidenciar en las políticas públicas llevadas a la práctica por los gobiernos. No hacer transformaciones relevantes supondría seguir exponiendo a toda la ciudadanía a mas riesgos innecesarios, que podrían tener consecuencias tan o mas graves que las producidas por la pandemia del coronavirus. Es necesario por tanto, que las políticas públicas se hagan pensando en los intereses de la mayoría y en el bienestar general. Un cambio hacia una vida mejor para todos es posible.

Para poder construir un futuro mejor después de la crisis provocada por la pandemia, lo primero es entender el presente, y la única manera de conseguirlo es escuchando a los que mas saben, y promoviendo diálogos que sean plurales y rigurosos. Porque, como sostiene Saskia Sassen, el mayor riesgo es no aprender nada (López Blázquez, 2021).

Hay varias lecciones que se pueden aprender. Una de ellas es sobre los posibles cambios en las relaciones entre salud, economía y política. El punto de partida para Lucchese & Pianta (2020), es aceptar por parte de todos que la salud es un derecho fundamental, como se reconoce en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas de 1948.

La salud es también, desde una perspectiva económica y de política pública, un bien público global. Pero como se ha visto a lo largo del período de globalización neoliberal, no se han establecido normas y recursos globales destinadas a promover políticas de bienestar y salud. Por el contrario, como denuncian Lucchese & Pianta (2020), estas cuestiones han sido consideradas como un coste para las economías nacionales.

La pandemia también mostró, que en un mundo globalizado, las emergencias sanitarias deben abordarse mediante esfuerzos globales, armonizados y coordinados. Las instituciones supraestatales deberían fortalecerse, para garantizar la equidad en el acceso a las nuevas tecnologías y avances científicos. Un sistema sanitario público global debería invertir en prevención y estar basado en valores de equidad, solidaridad y universalidad, como propugnan Tarricone y Rognoni (2021).

Para Lucchese & Pianta (2020) el Estado del bienestar podría convertirse en el motor de un nuevo modelo de desarrollo con alta calidad social y sostenibilidad ambiental, que pasaría por asegurar la coherencia entre el proceder empresarial y los objetivos sociales y de salud, como sostienen Jones & Hameiri (2021).

Los servicios públicos de atención médica deberían rediseñarse teniendo en cuenta las necesidades de la ciudadanía, y no en torno a las lógicas de mercado, o principios de eficiencia, como mantienen Jones & Hameiri (2021), porque como ha quedado demostrado con la pandemia de la Covid 19, lo que estas acaban ocasionado son resultados muy ineficientes y un gran costo humano, así como también económico.

Los sistemas sanitarios deben ser la prioridad, ya que sufrieron irresponsables recortes en los presupuestos públicos durante las políticas de austeridad. Se deberán repensar las políticas públicas de vejez y dependencia, transformando el sistema actual de residencias de mayores, que en todos los países, a pesar del heroísmo del personal, se transformaron en campos de muerte, como denuncia Castells (2021).

Reducir las desigualdades debe ser también un objetivo de las políticas públicas. Hay muchas evidencias, que las pérdidas de la salud ocasionadas por las desigualdades socioeconómicas, suponen un alto porcentaje en el coste de los sistemas de seguridad social de los países. Por lo que reducir la desigualdad en salud, y eliminar barreras para la atención médica, aumentaría la salud y el bienestar de la ciudadanía y a la vez disminuirían los costes de los sistemas de salud públicos, como explican Lucchese & Pianta (2020).

Se comprobó durante la pandemia, que una de las cuestiones que aumentaban la probabilidad de fallecer por el virus, fueron las enfermedades crónicas previas que sufrían los pacientes infectados. Y precisamente los grupos sociales menos desfavorecidos son los que presentan en mayor medida estas patologías. Por lo que una mayor equidad social, hubiera evitado un alto número de fallecidos por la Covid 19.

Para prevenir estas situaciones y lograr una sociedad mejor, Van Barneveld *et al.* (2020), proponen una agenda pública muy ambiciosa, que cambiaría el sistema económico y social, y que incluye diferentes áreas para reexaminar y /o reformar :

- Medioambiente. Implementación de acciones rápidas para la protección del hábitat, aseguramiento de una energía limpia y sostenible, así como medidas eficaces para la reversión del calentamiento global.

El objetivo es evitar el aumento de emisiones, la destrucción de hábitats y la pérdida de diversidad, ya que con estas actuaciones se generan enfermedades y pandemias transmitidas de los animales a los humanos (zoonosis). Asimismo, la utilización insostenible de los recursos naturales, el cambio del uso del suelo, la industria extractiva y el cambio climático, son también factores impulsoras de las enfermedades transmitidas por los animales, como son las provocadas por virus respiratorios.

- Salud. Sistemas de salud pública universal robustos, que favorezcan una mejora de la prevención y del cuidado de la salud.

Durante la pandemia la mayoría de los sistemas públicos de salud se mostraron frágiles, y no pudieron dar una respuesta adecuada a la ciudadanía. En los picos de la pandemia los centros sanitarios se vieron colapsados, por la falta de personal y recursos materiales, que provocaron un aumento del exceso de mortalidad, especialmente entre las personas de mayor edad. Por tanto, el objetivo de esta medida sería evitar las mismas trágicas consecuencias, en próximas crisis sanitarias.

- Relaciones laborales y reforma del mercado laboral. Reducción de la precariedad laboral, y mejora de las normas laborales. Inclusión de jóvenes, mujeres y migrantes en puestos de trabajo con posibilidades de crecimiento profesional.

Este cambio propuesto tiene como fin evitar la desigualdad entre los distintos grupos sociales más desfavorecidos. La precariedad laboral durante la pandemia, la discriminación laboral de las mujeres y de los inmigrantes provocó una mayor exposición al virus de estas personas, con el consiguiente aumento de las tasas de mortalidad de esta parte de la población.

- Educación. Acceso igualitario a la formación de todos los grupos sociales.

Esta propuesta tiene como objetivo reducir la desigualdad social. Hay mucha evidencia científica que muestra cómo la desigualdad en la educación, acaba provocando desigualdad económica, lo que se traduce, entre otras cosas, en un empeoramiento de la salud, y esperanza de vida.

- Economía y finanzas. Regulación de las prácticas especulativas y de las actividades en los mercados de valores no relacionadas con la economía real.

Como ya ha quedado demostrado, como consecuencia de la globalización neoliberal, la redistribución de la riqueza queda relegada, y la financiarización de la economía prevalece sobre la economía productiva, lo que acaba provocando burbujas y crisis económicas. La inestabilidad económica crece, la desigualdad se intensifica y la precarización laboral se cronifica.

- Fiscalidad. Aumentar la progresividad fiscal para facilitar la transferencia de beneficios, por parte de empresas nacionales y multinacionales.

La necesidad de un Estado del bienestar universal, requiere de una financiación, que debe proceder de la recaudación fiscal de los estados. La progresividad fiscal tiene como objetivo el reparto equitativo de la carga tributaria. Está basada en la capacidad económica y la igualdad. Por tanto, a mayores ingresos, en el caso de empresas a mayores beneficios, mayor contribución fiscal. Las empresas además de generar beneficios para sus accionistas, tienen una función social que cumplir, y el pago de impuestos justos se incluye en este capítulo.

- Regulación de la privatización. Medidas más estrictas para prevenir la colusión, así como los monopolios y oligopolios.

Los monopolios y oligopolios debilitan la economía en general y la participación de otros competidores, lo que acaba provocando externalidades negativas, que también perjudican a la ciudadanía, porque dan un gran poder a las grandes empresas transnacionales. Véase si no, como los monopolios farmacéuticos no han suministrado vacunas a millones de personas de los países mas pobres, con el consiguiente aumento constante de la mortalidad.

Para Van Barneveld *et al.* (2020), la pandemia de la Covid 19 ofrece la oportunidad de reinventar el contrato social, a través de diferentes políticas públicas, priorizando la sostenibilidad ambiental, la equidad y la solidaridad.

Paralelamente, es imprescindible la necesidad de reafirmar la garantía de los Derechos Humanos y los sistemas de salud pública, como premisas éticas, especialmente en situaciones extremas como en el caso de pandemia (Amorim, 2022). No se puede permitir, por ejemplo, que se repita y cronifique la violación del Derecho a la Vida y de la Salud, que sufrieron nuestros mayores, por el triaje en los hospitales y centros de salud.

Otra cuestión de una extrema importancia, es la reflexión que se debe hacer en torno al Derecho a la propiedad, y concretamente sobre las patentes de vacunas, y otros fármacos en el caso de una pandemia, o de otra crisis de salud de gran envergadura.

Durante la pandemia, el suministro global de vacunas se ha visto obstaculizado, por una parte, por la limitada capacidad de producción de las compañías farmacéuticas, y por otra, por la escasa posibilidad económica de los países con menos recursos para poder adquirirlas. Por eso, muchos países reclaman la exención temporal sobre los derechos de propiedad de las vacunas y la liberalización de las patentes (UOC, 2021), para así poder agilizar la producción de vacunas, la distribución y su aplicación.

Esta situación ha provocado un debate sobre como conciliar los intereses comerciales de la industria farmacéutica y la salud pública. Pero se debe tener en cuenta en el caso de las vacunas contra la Covid 19, que una parte de los presupuestos para la investigación y desarrollo de las vacunas se han financiado con fondos públicos, con lo

que no se entiende muy bien la dificultad de acelerar la solución, para que todo el mundo tenga acceso a la vacunación.

Los argumentos a favor y en contra de la liberalización temporal de las patentes son variados entre los partidarios y los contrarios a esta medida (UOC, 2021). Argumentos a favor de la liberación de las patentes son, entre otros, que la pandemia es un problema de salud pública mundial, y el no acceso a las vacunas aumenta dramáticamente las tasas de mortalidad. Otra razón es que la demanda de vacunas supera a la oferta, por lo que se debe encontrar una solución para aumentar la producción. También, hay que tener en cuenta como se ha indicado anteriormente, que la financiación para la obtención de vacunas ha sido compartida entre el sector público y el privado.

Los argumentos en contra de esta liberalización de patentes son, entre otros, que las compañías farmacéuticas no rentabilizarían su inversión en I+D en la búsqueda de vacunas. Asimismo, la capacidad de innovación en este sector, requiere de fuertes inversiones en tecnología, que se deben también rentabilizar. Y finalmente, otro argumento que consideran muy relevante los contrarios a la liberalización de patentes, es que es sentaría un precedente que podría llevar a diluir el Derecho de la propiedad, con la previsible desinversión de las compañías en I+D, como se puede leer en UOC (2021).

En cualquier caso, el Derecho a la Vida debería prevalecer sobre el Derecho a la propiedad, al menos en situaciones de extrema gravedad, aunque si que es razonable que las compañías farmacéuticas, deberían poder rentabilizar sus inversiones en I+D y tecnología, mediante un acuerdo con las instituciones públicas, que les garantizara unos justos beneficios. Las vidas de muchas personas no pueden depender del mercado, ni de la oferta y la demanda, ni de procesos de negociación comerciales al uso, como si de cualquier otro producto se tratara.

3.4. Limitaciones de la investigación

En esta tesis doctoral se ha realizado un análisis comparativo sobre la gestión de la crisis por parte de los gobiernos de EE.UU., Brasil, Reino Unido, Nueva Zelanda y China provocada por la pandemia de la Covid 19. Una investigación que llega hasta el 31 de diciembre de 2022. Por lo que queda pendiente de analizar las posibles consecuencias para China y el resto del mundo, del cambio de estrategia que llevó a cabo el gobierno chino, en la gestión de la pandemia, pasando de una muy estricta política de Covid cero, a la eliminación repentina de las restricciones aplicadas durante los últimos casi tres años.

En este apartado es conveniente referirse a lo que los académicos consideran que es la gestión de crisis. Un trabajo investigación de Hristoulas & Chong, (2020) hace un repaso a la literatura con respecto a esta cuestión. Unas crisis que pueden ser de diversos tipos, desde desastres naturales como inundaciones, tsunamis e incendios forestales, a otras

catástrofes causadas por el hombre, como los ataques terroristas, y las crisis económicas, tecnológicas y sanitarias.

Los autores establecen tres condiciones que caracterizan las crisis. La primera es que debe suceder de manera inesperada. Lo cual no quiere decir que anteriormente no hubiera alertas, que indicaran su aparición en cualquier momento, como pasaba en el caso de la Covid 19. La segunda es que debe representar una seria amenaza. La tercera es que la crisis requiere de una respuesta inmediata, que no se puede posponer. Cuestión que no se produjo al inicio de la pandemia en la mayoría de países analizados.

También hay un cuarto elemento que se debe tener en cuenta, como es la necesidad de un cambio, que es precisamente lo que no se ha podido investigar en esta tesis, por una cuestión de limitación en el tiempo. Por lo que la crisis debería entenderse como un proceso de transformación, ya que el viejo sistema ya no se puede mantener (Gao, 2010, citado en Hristoulas & Chong, (2020).

Para Chan & Mohad Hasan (2017), citados en Hristoulas & Chong, (2020), la gestión de crisis supone hacer frente a las amenazas antes, durante y después de que se haya producido. Por tanto, el manejo de la crisis no implica solamente dar una respuesta táctica reactiva, sino que es un proceso que puede ser dividido en tres fases: precrisis, crisis y postcrisis.

Frente a diversos patrones para la gestión de crisis, académicos como Pauchant y Mitroff consideraron la necesidad de un modelo que incluya una visión integrada, al comprobar empíricamente que cualquier etapa en la gestión de crisis, podría ser al mismo tiempo la causa o incluso el efecto de otra crisis, como sostienen Pergel & Psychogios (2013), citados en Hristoulas & Chong, (2020). Por ejemplo, en el caso de la pandemia de la Covid 19, la falta de previsión en la fase de precrisis, provocó unos sistemas de salud pública débiles, que posteriormente ocasionaron una crisis no solo de salud, sino también social, económica y política.

Del mismo modo, un informe de la OCDE avala el modelo integrado de gestión, ya que solo así, pueden ser enfrentados adecuadamente los futuros impactos globales. Y lo justifica por la inesperada gran escala de las crisis actuales, por su carácter transfronterizo, así como por las fallas en el flujo de información, ya que nuevos tipos de actores, como organismos no gubernamentales, o cualquier otra organización, tienen la capacidad de crear un ambiente mucho más complejo, que dificulta la efectividad de la gestión de la crisis, como explica Baubion (2011), citado en Hristoulas & Chong, (2020).

Por tanto, esta tesis doctoral, presenta una limitación en la investigación en cuanto no ha sido posible, por una cuestión temporal, realizar un examen completo de la gestión de la crisis en los países analizados, y tampoco sobre las consecuencias del cambio de estrategia en China producido en diciembre de 2022.

Como la pandemia de la Covid 19 no se ha dado por erradicada, no ha tampoco habido la oportunidad de efectuar una investigación de la etapa postcrisis, que trataría de comprobar si los gobiernos e instituciones supranacionales, han tomado medidas para corregir las situaciones que provocaron un excesivo aumento en las tasas de mortalidad, para evitar así en próximas crisis sanitarias, una tragedia del tamaño de la pandemia de la Covid 19.

No obstante, el trabajo de investigación pendiente en la fase de después de la gestión de la pandemia, se puede iniciar en un próximo período. Será un buen momento para comprobar si las lecciones aprendidas, se han implementado por parte de las autoridades nacionales y organismos internacionales.

3.5. Implicaciones para investigaciones posteriores

Como ya se ha mencionado en el apartado anterior, una investigación pendiente de realizar es analizar las posibles consecuencias en China y en el resto del mundo, debido a la renuncia del gobierno chino a su estrategia de Covid cero, y de la gestión de la pandemia en la etapa después de la pandemia. Porque ha sido de vital importancia la gestión antes y durante de la crisis, pero es también esencial investigar como los gobiernos e instituciones internacionales reaccionarán para corregir los factores multiplicadores, que han provocado tan altas tasas en el exceso de mortalidad por la Covid 19.

Sería de esperar que después de los millones de fallecidos en todo el mundo, y ante otras posibles pandemias, las autoridades esta vez si que considerasen este riesgo, y promovieran cambios para amortiguar las consecuencias de posibles próximas crisis sanitarias. Los trabajos de investigación sobre esta cuestión, podrían contribuir a generar conocimiento sobre las políticas de prevención de los gobiernos e instituciones supranacionales, de los peligros que pueden afectar a la ciudadanía a medio y largo plazo.

Otra cuestión que resalta Joshua E. Porterfield (2022), investigador de la Universidad Johns Hopkins, es la necesidad de invertir en investigar para entender como la comunicación eficaz en tiempo de pandemia puede salvar vidas. El académico denuncia que durante la crisis de la Covid 19, se comunicó mal en mucho niveles, ya que no había en general una estrategia de comunicación fuerte que infundiera confianza en los gobiernos, entre otras causas porque se crearon y difundieron narrativas contrapuestas.

Pero hay además muchas mas cuestiones especificas que se podrían investigar para ampliar conocimiento, y así poder ayudar a disminuir las tasas de mortalidad en próximas crisis. Así por ejemplo, se podría profundizar aún mas en la relación a medio y largo plazo, entre las medidas restrictivas y los resultados económicos.

También, otro necesario trabajo de investigación sería realizar un análisis comparativo entre distintos territorios, sobre el número de mayores fallecidos durante la pandemia. El objetivo sería conocer si se hubieran podido salvar más vidas de ancianos, aplicando las mejores prácticas seguidas en algunos países, o por el contrario no había solución posible para ellos. La cuestión es saber que es lo que se debía haber hecho, para respetar su Derecho a la Salud y a la Vida.

La polarización política es una cuestión que también merecería una atención en próximas investigaciones, por la confusión que creó durante la pandemia entre la ciudadanía. La polarización perjudicó especialmente el proceso de concienciación de la población, en aras de un comportamiento responsable y solidario frente a las medidas de distanciamiento social, uso de mascarillas y vacunación. El desconcierto que hubo en países como EE.UU., Brasil y Reino Unido, analizados en este documento, no se puede repetir en próximas crisis por el aumento de fallecidos que provoca.

Por otra parte, sería adecuado investigar como fueron en la práctica los mecanismos de coordinación durante una pandemia, entre los gobiernos para tomar las distintas medidas. Si estas se realizaron mediante acuerdos, o si las estrategias se implementaron esperando el resultado de las experiencias de otros países. En definitiva, si en un mundo global, se promueven soluciones globales, o las respuestas se producen de forma individual.

BIBLIOGRAFÍA

AACSB internacional (2021) Business School Data Guide. Disponible en: <https://www.aacsb.edu/data/data-reports/data-guide> [Consultado 04-11-2021]

Abedi, V. *et al.* (2021) "Racial, economic, and health inequality and COVID-19 infection in the United States." *Journal of racial and ethnic health disparities* 8.3 (2021). pp. 732-742. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40615-020-00833-4> [Consultado 25-01-2022]

Aberbarch, J. D., & Rockman, B. A. (1999). Reinventar el gobierno: problemas y perspectivas. *Gestión y análisis de políticas públicas*, 3-17. Disponible en: <https://revistasonline.inap.es/index.php/GAPP/article/view/179> [Consultado 08-07-2022]

AFP (2022a) "China mantendrá su estrategia "cero covid" para frenar los contagios". *France 24*, 17 de marzo. Disponible en: <https://www.france24.com/es/minuto-a-minuto/20220317-china-mantendra-su-estrategia-cero-covid-para-frenar-los-contagios> [Consultado 05-05-2022]

AFP (2022b) "La baja mortalidad de covid-19 en China intriga a los expertos". *France 24*, 26 de abril. Disponible en: <https://www.france24.com/es/minuto-a-minuto/20220426-la-baja-mortalidad-de-covid-19-en-china-intriga-a-los-expertos> [Consultado 06-05-2022]

AFP (2022c) "Shanghái se exaspera bajo el yugo de la política del Covid cero". *France 24*, 9 de Mayo. Disponible en: <https://www.france24.com/es/minuto-a-minuto/20220509-shanghai-se-exaspera-bajo-el-yugo-del-covid-cero> [Consultado 10-05-2022]

AFP (2021) "Gripezinha e País de maricas: confira as frases de Bolsonaro sobre a pandemia". *Folhape.com*, 19 junio. Disponible en: <https://www.folhape.com.br/politica/gripezinha-e-pais-de-maricas-confira-as-frases-de-bolsonaro-sobre/187784/> [Consultado 08-02-2022]

Afsahi, A. *et al.* (2020) Democracy in a Global Emergency: Five Lessons from the COVID-19 Pandemic. *Democratic Theory*, 7(2), pp. v-xix.

Agence France-Presse (2022) "La baja mortalidad de covid-19 en China intriga a los expertos". *France 24*, 26 de abril. Disponible en: <https://www.france24.com/es/minuto-a-minuto/20220426-la-baja-mortalidad-de-covid-19-en-china-intriga-a-los-expertos> [Consultado 04-05-2022]

Agência Estado (2021) "Cidades com maior desigualdade são as mais afetadas pela covid-19". *R7*, 27 julio. Disponible en: <https://noticias.r7.com/economia/cidades-com-maiordesigualdade-sao-as-mais-afetadas-pela-covid-19-27072021> [Consultado 16-02-2022]

Agencias Shanghai, Pekín (2022) "La covid empieza a remitir en la aislada Shanghai pero pone a Pekín en alerta". *La Vanguardia*, 3 de mayo. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/internacional/20220503/8238364/covid-empieza-remitir-aislada-shanghai-pone-pekín-alerta.html> [Consultado 07-05-2022]

Aguirre, M. (2020) Trumpism, an ideology for the extreme far-right globally. *openDemocracy*, 14 de diciembre. Disponible en: <https://www.opendemocracy.net/en/trumpism-ideology-extreme-far-right-globally/> [Consultado 13-01-2022]

Ainge, E. (2020) "Kiwis - go home: New Zealand to go into month-long lockdown to fight coronavirus". *The Guardian*, 23 de marzo. Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/23/kiwis-go-home-new-zealand-to-go-into-month-long-lockdown-to-fight-coronavirus> [Consultado 03-05-2022]

Albrecht, D. (2022) Vaccination, politics and COVID-19 impacts. *BMC Public Health*, 22(1), 1-12. Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-12432-x> [Consultado 20-01-2022]

Albuquerque, M. V. D., & Ribeiro, L. H. L. (2021) Inequality, geographic situation, and meanings of action in the COVID-19 pandemic in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, 36. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/YnJk6W34PYN9G5jp39kzCdy/?lang=en> [Consultado 18-02-2022]

Aldama, Z. (2022a) "China vuelve a ser la zona cero de la pandemia". *La Voz de Galicia*, 25 de diciembre. Disponible en: <https://www.lavozdeg Galicia.es/noticia/sociedad/2022/12/25/china-vuelve-zona-cero-pandemia/00031671968804329430135.htm> [Consultado 31-12-2022]

Aldama, Z. (2022b) "Las vacaciones de 60 millones de chinos en le extranjero alarman al mundo por el miedo al covid". *La Voz de Galicia*, 28 de diciembre. Disponible en: <https://www.lavozdeg Galicia.es/noticia/sociedad/2022/12/29/vacaciones-60-millones-chinos-extranjero-alarman-mundo-miedo-covid/00031672325892152353640.htm> [Consultado 30-12-2022]

Alessi, G (2020) "Brasil ya ha perdido a más enfermeros por el coronavirus que Italia y España". *El País*, 7 de mayo. Disponible en: <https://elpais.com/sociedad/2020-05-07/brasil-ya-ha-perdido-a-mas-enfermeros-por-el-coronavirus-que-italia-y-espana-juntas.html> [Consultado 25-05-2022]

Alfaro, A. (2021) "China registra su récord de positivos por Covid-19 en todo 2021 por un rebrote en la ciudad de Xian". *El Español*, 28 de diciembre. Disponible en: https://www.elespanol.com/mundo/asia/20211228/china-registra-record-positivos-covid-19-rebrote-xian/638186220_0.html [Consultado 06-05-2022]

Allegretti, A., & Elgot, J. (2021) "Covid: 'greed' and capitalism behind vaccine success, Johnson tells MPs". *The Guardian*, 24 de marzo. Disponible en: <https://www.theguardian.com/politics/2021/mar/23/greed-and-capitalism-behind-jab-success-boris-johnson-tells-mps> [Consultado 29-03-2022]

Alonso, J.F. (2021) "El impacto del «brexit» en la economía británica será mayor que el del covid". *La Voz de Galicia*, 1 noviembre. Disponible en: https://www.lavozdegalicia.es/noticia/internacional/2021/11/01/impacto-brexit-economia-britanica-sera-mayor-covid/0003_202111G1P16991.htm [Consultado 06-03-2022]

Amaro, S. (2022) Lacking beds, masks and doctors, Europe's health services struggle to cope with the coronavirus. *CBNC*, 3 de abril. Disponible en: <https://www.cnbc.com/2020/04/03/coronavirus-italy-spain-uk-health-services-struggle-to-cope.html> [Consultado 31-12-2021]

Amaya Porras, A. (2021) "Senado de Brasil aprueba el informe que acusa a Bolsonaro de crímenes contra la humanidad", *France 24*, 27 de octubre. Disponible en: <https://www.france24.com/es/am%C3%A9rica-latina/20211027-bolsonaro-informe-senado-covid-gestion> [Consultado 07-02-2022]

Amnesty International (2020) UK: Older people in care homes abandoned to die amid government failures during COVID-19 pandemic. Disponible en: <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2020/10/uk-older-people-in-care-homes-abandoned-to-die-amid-government-failures-during-covid-19-pandemic/> [Consultado 10-04-2022]

Amnistía Internacional (2022) Brasil. Disponible en: <https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/paises/pais/show/brasil/> [Consultado 22-02-2022]

Amnistía Internacional (2021) Pide a las farmacéuticas que hagan su parte para acabar con la Covid-19. Disponible en: <https://www.es.amnesty.org/actua/acciones/vacunas-covid19-feb21/> [Consultado 11-06-2022]

Amorim, A. C. (2022) Deficiência e COVID-19: "fazer viver e deixar morrer"? *Research, Society and Development*, 11(2), e27111225803-e27111225803. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25803> [Consultado 08-09-2022]

Andersson, J. (2019) "The 18 most controversial Boris Johnson quotes unearthed during the general election campaign". *Inews*, 11 de diciembre. Disponible en: <https://inews.co.uk/news/politics/boris-johnson-quotes-controversy-comments-general-election-2019-campaign-372969> [Consultado 29-03-2022]

Andrade, H. & Amaral, L. (2022) "Vacinação, economia e radicalismo: o que pesa para Bolsonaro nas eleições. *UOL*, 10 de enero. Disponible en: <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2022/01/10/vacinacao-economia-e-radicalismo-o-que-pesa-para-bolsonaro-nas-eleicoes.htm> [Consultado 15-02-2022]

Anyane-Yeboah, A. et al. (2020) Racial disparities in COVID-19 deaths reveal harsh truths about structural inequality in America. *Journal of internal medicine*. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/32452046> [Consultado 25-01-2022]

APM Research Lab (2022) The Color of coronavirus Covid 19 deaths by race and ethnicity in the US. Disponible en: https://www.apmresearchlab.org/covid/deaths-by-race?utm_campaign=APM+Research+Lab+Newsletter+-+20220929+20221026_125909+20221025_110654&utm_medium=email&utm_source=sfmc_Newsletter&utm_content=&utm_term=205727634 [Consultado 30-10-2022]

Arana, I. (2022) "Xi Jinping ratifica su apuesta por la política de Covid cero para China". *La Vanguardia*, 7 de mayo. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/internacional/20220506/8247471/xi-ratifica-compromiso-chino-politica-covid-cero.html> [Consultado 07-05-2022]

Arce, B. (2022) "Johnson, la carrera de escándalos de quien se cree por encima de todas las reglas". *El Periódico*, 23 enero. Disponible en: <https://www.elperiodico.com/es/internacional/20220123/johnson-carrera-escandalos-cree-reglas-13132320> [Consultado 21-03-2022]

Arrieta, T. (2022). Austerity in the United Kingdom and its legacy: Lessons from the COVID-19 pandemic. *The Economic and Labour Relations Review*, 10353046221083051. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/10353046221083051> [Consultado 03-04-2022]

As (2021) "La OMS avisa del reparto desigual de vacunas: "Podría acabar enviando al mundo entero al punto de partida", *As*, 19 septiembre. Disponible en: https://as.com/diarioas/2021/09/17/actualidad/1631880982_720080.html [Consultado 17-03-2022]

Astorga, E. (2020) "La meritocracia es corrosiva para el bien común" *The Conversation*. 16 de diciembre. Disponible en: <https://theconversation.com/michael-sandel-la-meritocracia-es-corrosiva-para-el-bien-comun-152150> [Consultado 05-10-2021]

Audije, P. (2020) "Polarización y Brexit : antecedentes e histeria mediática". *Periodistas en español*, 17 de junio. Disponible en: <https://periodistas-es.com/polarizacion-y-brexit-antecedentes-e-histeria-mediatica-143459> [Consultado 30-03-2022]

Aunión, J.A. (2019) Michael J. Sandel: "Hay una conexión muy estrecha entre la fe absoluta en los mercados y la reacción populista". *El País*, 26 de mayo. Disponible en: https://elpais.com/cultura/2019/05/25/actualidad/1558796819_550491.html [Consultado 07-10-2021]

Avishai, B (2020) The Pandemic Isn't a Black Swan but a Portent of a More Fragile Global System. *The New Yorker* 21 de abril Disponible en: <https://www.newyorker.com/news/daily-comment/the-pandemic-isnt-a-black-swan-but-a-portent-of-a-more-fragile-global-system> [Consultado 04-03-2020]

Baker, M. & Mackee, M. (2021) "All countries should pursue a Covid-19 elimination strategy: here are 16 reasons why". *The Guardian*, 17 marzo 2021. Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/commentisfree/2021/jan/28/all-countries-should-pursue-a-covid-19-elimination-strategy-here-are-16-reasons-why> [Consultado 14-03-2022]

Baker, M. & Wilson, N. (2022) "New Zealand's Covid strategy was one of the world's most successful - what can we learn from it?". *The Guardian*, 4 de abril. Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/commentisfree/2022/apr/05/new-zealands-covid-strategy-was-one-of-the-worlds-most-successful-what-can-it-learn-from-it> [Consultado 25-04-2022]

Baker, M. G., Wilson, N., & Anglemyer, A. (2020) Successful elimination of Covid-19 transmission in New Zealand. *New England Journal of Medicine*, 383(8), e56. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2025203> [Consultado 17-04-2022]

Baker M.G., & Wilson, N. (2021) "Los eslóganes vacíos sobre "la libertad" dañan nuestra capacidad para responder a la pandemia". *Diario 16*, 22 de julio. Disponible en: https://www.eldiario.es/internacional/theguardian/esloganes-vacios-libertad-danan-capacidad-responder-pandemia_129_8159820.html [Consultado 16-07-2022]

Banco Mundial (2022a) PIB per cápita (dólares a precios actuales) -New Zealand. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/ny.gdp.pcap.cd?locations=NZ> [Consultado 07-10-2022]

Banco Mundial (2022b) Población total. China. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POPTOTL?locations=CN> [Consultado 22-06-2022]

Bandyopadhyay, S. *et al.* (2020) Infection and mortality of healthcare workers worldwide from COVID-19: a systematic review. Disponible en: <https://gh.bmj.com/content/5/12/e003097.abstract> [Consultado 31-12-2021]

Barcellona, M. (2021) *El derecho privado de la economía globalizada y la sociedad líquida*. En: Estévez Araújo, J.A. Ed. *El derecho ya no es lo que era*. Madrid: Editorial Trotta

Bardosh, K. L, *et al.* (2020) "Integrating the social sciences in epidemic preparedness and response: a strategic framework to strengthen capacities and improve global health security." *Globalization and Health* 16.1 (2020): pp. 1-18. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-020-00652-6> [Consultado 16-04-2022]

Barnett, M. (2020) Covid-19 and the sacrificial international order. *International Organization*, 74(S1), E128-E147. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/international-organization/article/covid19-and-the-sacrificial-international-order/7D64519B3541BD20C77D4DE82702243F> [Consultado 08-06-2022]

Barouki, R. et al. (2021) "The COVID-19 pandemic and global environmental change: Emerging research needs." *Environment international* 146 (2021): 106272. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160412020322273> [Consultado 16-04-2022]

Barrera-Algarín, E. et al. (2020) COVID-19, neoliberalismo y sistemas sanitarios en 30 países de Europa: repercusiones en el número de fallecidos. *Revista española de salud pública*, (94), 57. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7721430> [Consultado 30-11-2021]

BBC (2021a) "Coronavirus en Reino Unido: las explosivas declaraciones a la BBC del ex asesor de Boris Johnson sobre su manejo de la pandemia". *BBC News*, 20 julio. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-57903244> [Consultado 25-03-2022]

BBC (2021b) "Coronavirus en Brasil: el mapa que muestra que el país está atravesando la mayor crisis de la historia de su sistema de salud". *BBC News*, 17 marzo. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-56407245> [Consultado 20-02-2022]

BBC (2020) "Cómo el covid-19 generará la mayor deuda pública mundial de la historia (y por qué no es necesariamente algo malo)". *BBC*, 20 de noviembre. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-54981305> [Consultado 14-12-2021]

BBC (2019) "Jair Bolsonaro: 5 retos que enfrenta Brasil en 2019, la economía más grande de América Latina". *BBC.com*, 1 de enero. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-46696706> [Consultado 02-02-2022]

BBC News Mundo (2021a) "Jair Bolsonaro: el Tribunal Supremo de Brasil investiga al presidente por sus declaraciones sobre las vacunas contra la covid-19 y el sida". *BBC*, 4 de diciembre. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-59528780> [Consultado 08-02-2022]

BBC News Mundo (2021b) "Covid-19: por qué quizá nunca conoceremos el verdadero origen del coronavirus, según un informe de inteligencia de EE.UU.". *BBC*, 30 de octubre. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-59102170> [Consultado 04-05-2022]

BBC News Mundo (2020a) "Trump cambia el tono y reconoce que la pandemia de coronavirus puede empeorar antes de que mejore". *BBC*, 22 de julio. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-53499957> [Consultado 17-01-2022]

BBC News Mundo (2020b) "Jacinda Ardern: 5 cosas que quizás no sabías de la popular líder de Nueva Zelanda, el primer país del mundo que logró eliminar el coronavirus". *BBC*, 11 de junio. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-53003580> [Consultado 18-04-2022]

BBC News Mundo (2020c) "Coronavirus en Nueva Zelanda: cómo logró dar por eliminado el covid-19 y qué papel jugó Jacinda Ardern". *BBC*, 27 de abril. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52448237> [Consultado 20-04-2022]

BBC News Mundo (2020d) "Coronavirus: el sorpresivo mensaje de Xi Jinping con su primera visita a la zona cero en China", *BBC*, 10 de marzo. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-51827207> [Consultado 08-05-2022]

BBC News Mundo (2019) "Boris Johnson, el excéntrico primer ministro de Reino Unido que logró la victoria más abrumadora para los conservadores en más de 30 años". *BBC*, 23 de julio. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-49073282> [Consultado 06-03-2022]

Beauchamp, Z. (2017) "Un alto asesor dice que los líderes que Trump 'más admira' son todos autoritarios". *Vox*, 14 de diciembre. Disponible en: <https://www.vox.com/world/2017/12/14/16776728/trump-admires-putin> [Consultado 13-01-2022]

Beehive.govt (2020a) PM Address-Covid-19 Update. Disponible en: <https://www.beehive.govt.nz/speech/pm-address-covid-19-update> [Consultado 24-04-2022]

Beehive.govt (2020b) COVID-19: Economic Response Package. Disponible en: <https://www.beehive.govt.nz/feature/covid-19-economic-response-package> [Consultado 03-05-2022]

Bega, M. T. S., & Souza, M. (2021) Pandemia e efeito-território: a desigualdade social como catalisadora da Covid-19. *Revista Brasileira de Sociologia*, 9(21), pp. 25-54. Disponible en: <https://rbs.sbsociologia.com.br/index.php/rbs/article/view/rbs.775> [Consultado 18-02-2022]

Belaustegi, L. (2017) Neoliberalismo como cultura: neosujeto, empresa y Estado desigualitarista. *Areas. Revista Internacional de Ciencias Sociales*, (36), pp. 25-38. Disponible en: <https://revistas.um.es/areas/article/view/308031/0> [Consultado 08-07-2022]

Bell, E. (2019) Brexit: towards a neoliberal real utopia?. *Observatoire de la société britannique*, (24), pp. 45-66. Disponible en: <https://journals.openedition.org/osb/3196> [Consultado 18-03-2022]

Belleville, J. (2021) "China: el "Pensamiento Xi Jinping" será de estudio obligatorio en las escuelas". *France 24*, 25 de agosto. Disponible en: <https://www.france24.com/es/asia-pac/C3%ADfico/20210825-china-ideologia-xi-jinping-estudio-obligatorio> [Consultado 05-05-2022]

Benito, L. E. A y Rodríguez, C. J. F. (2013) Los discursos del management. Una perspectiva crítica. *Lan Harremanak : Revista de relaciones laborales*, (28), pp.42-69. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4638554> [Consultado 02-10-2021]

Benjamin, A. (2007) Stern: Climate change a "market failure" *The Guardian* 29 de noviembre. Disponible en: <https://www.theguardian.com/environment/2007/nov/29/climatechange.carbonemissions> [Consultado 10-10-2021]

Beramendi, P., & Rodden, J. (2022) Polarization and Accountability in Covid Times. *Frontiers in Political Science*, 137 Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpos.2021.728341/full> [Consultado 31-03-2022]

Berbell, C. (2018) "La «Tercera Vía» de Tony Blair propició la colaboración pública y privada". *Confilegal*, 21 de enero. Disponible en: <https://confilegal.com/20180127-la-tercera-via-tony-blair-propicio-la-colaboracion-publica-privada/> [Consultado 05-07-2022]

Beresford, J. (2022) "US President Joe Biden slams Donald Trump Covid-19 response with brilliantly Irish turn of phrase". *The Irish Post*, 20 de febrero. Disponible en: , [Consultado 19-01-2022]

Berl (2020) Inequality and New Zealand. Disponible en: <https://berl.co.nz/our-pro-bono/inequality-and-new-zealand> [Consultado 28-04-2022]

Bhutta, N. *et al.* (2020) Disparities in wealth by race and ethnicity in the 2019 survey of consumer finances. *Feds Notes*, (2020-09), pp. 28-2. <https://ideas.repec.org/p/fip/fedgfn/2020-09-28-2.html> [Consultado 26-01-2022]

Bizuti, M. R., & de Almeida, M. E. (2021) Saúde e Democracia no Brasil em Tempos de Pandemia da Covid-19. *Revista Portal: Saúde e Sociedade*, 6, e02106047-e02106047. Disponible en: <https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/12829> [Consultado 08-02-2022]

Blair, A. et al. (2022) "The end of the elimination strategy: decisive factors towards sustainable management of COVID-19 in New Zealand." *Epidemiologia* 3.1 (2022): pp.135-147. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2673-3986/3/1/11> [Consultado 02-05-2022]

Blank, E. G. (2007) Psico(pato)logía del sujeto en el neoliberalismo. *TRAMAS. Subjetividad y procesos sociales*, (6), pp. 21-35. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/es/revista/tramas-mexico-d-f/articulo/psicopatologia-del-sujeto-en-el-neoliberalismo-ponencia-presentada-en-las-jornadas-subjetividad-y-procesos-sociales-en-el-mundo-actual-organizadas-por-el-area-identidad-psicosocial-e-ideologia-de-la-uam-xochimilco-mexico-octubre-de-1992> [Consultado 30-10-2021]

Bloomberg (2022a) "The Covid Resilience Ranking. The Best and Worst Places to Be as Covid Travel Curbs Fall Away". *Bloomberg*, 30 de marzo. Disponible en: <https://www.bloomberg.com/graphics/covid-resilience-ranking/> [Consultado 17-04-2022]

Bloomberg (2022b) "Vida de dos pacientes con Covid-19 en China muestra un abismo de desigualdad". *Bloomberg*, 23 de enero. Disponible en: <https://www.bloomberglinea.com/2022/01/23/vida-de-dos-pacientes-con-covid-19-en-china-muestra-un-abismo-de-desigualdad/> [Consultado 10-05-2022]

Bloomberg (2022c) "Covid-19 lockdown financial aid in China leaves households behind". *Straitstimes*, 14 de abril. Disponible en: <https://www.straitstimes.com/asia/east-asia/covid-19-lockdown-financial-aid-in-china-leaves-households-behind> [Consultado 15-05-2022]

Bloomberg (2021) "Once Covid-19-free, New Zealand prepares for 5,000 cases a week". *The Straits Times*, 14 de diciembre. Disponible en: <https://www.straitstimes.com/asia/australianz/once-covid-free-new-zealand-prepares-for-5000-cases-a-week> [Consultado 20-04-2022]

Boak, J. & Miller, Z. (2021) "Biden faces limits of \$ 1,9T Covid aid as some states resist". *Fox 59*, 17 de septiembre. Disponible en: <https://fox59.com/news/biden-faces-limits-of-1-9t-covid-aid-as-some-states-resist/amp/> [Consultado 01-02-2022]

Bohoslavsky, J. P., & Cantamutto, F. (2021). *FMI, neoliberalismo y derechos humanos. Argentina en el macroscopio*

Bohoslavsky, J. P. (2022) "Pluralidad epistémica y derechos humanos en pandemia". En: Bohoslavsky, J. P. Coord. *Ciencias y pandemia. Una epistemología para los derechos humanos*. La Plata: Edulp

Boltanski, L., & Chiapello, E. (2002) *El nuevo espíritu del capitalismo* (Vol. 13). Ediciones Akal.

Bonanad, C. et al. (2021) The effect of age on mortality in patients with COVID-19: a meta-analysis with 611,583 subjects. *Journal of the American Medical Directors Association*, 2020, vol. 21, no 7, pp. 915-918. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7247470/> [Consultado 29-12-2021]

Bonet, I. (2022) "De "enemigo de la humanidad" a "simple gripe": el giro en la narrativa china sobre la covid-19". *El País*, 23 de diciembre. Disponible en: <https://elpais.com/internacional/2022-12-23/de-enemigo-de-la-humanidad-a-simple-gripe-el-giro-en-la-narrativa-china-sobre-la-covid-19.html> [Consultado 26-12-2022]

Bonfim, E. (2020) O Espírito Santo eo "rei do fim do mundo": transmissão de carisma e iconografia escatológica no governo Bolsonaro. *Ciencias Sociales y Religión/Ciências Sociais e Religião*, 22, e020025-e020025. Disponible en: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/csr/article/view/13541> [Consultado 06-02-2022]

Boyle, C., & King, L. (2022) "Will serial partying amid pandemic prove the one scandal Boris Johnson can't survive?" *Los Angeles Times*, 27 de enero. Disponible en: <https://www.latimes.com/world-nation/story/2022-01-27/britain-boris-johnson-pandemic-partying> [Consultado 29-03-2022]

Brant, C. (2022) "Coronavirus: China vuelve a los confinamientos "como hace dos años" y pone en cuarentena a más de 36 millones de personas". *BBC*, 15 de marzo. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-60753070> [Consultado 06-05-2022]

Bravo, G. (2021) "China se niega a convivir con el virus: ¿Ómicron? ¿Qué es eso?". *El Confidencial*, 26 de diciembre. Disponible en: https://www.elconfidencial.com/mundo/2021-12-26/china-restricciones-coronavirus-omicron-covid-cero_3348741/ [Consultado 06-05-2022]

Brooks, C. (2021) "¿Biden ha cambiado? Él mismo nos cuenta". *New York Times*, 27 de mayo. Disponible en: <https://www.nytimes.com/es/2021/05/27/espanol/opinion/joe-biden-politicas.html> [Consultado 15-01-2022]

Brown, W. (2017) *El pueblo sin atributos: La secreta revolución del neoliberalismo*. Barcelona. Malpaso Ediciones

Buchanan, J. M., & Tollison, R. D. (Eds.). (1984). *The Theory of public choice--II*. University of Michigan Press

Buckley, C. (2021) "The East is rising and the West is declining" *The New York Times*, 3 de marzo. Disponible en: <https://www.nytimes.com/2021/03/03/world/asia/xi-china-congress.html> [Consultado 08-05-2022]

Buckley, C., Wang, V., & Bradsher, K (2022) "Vayas donde vayas, nunca te perderán': los controles de salud del gobierno en China despiertan inquietud sobre la vigilancia". *The New York Times*, 31 de enero. Disponible en: <https://www.nytimes.com/es/2022/01/31/espanol/covid-china.html> [Consultado 04-05-2022]

Bunge, M. (2010) *Filosofía política*. Barcelona: Editorial GEDISA

Buswell, G. (2022) "Healthcare in the UK: a guide to the NHS". *Expatica*, 17 de marzo. Disponible en: <https://www.expatica.com/uk/healthcare/healthcare-basics/the-national-health-service-and-health-insurance-in-the-uk-1092057/> [Consultado 07-04-2022]

Byttebier, K. (2022) Covid-19 and Capitalism: Success and Failure of the Legal Methods for Dealing with a Pandemic. Disponible en: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-92901-5_1[Consultado 24-05-2022]

Cabral, S., Pongeluppe, L., & Ito, N. (2021) The disastrous effects of leaders in denial: evidence from the COVID-19 crisis in Brazil. Disponible en: <https://static.poder360.com.br/2021/05/estudo-preprint-negacionismo-pandemia-29abr2021.pdf> [Consultado 10-02-2022]

Calamur, K. (2018) "Nine Notorious Dictators, Nine Shout-Outs From Donald Trump." *The Atlantic*, 4 de marzo. Disponible en: <https://www.theatlantic.com/politics/archive/2019/01/trumps-delight-for-putin-duterte-and-mussolini/579652/> [Consultado 13-01-2022]

Calvo Rufanges, J. (2011) *Globalización capitalista neoliberal y movimientos antisistémicos*. Bilbao: Publicaciones de la Universidad de Deusto

Camobreco, J. F., & He, Z. (2022) The Party-Line Pandemic: A Closer Look at the Partisan Response to COVID-19. *PS: Political Science & Politics*, 55(1), pp.13-21. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/344196813_The_Party-Line_Pandemic_A_Closer_Look_at_the_Partisan_Response_to_COVID-19_Shutdown_Orders [Consultado 20-01-2022]

Cano, M. (2022) "Reino Unido supera las 150.000 muertes por Covid-19 desde que comenzó la pandemia". *France 24*, 9 de enero. Disponible en: <https://www.france24.com/es/europa/20220109-reino-unido-supera-150000-muertes-covid-19> [Consultado 03-04-2022]

Caño, A. (2013) "La alianza Thatcher-Reagan definió el final del siglo XX". *El País*, 8 de abril. Disponible en: https://elpais.com/internacional/2013/04/08/actualidad/1365435099_433955.html [Consultado 05-07-2022]

Caponi, O., & Mendoza, H. (1997) *El neoliberalismo y la educación*. Acta odontol. venez, pp. 26-33.

Carbó Valverde, S. y Rodríguez Fernández, F. (2020) *Funcas*, noviembre 2020. Disponible en: <https://www.funcas.es/articulos/concentracion-en-el-sector-bancario-marco-temporal-y-alcance/> [Consultado 21-10-2021]

Cárdenas Gracia, J. (2015) Las características jurídicas del neoliberalismo. *Cuestiones constitucionales*, (32), pp. 3-44.

Carey, R. (2022) El gran choque de trenes: Donald Trump, Covid y la crisis de la atención médica estadounidense. *Grand place: pensamiento y cultura*, (15), pp. 125-132.

Carneiro, A. (2020) "COVID-19: ¿Por qué Brasil se está convirtiendo en el nuevo epicentro global de la pandemia?" *IS GLOBAL*, 17 de junio. Disponible en: <https://www.isglobal.org/healthisglobal/-/custom-blog-portlet/covid-19-por-que-brasil-se-esta-convirtiendo-en-el-nuevo-epicentro-global-de-la-pandemia-/5083982/11801> [Consultado 07-02-2020]

Carter, E. (2021) La pandemia: ¿el acto final de Donald Trump?. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3861/386166331018/386166331018.pdf> [Consultado 17-01-2022]

Casado, R. (2013) "Las cinco decisiones de Thatcher que cambiaron la economía británica...y europea". *Expansión*, 8 de abril. Disponible en: <https://www.expansion.com/2013/04/08/economía/politica/1365430499.html> [Consultado 03-07-2022]

Caselli, F. et al. (2020) The great lockdown: dissecting the economic effects. *International Monetary Fund. World Economic Outlook*, pp. 65, 84. Disponible en: https://www.jvi.org/fileadmin/jvi_files/News/2020/20WR22-Dec10/WEO_ch2_-_outreach.pdf [Consultado 13-03-2022]

Castells, M. (2021) "Después de la vacuna". *La Vanguardia*, 1 de enero. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/opinion/20210101/6160456/vacuna.html> [Consultado 20-08-2022]

Castillo, G. (2017) "El cambio climático es el síntoma pero la enfermedad es el capitalismo". *CTX*, 26 de Septiembre. Disponible en: <https://ctxt.es/es/20170920/Politica/15167/cambio-climatico-riechmann-acuerdo-paris-ecologia-medioambiente-ctxt.htm> [Consultado 13-10-2021]

Castillo, M. (2022) "China deja de contar la incidencia diaria y las víctimas mortales por Covid". *Expansión*, 24 diciembre. Disponible en: <https://www.expansion.com/directivos/estilo-vida/salud/2022/12/26/63a96a48e5fdeaf92f8b45a2.html> [Consultado 31-12-2022]

Castoriadis, C. (1975) *L'institution imaginaire de la société*. París: Seuil.

Castro, B (2022) "Bolsonaro é colocado contra a parede pelo Centrão por causa de vacina". DCN, 7 de febrero. Disponible en: <https://www.diariodocentrodomundo.com.br/bolsonaro-e-colocado-contra-a-parede-pelo-centrao-por-causa-de-vacina/> [Consultado 15-02-2022]

Castro Gómez, S. (2015) *Historia de la gubernamentalidad I: Razón de Estado, liberalismo y neoliberalismo en Michel Foucault* (Vol. 2). Bogotá: Siglo del hombre editores

Catá Figuls, J. (2020) "La Generalitat interviene una residencia en Premià de Mar tras registrar 24 muertos". *El País*, 17 de abril. Disponible en: <https://elpais.com/espana/catalunya/2020-04-17/la-generalitat-interviene-una-residencia-en-premia-de-mar-tras-registrar-24-muertos.html> [Consultado 23-03-2022]

CEPAL (2021) Panorama Social de América Latina 2020. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46687-panorama-social-america-latina-2020> [Consultado 15-02-2022]

CEPAL (2020) Balance Preliminar de las Economías de América Latina y el Caribe 2020. Brasil. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46501/9/BP2020_Brasil_es.pdf [Consultado 21-02-2022]

CESCR (2020) Observación general relativa a la ciencia y los derechos económicos, sociales y culturales. En: Bohoslavsky, J. P. Coord. *Ciencias y pandemia. Una epistemología para los derechos humanos*. La Plata: Edulp

Chacour, C (2020) "COVID-19: Cinco respuestas de salud pública diferentes ante la epidemia". *IS Global*, 17 de marzo. Disponible en: <https://www.isglobal.org/healthisglobal/-/custom-blog-portlet/covid-19-cinco-respuestas-de-salud-publica-diferentes-ante-la-epidemia/2877257/0> [Consultado 14-03-2022]

Chalk, J. (2021) Neoliberalism and personal freedoms during COVID-19. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/351651471_Neoliberalism_and_personal_freedoms_during_COVID-19 [Consultado 30-04-2022]

Chancel, L. et al. (2021) World Inequality Report 2022. Disponible en: https://wir2022.wid.world/www-site/uploads/2021/12/WorldInequalityReport2022_Full_Report.pdf [Consultado 25-12-2021]

Charron, N., Lapuente, V., & Rodriguez-Pose, A. (2020). "Uncooperative Society, Uncooperative Politics or Both?" How Trust, Polarization and Populism Explain Excess Mortality for COVID-19 across European regions 26

Charte, M (2022) "Hartazgo por la política de 'COVID cero', falta de libertad de expresión y represión: las claves de las protestas en China". *RTVE*, 28 de noviembre. [Consultado 28-11-2022]

Chauí, M. (2019) "Neoliberalismo: a nova forma do totalitarismo". *A terra é redonda*, 6 de octubre. Disponible en: https://aterraeredonda.com.br/neoliberalismo-a-nova-forma-do-totalitarismo/?doing_wp_cron=1643896426.2063570022583007812500 [Consultado 03-02-2022]

Chen, H. et al. (2021) "A cross-country core strategy comparison in China, Japan, Singapore and South Korea during the early COVID-19 pandemic". *Globalization and health* 17.1 (2021): pp.1-10. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-021-00672-w> [Consultado 15-03-2022]

China Embassy (2021) Xi Jinping Asiste a 13ª Reunión de Líderes de los BRICS y Pronuncia Importante Discurso. *Chinesseembassy*, 9 de septiembre. Disponible: http://es.china-embassy.gov.cn/esp/wjyw/202109/t20210911_10435330.htm [Consultado 08-05-2022]

CIDOB (2022) Boris Johnson. Disponible en: https://www.cidob.org/biografias_lideres_politicos/europa/reino_unido/boris_johnson [Consultado 05-03-2022]

CIDOB (2020) EL MUNDO EN 2021: diez temas que marcarán la agenda internacional. Disponible en: https://www.cidob.org/es/publicaciones/serie_de_publicacion/notes_internacionales_cidob/243/el_mundo_en_2021_diez_temas_que_marcaran_la_agenda_internacional [Consultado 15-06-2022]

Clara Aguirre, M. C. (2020) "Coronavirus: Xi Jinping ofrece un mensaje de calma mientras la cifra de muertos supera los 1.000". *France 24*, 10 de febrero. Disponible en: <https://www.france24.com/es/20200210-china-xi-jinping-coronavirus-visita-hospital> [Consultado 08-05-2022]

Clarke, R (2022) "The claim that the NHS 'coped' with Covid is not true - it's drowning and damaged". *The Guardian*, 23 de marzo. Disponible en: <https://www.theguardian.com/commentisfree/2022/mar/23/nhs-covid-desperate-conditions> [Consultado 10-04-2022]

Clarín (2013) "Margaret Thatcher. Las reformas económicas de Thatcher acentuaron la desigualdad en el Reino Unido. Clarín, 8 de abril. Disponible en: https://www.clarin.com/economía/herencia-economica-thatcher_0_Sk0ZRIYjvXx.html [Consultado 04-07-2022]

CNN Brasil (2021) Desigualdade no Brasil cresceu (de novo) em 2020 e foi a pior em duas décadas. CNN Brasil Business, 23 de junio. Disponible en: <https://www.cnnbrasil.com.br/business/desigualdade-no-brasil-cresceu-de-novo-em-2020-e-foi-a-pior-em-duas-decadas/> [Consultado 16-02-2022]

Coats, D. R. (2019) Worldwide Threat Assessment of the Intelligence Community. Disponible en: <https://www.dni.gov/files/ODNI/documents/2019-ATA-SFR---SSCI.pdf> [Consultado 08-06-2022]

Cohen, D. (2020) "Op-Ed: Why a PPE shortage still plagues America and what we need to do about it". CNBC, 22 de agosto. Disponible en: <https://www.cnbc.com/2020/08/22/coronavirus-why-a-ppe-shortage-still-plagues-the-us.html> [Consultado 25-05-2022]

Cohrs, R. (2021) "The Trump administration quietly spent billions in hospital funds on Operation Warp Speed". STAT, 2 de marzo. Disponible en: <https://www.statnews.com/2021/03/02/trump-administration-quietly-spent-billions-in-hospital-funds-on-operation-warp-speed/> [Consultado 31-01-2022]

Coll, G. T. A. (2020) "Democracia y pandemia". Diálogos Políticos, 21 de abril. Disponible en: <https://dialogopolitico.org/debates/democracia-y-pandemia/> [Consultado 08-06-2022]

Collinson, S. (2021) <https://edition.cnn.com/2021/12/30/politics/biden-administration-shifting-covid-guidance/index.html>. CNN.com, 30 diciembre. Disponible en: <https://edition.cnn.com/2021/12/30/politics/biden-administration-shifting-covid-guidance/index.html> [Consultado 18-01-2022]

Comisión Europea (2022) Plan de recuperación para Europa. Disponible en: https://ec.europa.eu/info/strategy/recovery-plan-europe_es#el-mayor-paquete-de-estmulo-jams-financiado [Consultado 19-06-2022]

Consejo Nacional de Inteligencia de EE.UU. (2012) Global Trends 2030: Alternative World. Disponible en: https://www.dni.gov/files/documents/GlobalTrends_2030.pdf [Consultado 08-06-2022].

Cooke, H. (2022) "Jacinda Ardern looks to move past Covid-19 with 9rst speech to Parliament of 2022". Stuff, 8 de febrero. Disponible en: <https://www.stuff.co.nz/national/politics/300512878/jacinda-ardern-looks-to-move-past-covid19-with-first-speech-to-parliament-of-2022> [Consultado 24-04-2022]

Cooke, H. (2017) "Jacinda Ardern says neoliberalism has failed". Stuff, 12 de septiembre. Disponible en: <https://www.stuff.co.nz/national/politics/96739673/jacinda-ardern-says-neoliberalism-has-failed> [Consultado 19-04-2022]

Coppel, E. (2021) "Jacinda Arden: La Guerra amable". *Magis*, enero-febrero. Disponible en: <https://magis.iteso.mx/nota/jacinda-ardern-la-guerrera-amable/> [Consultado 17-04-2022]

Corlett, E. (2022a) "A new beginning': New Zealand to drop Covid vaccine passes and mandates". *The Guardian*, 23 de marzo. Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2022/mar/23/a-new-beginning-new-zealand-to-drop-covid-vaccine-passes-and-mandates> [Consultado 25-04-2022]

Corlett, E. (2022b) "New Zealand will lift Covid restrictions only when 'well beyond' peak, Jacinda Arden says". *The Guardian*, 20 de febrero. Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2022/feb/21/new-zealand-will-lift-covid-restrictions-only-when-well-beyond-peak-jacinda-ardern-says> [Consultado 23-04-2022]

Correia, S., Luck, S., & Verner, E. (1918) Pandemics depress the economy, public health interventions do not: Evidence from the 1918 flu. *Public Health Interventions do not: Evidence from the, 1918*. Disponible en: <https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/03/SSRN-id3561560.pdf> [Consultado 13-03-2022]

Cortina Orts, A. (2003) "La arrogancia neoliberal". *El País*, 16 de septiembre. Disponible en: https://elpais.com/diario/2003/09/16/opinion/1063663211_850215.html [Consultado 11-10-2021]

Costa, S. & Sardinha, E. (2021) "Estados bolsonaristas lideram mortes por Covid-19". *Congresso em Foco*, 15 de abril. Disponible en: <https://congressoemfoco.uol.com.br/area/governo/estados-bolsonaristas-lideram-mortes-por-covid-19/> [Consultado 11-02-2022]

Costas, E. (2020) ¿Sabes que la pésima gestión de los políticos con el coronavirus tiene una explicación científica?. *BuscandoRespuestas.com*, 5 de octubre. Disponible en: <https://buscandorespuestas.lne.es/salud/sabes-pesima-gestion-politicos-coronavirus-explicacion-cientifica/> [Consultado 10-01-2022]

Covid Recovery Commission (2020) Paper One. Levelling up communities. Disponible en: <https://covidrecoverycommission.co.uk/our-research-covid-recovery-commission/first-report-communities/> [Consultado 02-03-2022]

Cozzolino, A. (2018) Trumpism as nationalist neoliberalism. A critical enquiry into Donald Trump's political economy. *Interdisciplinary Political Studies*, 4(1), pp.47-73. Disponible en: <http://siba-ese.unisalento.it/index.php/idps/article/view/18581> [Consultado 13-01-2022]

Criado, M.A. (2021) "La covid persistente y sus más de 200 secuelas ya tienen definición oficial". *El País*, 28 de diciembre. Disponible en: <https://elpais.com/ciencia/2021-12-28/la-covid-persistente-y-sus-mas-de-200-secuelas-ya-tienen-definicion-oficial.html> [Consultado 23-03-2022]

Crouch, C. (2022) Reflections on the COVID moment and life beyond neoliberalism. *Transfer: European Review of Labour and Research*, 28(1), pp. 31-45. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/10242589221078125> [Consultado 19-06-2022]

CTC/PUC-Rio, (2020) Diferenças sociais: pretos e pardos morrem mais de COVID-19 do que brancos, segundo NT11 do NOIS. Disponible en: <https://www.ctc.puc-rio.br/diferencas-sociais-confirmam-que-pretos-e-pardos-morrem-mais-de-covid-19-do-que-brancos-segundo-nt11-do-nois/> [Consultado 16-02-2022]

Cuéllar, D. P. (2017) Subjetividad y psicología en el capitalismo neoliberal. *Revista Psicología Política*, 17(40), pp. 589-607

Cuervo, J.A. (2020) "El coronavirus se extiende por el Reino Unido ante la parálisis del Gobierno". *El Salto*, 19 de marzo. Disponible en: <https://www.elsaltodiario.com/reino-unido/coronavirus-reino-unido-paralisis-gobierno-boris-johnson> [Consultado 01-04-2022]

Daly, M. (2020) "COVID-19 and care homes in England: What happened and why?". *Social Policy & Administration*, 54(7), pp.985-998. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/spol.12645> [Consultado 06-04-2022]

Da Silva, M. G., & Rodrigues, T. C. M. (2021) O populismo de direita no Brasil: neoliberalismo e autoritarismo no governo Bolsonaro. *Mediações-Revista de Ciências Sociais*, 26(1), pp. 86-107. Disponible en: <https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/42098> [Consultado 03-02-2022]

Datosmundial (2022) Densidad de población por país. Disponible en: <https://www.datosmundial.com/densidad-poblacion.php> [Consultado: 28-11-2022]

Davidson, H. (2022) "China says spread of Covid "impossible" as infections. *The Guardian*, 14 de diciembre. Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2022/dec/14/china-says-spread-of-covid-impossible-to-track-as-infections-soar-in-beijing> [Consultado 21-12-2022]

Davidson, H. & Yu, V. (2022) "Clashes in Shanghai as protests over zero-Covid policy grip China", *The Guardian*, 28 de noviembre. Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2022/nov/28/clashes-in-shanghai-as-protests-over-zero-covid-policy-grip-china> [Consultado 28-11-2022]

Davidson, H. ,Graham-Harrison, & Yu, V. (2022) "China's leader Xi Jinping secures third term and stacks inner circle with loyalists". *The Guardian*, 23 octubre. Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2022/oct/23/xi-jinping-to-rule-china-for-precedent-breaking-third-term> [Consultado 23-10-2022]

Davis, N. (2022) "Why did China relax its Covid policy - and should we be worried?". *The Guardian*, 29 de diciembre. Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2022/dec/29/why-did-china-relax-its-covid-policy-and-should-we-be-worried> [Consultado 31-12-2022]

De Guzman, C (2022a) "What the World Can Learn from China's COVID-19 Rules at the Winter Olympics", *Time*, 21 de febrero. Disponible en: <https://time.com/6149800/beijing-2022-covid-19-olympics/> [Consultado 06-05-2022]

De Guzman, C (2022b) "Don't Expect China to Ease Its Zero-COVID Policy After the Beijing Olympics". *Time*, 20 enero. Disponible en: <https://time.com/6139772/china-zero-covid-policy/> [Consultado 11-05-2022]

De la Cal, L. (2020) "Mayoría absoluta para Jacinda Ardern en las elecciones en Nueva Zelanda". *El Mundo*, 17 de octubre. Disponible en: <https://www.elmundo.es/internacional/2020/10/17/5f8aa456fdddff8e808b461d.html> [Consultado 17-04-2022]

Delanty, G. (Ed.). (2021) *Pandemics, politics, and society: Critical perspectives on the Covid-19 crisis*. Berlin: Walter de Gruyter GmbH & Co KG.

Delgado, F. (2021) "Paulina Astroza: En Nueva Zelanda todos pagan impuestos, mientras que aquí en Chile hay un grupo que no paga". *Diariousach*, 31 de marzo. Disponible en: <https://diariousach.cl/actualidad/nacional/paulina-astroza-en-nueva-zelanda-todos-pagan-impuestos-mientras-que> [Consultado 19-04-2022]

De Andrés, M. (2021) "Las cifras de fallecidos por covid son inespecíficas". *La Razón*, 1 de enero. Disponible en: <https://www.larazon.es/sociedad/20211101/owehdlnzbnbrnjxd2q5z5bboe.html> [Consultado 31-12-2022]

De León Romero, L. P. (2020) Reflexiones sobre la COVID 19 y población vulnerable: ¿Estado de Bienestar o Neoliberalismo?. *EHQUIDAD. Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, (14) pp.13-36. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/ehquidad/article/view/3840> [Consultado 31-05-2022]

De Miguel, R (2021) "Boris Johnson sufre la mayor rebelión de diputados conservadores desde su llegada al Gobierno". *El País*, 14 de diciembre. Disponible en: <https://elpais.com/internacional/2021-12-14/boris-johnson-sufre-la-mayor-rebelion-de-diputados-conservadores-desde-su-llegada-al-gobierno.html> [Consultado 01-04-2022]

De Miguel, R. (2020a) "El Reino Unido cierra el último capítulo del Brexit con el fin del período de transición". *El País*, 31 de diciembre . Disponible en: <https://elpais.com/internacional/2020-12-30/el-reino-unido-cierra-el-ultimo-capitulo-del-brexit-con-el-fin-del-periodo-de-transicion.html> [Consultado 06-03-2022]

De Miguel, R. (2020b) "Boris Johnson da positivo por coronavirus". *El País*, 27 de marzo. Disponible en: <https://elpais.com/internacional/2020-03-27/boris-johnson-da-positivo-por-coronavirus.html> [Consultado 25-03-2022]

De Miguel, R. (2020c) "Polémica en el Reino Unido por la estrategia contra el virus: un contagio controlado". *El País*, 13 de marzo. Disponible en: <https://elpais.com/sociedad/2020-03-13/la-estrategia-del-gobierno-de-johnson-contra-el-coronavirus-divide-a-la-comunidad-cientifica.html> [Consultado 25-03-2022]

De Noronha, PH. (2021) "Mais votos, menos vidas". *Colabora*, 17 de mayo. Disponible en: <https://projetocolabora.com.br/ods3/mais-votos-menos-vidas/> [Consultado 11-02-2022]

De Zárate, F. (2020) Nicholas Stern "Hace falta un acuerdo similar al de Bretton Woods". *El País*, 7 de junio. Disponible en: <https://elpais.com/economía/2020-06-06/nicholas-stern-hace-falta-un-acuerdo-similar-al-de-bretton-woods.html> [Consultado 10-10-2021]

Dias, M. C. *et al.* (2022) "Inequality and the Covid crisis in the United Kingdom." *Annual Review of Economics* 14 (2022), Disponible en: <https://ifs.org.uk/publications/15896> [Consultado 03-04-2022]

Di Donfrancesco, G (2022) "Covid, situazione drammatica in Cina: 248 milioni di casi in 20 giorni" , *Ilsole 24 ore*, 26 diciembre. Disponible en: https://www.ilsole24ore.com/art/covid-situazione-drammatica-cina-248-milioni-casi-20-giorni-AErlvdRC?refresh_ce=1 [Consultado 31-12-2022]

Di Muzio, T., & Robbins, R. H. (2020) Capitalismo de deuda. Una lectura crítica de la crisis mundial del endeudamiento. Disponible en: https://www.econstor.eu/bitstream/10419/226372/1/2020_di%20muzio_robbins_capitalismo_de_deuda.pdf [Consultado 08-01-2022]

Domínguez, I. (2021) "Las enfermeras huyen de las residencias: hacen falta ya 15.000 y los centros se quedan sin personal suficiente". *El País*, 5 de julio. Disponible en: <https://elpais.com/sociedad/2021-07-05/las-enfermeras-huyen-de-las-residencias-hacen-falta-ya-15000-y-los-centros-se-quedan-sin-personal-suficiente.html> [Consultado 23-03-2022]

Dongxing, J. *et al.* (2020) Addressing the worldwide shortages of face masks. Disponible en: <https://bmcmaterials.biomedcentral.com/articles/10.1186/s42833-020-00015-w> [Consultado 30-12-2021]

Donnan, S. (2016) IMF economists put 'neoliberalism' under the spotlight. *Financial Times*, 27 de mayo. Disponible en: <https://www.ft.com/content/4b98c052-238a-11e6-9d4d-c11776a5124d> [Consultado 20-11-2021]

Donnet, P.A. (2022) "China: superada la extrema pobreza masiva, el país se sumerge en las desigualdades". *Viento Sur*, 28 de enero. Disponible en: <https://vientosur.info/china-superada-la-extrema-pobreza-masiva-el-pais-se-sumerge-en-las-desigualdades/> [Consultado 10-05-2022]

Duque, D. (2020) Auxílio Emergencial faz pobreza cair em plena pandemia. Disponible en: <https://blogdoibre.fgv.br/posts/auxilio-emergencial-faz-pobreza-cair-em-plena-pandemia> [Consultado 21-02-2022]

Dyer, C. (2020) "Covid-19: Coroners needn't investigate PPE policy failures in deaths of NHS staff, new guidance says". *The BMJ*, 4 de mayo. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1806> [Consultado 06-04-2022]

Edwards, B. (2021) "Bryce Edwards: NZ not so politically and socially polarised". *Democracy Project*, 11 de noviembre. Disponible en: <https://democracyproject.nz/2021/11/11/bryce-edwards-nz-not-so-politically-and-socially-polarised/> [Consultado 26-04-2022]

EFE (2022a) "La OMS cifra en 15 millones las muertes por covid, el doble de lo previamente estimado". *El Periódico*, 5 de mayo. Disponible en: <https://www.elperiodicodearagon.com/internacional/2022/05/05/oms-cifra-15-millones-muertes-65753609.html> [Consultado 05-05-2022]

EFE (2022b) "Bolsonaro defiende a quienes no quieren vacunarse contra la covid-19". *efe.com*, 1 de enero. Disponible en: <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/bolsonaro-defiende-a-quienes-no-quieren-vacunarse-contra-la-covid-19/20000013-4709272> [Consultado 08-02-2022]

EFE (2021a) "EE.UU., Reino Unido y Japón riegan sus economías con ayudas directas". *Gestión*, 30 de mayo. Disponible en: <https://gestion.pe/economía/EE.UU.-reino-unido-y-japon-riegan-sus-economías-con-ayudas-directas-noticia/> [Consultado 11-04-2022]

EFE (2021b) "Nueva Zelanda abandona su estrategia de "cero covid" ante el avance implacable de la variante delta". *El Periódico*, 4 de octubre. Disponible en: <https://www.elperiodico.com/es/internacional/20211004/nueva-zelanda-abandona-estrategia-cero-12147979> [Consultado 20-04-2022]

EFE (2020) "Xi Jinping: La epidemia de coronavirus es la crisis de salud más grave desde 1949". *Cadena Ser*, 23 de febrero. Disponible en: https://cadenaser.com/ser/2020/02/23/internacional/1582473665_757267.html [Consultado 08-05-2022]

EFE (2013) "Margaret Thatcher, neoliberalismo sin concesiones". *La Sexta*, 8 de abril. Disponible en: https://www.lasexta.com/noticias/internacional/margaret-thatcher-neoliberalismo-concesiones_20130408572a42664beb289259790cb9.html [Consultado 4-07-2022]

Egede, L. E., & Walker, R. J. (2020). Structural racism, social risk factors, and Covid-19—A dangerous convergence for Black Americans. *New England Journal of Medicine*, 383(12), p e77

El Comercio (2020) "Más de 35.000 muertes podrían haberse evitado si el confinamiento empezaba una semana antes en EE.UU". *El Comercio*, 21 de mayo. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/mundo/muertes-evitadas-confinamiento-temprano-EE.UU..html> [Consultado 03-02-2022]

El Diario AR (2021) "Bolsonaro amenaza con suprimir el poder de la corte suprema ante una multitud". *el diario ar*, 7 de septiembre. Disponible en: https://www.eldiarioar.com/mundo/bolsonaro-amenaza-suprimir-corte-suprema-multitud_1_8280367.html [Consultado 09-02-2022]

El Economista (2021) "Encuesta global: la pandemia agravó la polarización en todo el mundo". *El Economista*, 29 de junio. Disponible en: <https://eleconomista.com.ar/internacional/encuesta-global-pandemia-agravo-polarizacion-todo-mundo-n44467> [Consultado 26-04-2022]

Elgot, J. & Booth, R. (2021) "Pressure mounts on Johnson over alleged 'let the bodies pile high' remarks" *The Guardian*, 26 abril. Disponible en: <https://www.theguardian.com/politics/2021/apr/26/pressure-mounts-on-boris-johnson-over-alleged-let-the-bodies-pile-high-remarks> [Consultado 29-03-2022]

El-Hani, C. N., & Machado, V. (2020) COVID-19: The need of an integrated and critical view. *Ethnobiology and Conservation*, 9. Disponible en: <https://ethnobiococonservation.com/index.php/ebc/article/view/408> [Consultado 16-04-2022]

Elhefnawy, N. (2020) 'Was Tony Blair's Prime Ministership Neoliberal?': A Survey of British Economic Policy, 1979-2007. Disponible en: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3676360 [Consultado 05-07-2022]

Enste, D. H. (2018) The shadow economy in industrial countries. *IZA World of Labor*. Disponible en: <https://wol.iza.org/articles/shadow-economy-in-industrial-countries/long> [Consultado 05-11-2021]

Escalona, P. (2021) "Prosperidad compartida: el momento de recuperar el socialismo en China ha llegado". *El Economista*, 12 de septiembre. Disponible en: <https://www.eleconomista.es/economía/noticias/11388256/09/21/Prosperidad-compartida-el-momento-de-recuperar-el-socialismo-en-China-ha-llegado.html> [Consultado 08-05-2022]

Escandón, K. et al. (2021) "COVID-19 false dichotomies and a comprehensive review of the evidence regarding public health, COVID-19 symptomatology, SARS-CoV-2 transmission, mask wearing, and reinfection" *BMC Infectious Diseases* 21.1 (2021).pp 1-47. Disponible en: <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-021-06357-4> [Consultado 29-05-2022]

Estévez Araújo, J. A. (2021a) "Las transformaciones jurídicas de la globalización neoliberal". En: Estévez Araújo, J.A. Ed. *El derecho ya no es los que era*. Madrid. Editorial Trotta

Estévez Araújo, J. A. (2021b) "Las transformaciones económicas de la globalización neoliberal". En: Estévez Araújo, J.A. Ed. *El derecho ya no es los que era*. Madrid: Editorial Trotta

Etkin, F. (2022) "Discurso científico y neoliberalismo en pandemia: comunicación y poder en los think tanks liberales". En: Ezequiel, B. y Ruffini, M.L. Eds. *Las pandemias del neoliberalismo*. Córdoba: Edicea

ETUC (2021) EU_SDG8 i - Sustainable Growth and Decent Work index. Disponible en: https://est.etuc.org/?page_id=858 [Consultado 06-12-2021]

Euronews (2022) "New Zealand Prime Minister Jacinda Ardern cancels own wedding under new COVID restrictions". *Euronews*, 23 de enero. Disponible en: <https://www.euronews.com/2022/01/23/new-zealand-prime-minister-jacinda-ardern-cancels-own-wedding-under-new-covid-restrictions> [Consultado 24-04-2022]

Europa Press (2022) "Bolsonaro accede y crea una comisión contra el coronavirus para los pueblos indígenas". *Europapress.com*, 11 de enero. Disponible en: <https://www.europapress.es/internacional/noticia-bolsonaro-accede-crea-comision-contra-coronavirus-pueblos-indigenas-20220111173308.html> [Consultado 09-02-2022]

Europa Press (2021) "Trump acusa a los CDC de exagerar los números de la pandemia en Estados Unidos". *Europa Press*, 3 de enero. Disponible en: <https://www.europapress.es/internacional/noticia-trump-acusa-cdc-exagerar-numeros-pandemia-estados-unidos-20210103150749.html> [Consultado 17-01-2022]

Eustat (2021) Cuenta de protección social . Disponible en: <https://www.eustat.eus/indic/indicadoresgraficosvista.aspx?idgraf=17129&opt=0&tema=94> [Consultado 21-10-21]

Ewbank, L. et al. (2021) "NHS hospital bed numbers: past, present, future", *The King's Fund*, 5 de noviembre. Disponible en: <https://www.kingsfund.org.uk/publications/nhs-hospital-bed-numbers> [Consultado 07-04-2022]

Expansión.datosmacro (2022a) COVID-19. Crisis el coronavirus. Disponible en <https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus?anio=2022> [Consultado 08-10-2022]

Expansión.datosmacro (2022b) COVID-19. Crisis el coronavirus. Disponible en <https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus?anio=2022> [Consultado 16-05-2022]

Expansión.datosmacro (2022c) COVID-19, Vacunas Administradas. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus-vacuna> [Consultado 17-05-2022]

Expansión.datosmacro (2022d) Gasto público salud. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/estado/gasto/salud> [Consultado 19-02-2022]

Expansión.datosmacro (2022e) PIB de Brasil. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/pib/brasil> [Consultado 08-010-2022]

Expansión.datosmacro (2022f) Nueva Zelanda: Economía Y demografía. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/paises/nueva-zelanda> [Consultado 11-10-2022]

Expansión.datosmacro (2022g) China: Economía Y demografía. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/paises/china> [Consultado 11-10-2022]

Expansión.datosmacro (2022h) Pirámide de población. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/demografia/estructura-poblacion> [Consultado 28-11-2022]

Expansión.datosmacro (2021a) COVID-19 Crisis el coronavirus. Disponible en <https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus?anio=2022> [Consultado 21-12-2022]

Expansión.datosmacro (2021b) PIB-Producto Interior Bruto. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/pib> Consultado 14-06-2022]

Expansión.datosmacro (2021c) Deuda pública. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/deuda> [Consultado 13-12-2021]

Expansión.datosmacro (2021d) Índice de Gini. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/demografia/indice-gini>[Consultado 03-12-2021]

Fantin, R., Brenes-Camacho, G., & Barboza-Solís, C. (2021) Defunciones por COVID-19: distribución por edad y universalidad de la cobertura médica en 22 países. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, e42. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53770> [Consultado 28-12-2021]

Farge, E. (2022) "El brote de COVID en China no se debe al levantamiento de las restricciones: director de la OMS". *Euronews*, 14 diciembre. Disponible en: <https://es.euronews.com/2022/12/14/salud-coronavirus-china> [Consultado 16-012-2022]

Farrar, J., & Ahuja, A. (2021) "Out of control: the moment Boris Johnson let Covid run rampant". *The Times*, 17 de julio. Disponible en: <https://www.thetimes.co.uk/article/out-of-control-the-moment-boris-johnson-let-covid-run-rampant-xsrt78ncn> [Consultado 27-03-2022]

Fernandes, D. (2021) "4 dados que mostram por que Brasil é um dos países mais desiguais do mundo, segundo relatório". *BBC News Brasil*, 7 de diciembre. Disponible en: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-59557761> [Consultado 16-02-2022]

Fernández Candial, A. (2021) "La mala gestión de la pandemia en Brasil". *La Vanguardia*, 2 de noviembre. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20211102/7826004/mala-gestion-pandemia-brasil.html> [Consultado 07-02-2022]

Fernández, M. y Bertholini, F (2021) "Brasil a la deriva: entre la crisis política y la emergencia sanitaria". *El País*, 17 de enero. Disponible en: <https://agendapublica.elpais.com/noticia/17433/brasil-deriva-entre-crisis-politica-emergencia-sanitaria> [Consultado 20-02-2022]

Fernández, R. (2020) Deuda pública de los Estados miembros de la Unión Europea (UE-28) en el primer trimestre de 2020 en relación con el Producto Interior Bruto. *Statista.com*, 12 de octubre. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/600378/deuda-publica-de-los-paises-de-la-union-europea-en-relacion-con-el-pib/> [Consultado 21-10-2021]

Ferrer, S. (2020) "La polarización política y social amenaza la lucha contra la pandemia". *Sinc*, 22 de octubre. Disponible en: <https://www.agenciasinc.es/Reportajes/La-polarizacion-politica-y-social-amenaza-la-lucha-contra-la-pandemia> [Consultado 31-03-2022]

Fita, J. (2022) "Al afea a estados y farmacéuticas anteponer los benéficos a las personas en la pandemia". *La Vanguardia*, 29 de marzo. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vida/20220329/8159191/amnistia-internacional-afea-estados-farmaceuticas-anteponer-beneficios-personas-pandemia.html> [Consultado 29-03-2022]

FOCUS (2020) " How does China's Healthcare System actually work?". *FOCUS*, 27 de agosto. Disponible en: <https://focus.cbbc.org/how-chinas-healthcare-system-actually-works/#.Yn4Qui8lNok> [Consultado 13-05-2022]

Folha de Sao Paulo (2021a) "CMI mira discursos do governo e levanta 200 falas negacionistas de Bolsonaro". 30 de abril. Disponible en: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2021/04/cpi-mira-discursos-do-governo-e-levanta-200-falas-negacionistas-de-bolsonaro.shtml> [Consultado 08-02-2022]

Folha de Sao Paulo (2021b) " Relembre 20 das piores frases de Bolsonaro em 2021, de golpistas a negacionistas. *Folha.uol.com.br.*, 30 de diciembre. Disponible en: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2021/12/relembre-20-das-piores-frases-de-bolsonaro-em-2021-de-golpistas-a-negacionistas.shtml> [Consultado 08-02-2022]

Folha de Sao Paulo (2020) "A pandemia democratizou o poder de matar, diz autor da teoria da 'necropolítica". *Folha de Sao Paulo*, 30 de marzo. Disponible en: <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/03/pandemia-democratizou-poder-de-matar-diz-autor-da-teoria-da-necropolitica.shtml> [Consultado 23-03-2022]

FMI (2021) El FMI. Datos básicos. Disponible en: <https://www.imf.org/es/About/Factsheets/IMF-at-a-Glance> [Consultado 13-03-2022]

Fons, J. P. (2011) Poverty and inequality: has New Labour delivered?. *Observatoire de la société britannique*, (10), pp. 153-166. Disponible en: <https://journals.openedition.org/osb/1174> [Consultado 05-07-2022]

Fonseca, A. D., & da Silva, S. L. A. (2020) O Neoliberalismo em Tempos de Pandemia: o Governo Bolsonaro no contexto de crise da Covid-19. *Ágora*, 22(2), pp. 58-75. Disponible en: <https://online.unisc.br/seer/index.php/agora/article/view/15461> [Consultado 06-02-2022]

Forbes (2022) "Quién es Liz Truss, la nueva primera ministra del Reino Unido". *Forbes*, 6 septiembre. Disponible en: <https://forbes.es/actualidad/181535/quien-es-liz-truss-la-nueva-primera-ministra-del-reino-unido/> [Consultado 06-09-2022]

Forbes (2021) Los trabajadores negros en los EE. UU. ganan 30 por ciento menos que los blancos. *Forbesargentina.com*. Disponible en: <https://www.forbesargentina.com/money/robo-criptomonedas-como-detectar-paso-paso-una-nueva-estafa-preocupa-expertos-n12126> [Consultado 26-01-2022]

Fortuño, M (2020) El mundo compite. La tendencia a rebajar el impuesto de sociedades. *El Blog Salmón*, 17 de marzo. Disponible en: <https://www.elblogsalmon.com/indicadores-y-estadisticas/mundo-compite-tendencia-a-rebajar-impuesto-sociedades> [Consultado 20-10-21]

Foucault, M. (2009) *Nacimiento de la biopolítica: curso del Collège de France (1978-1979)* (Vol. 283). Ediciones Akal

Foucault, M. (1975) *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: Siglo XXI.

France 24 (2021a) "EE. UU.: 'Operación Warp Speed', la politización de la campaña de vacunación por parte de Trump". *France 24.com*, 31 de enero. Disponible en: <https://www.france24.com/es/programas/reporteros/20210131-reporteros-vacunacion-EE.UU.-operación-warp-speed-covid19> [Consultado 31-01-2022]

France 24 (2021b) "Biden firma el plan de estímulo de 1,9 billones de dólares aprobado un día antes por el Congreso". *France 24*, 12 de marzo. Disponible en: <https://www.france24.com/es/estados-unidos/20210311-EE.UU.-biden-plan-estimulos-pandemia> [Consultado 01-02-2022]

Freedom House (2021) "Freedom in the World. Countries and territories". Disponible en: <https://freedomhouse.org/countries/freedom-world/scores> [Consultado 09-09-2021]

Friedman, M. (2012). *Capitalismo y libertad*. Madrid: Síntesis Editorial

Frwiki (2022) Lista de países por temperatura media. Disponible en: https://es.frwiki.wiki/wiki/Liste_des_pays_par_temp%C3%A9rature_moyenne [Consultado 28-11-2022]

Frydman, F. (2021) "Los planes de Xi Jinping para evitar la polarización social en China". *Infobae*, 23 de octubre. Disponible en: <https://www.infobae.com/opinion/2021/10/23/los-planes-de-xi-jinping-para-evitar-la-polarizacion-social-en-china/> [Consultado 09-05-2022]

Fuccille, A. (2020) Brasil, Jair Bolsonaro y el COVID-19. Real Instituto El Cano. Disponible en: <https://www.realinstitutoelcano.org/analisis/brasil-jair-bolsonaro-y-el-covid-19/> [Consultado 07-02-2022]

Fuchs, C. (2017) Donald Trump: A critical theory-perspective on authoritarian capitalism. *tripleC: Communication, Capitalism & Critique*. Open Access Journal for a Global Sustainable Information Society, 15(1), pp.1-72

Fuhem (2019) Altas finanzas. Un sector extractivo. Estado del poder 2019. Disponible en: <https://www.fuhem.es/estado-del-poder-2019/altas-finanzas/> [Consultado 21-10-2021]

Fukuyama, F. (2020) "The Pandemic and Political Order." *Public Affairs*. 99, p.26. Disponible en: <https://www-proquest-com.sire.ub.edu/docview/2415032046?OpenUrlRefId=info:xri/sid:primo&accountid=15293> [Consultado 30-09-2021]

Fukuyama, F. (1990) ¿El fin de la historia?. *Estudios públicos*, (37). Disponible en: <https://www-proquest-com.sire.ub.edu/docview/2415032046?OpenUrlRefId=info:xri/sid:primo&accountid=15293> [Consultado 30-09-2021]

Furneaux, R. y Goldhill, O. (2021) Así ha fracasado Covax en su intento de vacunar al mundo contra la covid-19. *El País*, 12 octubre. Disponible en: <https://elpais.com/planeta-futuro/2021-10-12/asi-ha-fracasado-covax-en-su-intento-de-vacunar-al-mundo-contra-la-covid-19.html> [Consultado 24-12-2021]

Gaffney, A., Himmelstein, D. U., & Woolhandler, S. (2020) COVID-19 and US health financing: perils and possibilities. *International Journal of Health Services*, 50(4), 396-407. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0020731420931431> [Consultado 27-01-2022]

Galarraga Gortázar, N. (2022) "El retrato de la desigualdad detrás de la foto de la favela y el barrio rico de Brasil". *El País*, 22 de enero. Disponible en: <https://elpais.com/internacional/2022-01-22/el-retrato-de-la-desigualdad-detras-de-la-foto-de-la-favela-y-el-barrio-rico-de-brasil.html> [Consultado 11-03-2022]

Galarraga Gortázar, N. (2021) "La emergencia sanitaria obliga a Bolsonaro a adelantar el pago de las ayudas del coronavirus". *El País*, 1 de abril. Disponible en: <https://elpais-com.sire.ub.edu/internacional/2021-04-01/la-emergencia-sanitaria-obliga-a-bolsonaro-a-adelantar-el-pago-de-las-ayudas-del-coronavirus.html?outputType=amp> [Consultado 22-02-2022]

Galli, L. M., & Modesto, J. G. (2021) A Influência das Crenças Conspiratórias e Orientação Política na Vacinação. *Revista de Psicologia da IMED*, 13(1), pp.179-193. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/353994655_A_Influencia_das_Crenças_Conspiratorias_e_Orientacao_Politica_na_Vacinacao [Consultado 10-02-2022]

Games, O. S. (2017) The Use of Offshore Tax Havens by Fortune 500 Companies. Disponible en: <https://itep.org/wpcontent/uploads/offshoreshellgames2017.pdf>. [Consultado 20-10-2021]

Gan, M. (2022) "Xi Jinping envía una advertencia a todo aquel que cuestione la política china de "cero covid". *CNN*, 6 de mayo. Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/2022/05/06/xi-jinping-advertencia-cuestione-china-cero-covid-trax/> [Consultado 08-05-2022]

García, A. (2022) "China gira 180 grados en la lucha contra la covid". *El País*, 30 diciembre. Disponible en: <https://elpais.com/opinion/2022-12-30/china-gira-180-grados-en-la-lucha-contra-la-covid.html> [Consultado 31-12-2022]

García Bueno, J. (2022) "Todo se hizo mal en la residencia de Tremp donde murieron 64 ancianos en un mes". *El País*, 3 de febrero. Disponible en: <https://elpais.com/espana/catalunya/2022-02-04/todo-se-hizo-mal-en-la-residencia-de-tremp-donde-murieron-varios-ancianos-en-un-mes.html> [Consultado 23-03-2022]

García, F. (2021) "La mortalidad por covid en el territorio Trump es un 52% mayor que en el de Biden". *La Vanguardia*, 4 de diciembre 2021. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/internacional/20211204/7908825/covid-trump-letal-polarizacion-estados-unidos.amp.html> [Consultado 22-01-2022]

Garrick, J., & Bennett, Y. C. (2018) "Xi Jinping Thought". Realisation of the Chinese Dream of National Rejuvenation?. *China Perspectives*, 2018(2018/1-2), pp.99-105. Disponible en: <https://journals.openedition.org/chinaperspectives/7872> [Consultado 05-05-2022]

Garzón, L. (2109) "2019: La nueva era de Brasil con Jair Bolsonaro". *France 24*, 1 de enero. Disponible en: <https://www.france24.com/es/20190101-nuevo-gobierno-brasil-bolsonaro> [Consultado 02-02-2022]

Gaspar, V. , Medas, P. y Perelli, R. (2021) La deuda mundial alcanza cifra récord de USD 226 billones. Disponible en: <https://blog-dialogoafondo.imf.org/?p=16730> [Consultado 23-12-2-2021]

Gauld, R. (2020) International Health Care System Profiles. New Zealand. *The Commonwealth Fund*, 5 de junio. Disponible en: <https://www.commonwealthfund.org> [Consultado 02-05-2022]

Gay Stolbers, S. (2021) "Biden Unveils National Strategy That Trump Resisted". *New York Times*, 21 de enero. Disponible en: <https://www.nytimes.com/2021/01/21/us/politics/biden-coronavirus-response.html> [Consultado 18-01-2022]

Geier, B. (2016) Even the IMF Now Admits Neoliberalism Has Failed. *Fortune*, 3 de junio. Disponible en: <https://fortune.com/2016/06/03/imf-neoliberalism-failing/> [Consultado 20-11-2022]

Gibson, A. & Simmens, T. (2020) "President Trump signs into law CARES Act". *BDO tax news*, junio. Disponible en: <https://www.bdo.global/en-gb/microsites/tax-newsletters/corporate-tax-news/issue-55-june-2020/united-states-president-trump-signs-into-law-cares-act> [Consultado 31-01-2022]

Gibson, J. (2020) Government mandated lockdowns do not reduce COVID-19 deaths: implications for evaluating the stringent New Zealand response. *New Zealand Economic Papers*, 56(1), pp.17-28. Disponible en: <https://repec.its.waikato.ac.nz/wai/econwp/2006.pdf> [Consultado 29-05-2022]

Giménez Merino, A. (2021) "La transformación oligárquica del poder y del derecho en la sociedad de la exclusión". En: Estévez Araújo, J.A. Ed. *El derecho ya no es los que era*. Madrid: Editorial Trotta

Giménez, O. (2020) "El virus cambia el paradigma neoliberal: llega la era del capitalismo de Estado". *El Confidencial*, 25 de abril. Disponible en: https://www.elconfidencial.com/mercados/2020-04-25/neoliberalismo-rip-coronavirus-intervencion-estado_2565632/ [Consultado 16 -06-2022]

Giroux, H., & Proas, L. (2020) La pandemia de Covid-19 está exponiendo la plaga del Neoliberalismo. *Praxis educativa*, 24(2), pp.1-13. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7426999> [Consultado 19-01-2022]

Gloria, M., & Modesto, J. G. (2019) Morality, activism and radicalism in the brazilian left and the brazilian right. *Trends in Psychology*, 27, pp.763-777. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tpsy/a/FzvxRCXxghJ7SxjrBGg8dCf/?lang=en> [Consultado 10-02-2022]

Godement, F. (2022) "Xi Jinping, le totalitaire pragmatique". *Institute Montaigne*, 13 de enero. Disponible en: <https://www.institutmontaigne.org/blog/xi-jinping-le-totalitaire-pragmatique> [Consultado 05-05-2022]

Gómez, A. C. (2015) Neoliberalismo y democracia liberal: Dictadura del mercado y gobierno de las minorías . *Contextualizaciones Latinoamericanas*, (8)

González, E. (2022) "China abre las fronteras en su peor momento de covid y la compra de billetes de avión se dispara". *Antena3*, 28 de diciembre. Disponible en: https://www.antena3.com/noticias/mundo/china-abre-fronteras-peor-momento-covid-compra-billetes-avion-dispara_2022122863ac0a95a040f6000173cd9e.html [Consultado 30-12-2022]

González Fuentes, J.A. (2008) "Unas claves para entender el Neoliberalismo: Reagan y Thatcher. Ojos de papel, 5 de noviembre. Disponible en: <http://www.ojosdepapel.com/Index.aspx?blog=819> [Consultado 05-07-2022]

Gooch, K. (2021) "5 quotes on COVID-19, healthcare from Biden's inauguration speech". *Becker's Hospital Review*, 20 de enero. Disponible en: <https://www.beckershospitalreview.com/hospital-management-administration/5-quotes-on-covid-19-healthcare-from-biden-s-inauguration-speech.html> [Consultado 19-01-2022]

Goulart, J. (2022) "A pesquisa que vai fazer Bolsonaro mudar discurso sobre vacina". *Veja*, 2 de febrero. Disponible en: <https://veja.abril.com.br/coluna/radar-economico/bolsonaro-vai-mudar-discurso-sobre-vacina-veja-o-motivo/> [Consultado 15-02-2022]

Goulart, M., Frias, P. y Guedes, L. (2021) "O governo Bolsonaro no combate à pandemia de COVID-19: Notas sobre o conceito de extremismo". En: Brandao, et al. Coords. *Novas direitas e genocidio no Brasil*. Sao Paulo: Tirant lo Blanch

GPMB (2019) Un mundo en peligro. Disponible en: http://www.pensamientocritico.org/wp-content/uploads/2020/05/GPMB_Annual_Report_Spanish.pdf [Consultado 14-05-2022]

Graham-McLay, C. (2020a) "New Zealand drops Covid-19 restrictions after nation declared 'virus-free". *The Guardian*, 8 de junio. Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2020/jun/08/new-zealand-abandons-covid-19-restrictions-after-nation-declared-no-cases> [Consultado 20-04-2022]

Graham-MacLay, C. (2020b) "Why New Zealand rejected populist ideas other nations have embraced" *The Guardian*, 19 de octubre. Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2020/oct/19/why-new-zealand-rejected-populist-ideas-other-nations-have-embraced> [Consultado 26-04-2022]

Graham-MacLay, C (2020c) "New Zealand launches massive spending package to combat Covid-19. *The Guardian*, 17 de marzo. Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/17/new-zealand-launches-massive-spending-package-to-combat-covid-19> [Consultado 03-05-2022]

Granovetter, M. (2018) "Economic action and social structure: The problem of embeddedness". *The sociology of economic life*, pp. 22-45. Routledge. Disponible en: https://sociology.stanford.edu/sites/g/files/sbiybj9501/f/publications/economic_action_and_social_structure.pdf [Consultado 26-10-2021]

Granovetter, M. (1973) "La fuerza de los lazos débiles". *American Journal of Sociology*, 78(6), pp.1360-1380. Disponible en: https://www.redcimas.org/wordpress/wp-content/uploads/2012/08/m_MGranovetter_LAfuerzaDE.pdf [Consultado 26-10-2021]

Green *et al.* (2020) Elusive consensus: Polarization in elite communication on the COVID-19 pandemic. Disponible en: <https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abc2717> [Consultado 20-01-2022]

Green, M. (2021) "How inequality explains the high impact of COVID-19 in the UK". *The Conversation*, 2 de julio. Disponible en: <https://theconversation.com/how-inequality-explains-the-high-impact-of-covid-19-in-the-uk-163704> [Consultado 04-04-2022]

Guillén Romo, H. (2018) Los orígenes del neoliberalismo: del Coloquio Lippmann a la Sociedad del Mont-Pèlerin. *Economíaunam*, 15(43), pp. 7-42

Gurdasani, D., & McKee, M. (2021) The parliamentary committee report on covid-19 response. *bmj*, 375. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/375/bmj.n2530.abstract> [Consultado 25-03-2022]

Gutiérrez, I. (2020) "Del "todo controlado" al "no vamos a controlar la pandemia": cronología del desastre que ha hundido a Trump". *El Diario*, 29 de octubre. Disponible en: https://www.eldiario.es/internacional/elecciones-EE.UU.-2020/controlado-no-controlar-pandemia-cronologia-desastre-hundido-trump_1_6366975.html [Consultado 17 enero 2022]

Gutiérrez, I. (2019) "Quién es Boris Johnson y cuál es su pensamiento económico". *Muy Financiero*, 23 julio. Disponible en: <http://www.muyfinanciero.com/biografias/politicos/boris-johnson/> [Consultado 06-03-2020]

Habermas, J. (2021) Corona und der Schutz des Lebens. Zur Grundrechtsdebatte in der pandemischen Ausnahmesituation. *Blätter*, septiembre. Disponible en: <https://www.blaetter.de/ausgabe/2021/september/corona-und-der-schutz-des-lebens> [Consultado 14-08-2022]

Habermas, J. (2010) La idea de dignidad humana y la utopía realista de los derechos humanos. In *Anales de la Cátedra Francisco Suárez* (44,) pp.105-121

Hale, T. et al. (2021) "Variation in Government Responses to COVID-19" Version 12.0. Blavatnik School of Government Working Paper. 11 de June. Disponible en: www.bsg.ox.ac.uk/covidtracker [Consultado 14-12-2021]

Han, B. C. (2014) *Psicopolítica: neoliberalismo y nuevas técnicas de poder*. Barcelona: Herder Editorial

Harrison, V., Earl, C. & Wade, M. (2022) "From zero-tolerance into the unknown - a visual guide to three years of Covid in China". *The Guardian*, 15 de diciembre. Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2022/dec/15/from-zero-tolerance-into-the-unknown-a-visual-guide-to-three-years-of-covid-in-china> [Consultado 20-12-2022]

Hart, P. S., Chinn, S., & Soroka, S. (2020). Politicization and polarization in COVID-19 news coverage. *Science Communication*. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1075547020950735> [Consultado 20-01-2022]

Harvey, D. (2007) *Breve historia del Neoliberalismo*. Madrid: Akal

Hasell, J. (2020) "¿Which countries have protected both health and the economy in the pandemic?". *Our World in Data*, 2 de septiembre. Disponible en: <https://ourworldindata.org/covid-health-economy> [Consultado 13-03-2022]

Hayek, F. A. (2011) *The constitution of liberty*. University of Chicago Press

Hayek, F. (2008) *Camino de servidumbre*. Madrid: Unión Editorial

Häyry, M. (2021) The COVID-19 pandemic: Healthcare crisis leadership as ethics communication. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 30(1), pp. 42-50. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32438949/> [Consultado 31-05-2022]

He, A. J., Zhang, C., & Qian, J. (2021) Covid-19 and social inequality in China: The local-migrant divide and the limits of social protections in a pandemic. *Policy and Society*, 1-16. Disponible en: <https://academic.oup.com/policyandsociety/advance-article/doi/10.1093/polsoc/puac003/6523026?searchresult=1>[Consultado 11-05-2022]

Health Navigator (2022) Māori health overview. Disponible en: <https://www.healthnavigator.org.nz/healthy-living/m/māori-health-overview/> [Consultado 02-04-2022]

Hedioued, B (2021) "El sistema hukou, un régimen de estratificación espacial". *El Siglo de Asia*, 5 de octubre. Disponible en: <https://elsiglodeasia.com/2021/10/05/el-sistema-hukou-un-regimen-de-estratificacion-espacial/> [Consultado 15-05-2022]

Helm, T. (2020) "Only 36% of Britons trust Boris Johnson on coronavirus, poll finds". *The Guardian*, 14 de marzo. Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/14/only-36-of-britons-trust-boris-johnson-on-coronavirus-poll-finds> [Consultado 01-03-2022]

Hernández, J.C. (2021) "¿Cómo se originó la pandemia? Esto dice el informe de la OMS". *The New York Times*, 30 de marzo. Disponible en: <https://www.nytimes.com/es/2021/03/30/espanol/china-origen-coronavirus-OMS.html> [Consultado 04-05-2022]

Herreros, T. (2004) Moviments socials i cicles de protesta: el cicle de protesta en el capitalisme global, 1994-2003. Ponencia Congreso Español de Sociología. Alicante

Higuera, G. (2022) "China: de covid cero a covid infinito". *El Periódico*, 31 de diciembre. Disponible en: <https://www.elperiodico.com/es/internacional/20221231/china-covid-cero-covid-infinito-80470263> [Consultado 31-12-2022]

Higgins-Dunn (2021) "Biden says nothing can change the trajectory of the Covid pandemic over the next several months." *CNBC*, 22 de enero. Disponible en: <https://www.cnbc.com/2021/01/22/biden-says-nothing-can-change-the-trajectory-of-covid-pandemic-over-the-next-several-months.html> [Consultado 19-01-2022]

Higuera G. (2012) "Siete hombres para gobernar el Imperio del Centro". *El País*, 15 de noviembre. Disponible en: https://elpais.com/internacional/2012/11/15/actualidad/1352968232_944752.html [Consultado 05-05-2022]

Hill, R. & Narayan, A. (2021) Lo que la COVID-19 puede significar para la desigualdad a largo plazo en los países en desarrollo. *Banco Mundial Blogs*, 7 de enero. Disponible en: <https://blogs.worldbank.org/es/voices/lo-que-la-covid-19-puede-significar-para-la-desigualdad-en-los-paises-en-desarrollo> [Consultado 27-12-2021]

Hinkelammert, F. (1984) *Crítica a la razón utópica*. San José: Editorial DEI

Hristoulas, A., & Chong, S. (2020) La gestión de crisis. *Iuris Tantum*, 34(32), pp. 157-167. Disponible en: <https://revistas.anahuac.mx/iuristantum/article/view/654> [Consultado 25-08-2022]

Hong, J., Chang, R., & Varley, K. (2021) The Best and Worst Places to Be in Covid: U.S. Stages a Recovery. *Bloomberg*, 25 de febrero. Disponible en: <https://www.bloomberg.com/graphics/covid-resilienceranking/?sref=fDPa8NQZ> [Consultado 05-03-2021]

Hooker, L & Palumbo, D. (2020) Covid vaccines: Will drug companies make bumper profits? *BBC Business*, 19 de diciembre. Disponible en: <https://www.bbc.com/news/business-55170756> [Consultado 11-06-2022]

Horton, R. (2020) "Coronavirus is the greatest global science policy failure in a generation". *The Guardian*, 9 de abril. Disponible en: <https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/apr/09/deadly-virus-britain-failed-prepare-mers-sars-ebola-coronavirus> [Consultado 15-11-2021]

Hosteltur (2020) "Boris Johnson decide no tomar medidas para parar el coronavirus". *Hosteltur*, 14 de marzo. Disponible en: https://www.hosteltur.com/135274_boris-johnson-decide-no-tomar-medidas-para-parar-el-coronavirus.html [Consultado 26-03-2022]

House of Commons Health and Social Care, and Science and Technology Committees (2021) "Coronavirus: Lessons learned to date". Sixth report of the Health and Social Care Committee and third report of the Science and Technology Committee of session 2021-22.2021. Disponible en: <https://publications.parliament.uk/pa/cm5802/cmselect/cmsctech/92/9203.htm> [Consultado 25-03-2022]

House of Commons Library (2019) NHS Funding and expenditure. 17 January 2019. Disponible en: <https://researchbriefings.files.parliament.uk/documents/SN00724/SN00724.pdf> [Consultado 06-04-2022]

Howard, M. J., Chambers, C. N., & Mohr, N. M. (2022) New Zealand Emergency Department COVID-19 Preparedness: a cross-sectional survey and narrative view. *BMJ open*, 12(2), e053611. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/12/2/e053611.full.pdf> [Consultado 26-05-2022]

Huang, X. *et al.* (2022) Staying at home is a privilege: evidence from fine-grained mobile phone location data in the United States during the COVID-19 pandemic. *Annals of the American Association of Geographers*, 2022, vol. 112, no 1, pp. 286-305. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/24694452.2021.1904819> [Consultado 25-01-2022]

Huffpost (2020) "La progresista Jacinda Ardern, reelegida primera ministra de Nueva Zelanda con una histórica mayoría absoluta". *Huffpost*, 17 de octubre. Disponible en: https://www.huffingtonpost.es/entry/jacinda-ardern-nueva-zelanda_es_5f8b0263c5b66ee9a5f068c0 [Consultado 17-04-2022]

Hunter, W., & Power, T. J. (2019) Bolsonaro and Brazil's illiberal backlash. *Journal of democracy*, 30(1), pp. 68-82. Disponible en: <https://www.journalofdemocracy.org/articles/bolsonaro-and-brazils-illiberal-backlash/> [Consultado 10-02-2022]

Hur, D. U., Cameselle, J. M. S., & Alzate, M. (2021) Bolsonaro e Covid-19: negacionismo, militarismo e neoliberalismo. *Revista Psicología Política*, 21(51), pp. 550-569. Disponible en: <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/27359> [Consultado 07-02-2022]

Hurihanganui, T.A. (2022) "Covid-19 killing Māori and Pasifika at disproportionate rate". *1News*, 28 de marzo. Disponible en: <https://www.1news.co.nz/2022/03/28/covid-19-killing-maori-and-pasifika-at-disproportionate-rate/> [Consultado 29-04-2022]

Ianoni, M. & Maruf Quintas (2021) "Dois anos de desgoverno - a versão autoritária da tragédia neoliberal". *aterraeredonda.com.br*, 18 de febrero. Disponible en: https://aterraeredonda.com.br/doi-anos-de-desgoverno-a-versao-autoritaria-da-tragedia-neoliberal/?doing_wp_cron=1643807923.4913969039916992187500 [Consultado 02-02-2022]

Ibarra Ibáñez, A. N. I. (2020) Neoliberalismo y subjetividad. El nuevo malestar. *Revista de Psicología*, 20(2), pp. 155-166. Disponible en: <https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi/article/view/10002/9727> [Consultado 07-05-2022]

IBGE (2020a) IBGE apoiando o combate à Covid-19. Disponible en: <https://covid19.ibge.gov.br/pulso-empresa/> [Consultado 21-02-2022]

IGBE (202b) Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios PNAD COVID19. Agosto/2020. Disponible en: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101755.pdf> [Consultado 21-02-2022]

Independent SAGE (2020) The Independent SAGE Report 21. COVID-19 and Health Inequality. Disponible en: https://www.independentsage.org/wp-content/uploads/2020/11/Inequalities-_i_SAGE_FINAL-draft_corrected.pdf [Consultado 05-04-2022]

Inequality (2020) Understand Inequality. Disponible en: <https://www.inequality.org.nz/understand/> [Consultado 28-04-2022]

Infobae (2022) "Jair Bolsonaro contra la Justicia: acusó al Supremo de buscar la vuelta de Lula y de defender terroristas". *Infobae*, 13 de enero. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/america-latina/2022/01/13/jair-bolsonaro-contra-la-justicia-acuso-al-supremo-de-buscar-la-vuelta-de-lula-y-de-defender-terroristas/> [Consultado 07-02-2022]

Infobae (2007) El increíble libro que enseña a ganar amigos e influir. Disponible en: <https://www.infobae.com/2007/01/25/298159-el-increible-libro-que-ensena-ganar-amigos-e-influir/> [Consultado 11-11-2021]

Innerarity Grau, D. (2020a) Una Teoría de la democracia compleja. Gobernar en el Siglo XXI. 3ª ed. Barcelona: Galaxia Gutenberg

Innerarity Grau, D. (2020b) *Pandemocracia. Una filosofía de la crisis del coronavirus*. Barcelona: Galaxia

Innerarity Grau, D. (2019) Democracias iliberales. daniel innerarity.es. Disponible en: <https://www.danielinnerarity.es/opinion-preblog-2017/democracias-iliberales/> [Consultado 09-09-2021]

Institute for Government (2022) "Coronavirus: what economic support did the government provide for individuals and businesses?". Disponible en: <https://www.instituteforgovernment.org.uk/explainers/coronavirus-economic-support> [Consultado 11-04-2022]

ISIGLOBAL (2021) Emergencias de salud pública internacional declaradas por la OMS hasta ahora. Disponible en: <https://www.isglobal.org/coronavirus> [Consultado 25-08-2022]

Iyengar, S. *et al* (2019) The origins and consequences of affective polarization in the United States. *Annual Review of Political Science*, 22, pp.129-146

Jakhar, P. (2020) "Coronavirus: cómo China está impulsando el uso de su medicina tradicional ante la pandemia (y qué se sabe de su eficacia)". *BBC*, 30 de junio. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-53216833> [Consultado 13-05-2022]

Jaklitsch, V. (2022) "Los multimillonarios han tenido una pandemia increíble: los diez más ricos duplican su patrimonio". *La Razón*, 17 de enero. Disponible en: <https://www.larazon.es/internacional/20220117/rvdvgsnbv5dp5f5zaeqndyigia.html> [Consultado 13-07-2022]

Jamieson, T. (2020) "Go hard, go early": preliminary lessons from New Zealand's response to COVID-19. *The American Review of Public Administration*, 50(6-7), pp.598-605. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0275074020941721>[Consultado 23-04-2022]

Jaziri, R., & Alnahdi, S. (2020) Choosing which COVID-19 patient to save? The ethical triage and rationing dilemma. *Ethics, Medicine and Public Health*, 15, 100570.

Jin, H., Li, B., & Jakovljevic, M. (2022) How China controls the Covid-19 epidemic through public health expenditure and policy?. *Journal of Medical Economics*, 25(1), pp. 437-449. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13696998.2022.2054202> [Consultado 13-05-2022]

Johns Hopkins University (2022) Covid-19 Dashboard. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> [Consultado 08-10-2022]

Jones, L., & Hameiri, S. (2021) COVID-19 and the failure of the neoliberal regulatory state. *Review of international political economy*, pp.1-25. Disponible en: <https://espace.library.uq.edu.au/view/UQ:ee8d025> [Consultado 19-08-2022]

Jones, L., Palumbo, D, y Brown, D. (2021) Coronavirus: 8 gráficos para entender cómo la pandemia ha afectado a las mayores economías del mundo. *BBC*, 25 enero. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-55802814> [Consultado 29-11-2022]

Jones, O. (2019) "Boris Johnson seduce a la extrema derecha con su desagradable retórica, pero está jugando con fuego". *elDiario*, 13 de septiembre. Disponible en: https://www.eldiario.es/internacional/theguardian/boris-johnson-extrema-desagradable-retorica_129_1478353.html [Consultado 06-03-2022]

Jover, A. (2022) " El covid acaba con la indestructible popularidad de Jacinda Ardern". *Ara*, 2 de febrero. Disponible en: https://es.ara.cat/internacional/covid-acaba-indestructible-popularidad-jacinda-ardern_1_4258346.html [Consultado 25-04-2022]

Jover, A. (2020) "Jacinda Ardern nombra un Gobierno marcado por la diversidad en Nueva Zelanda". *El País*, 2 de noviembre. Disponible en: <https://elpais.com/internacional/2020-11-02/jacinda-ardern-nombra-un-gobierno-marcado-por-la-diversidad-en-nueva-zelanda.html> [Consultado 18-04-2022]

Juliana, E. (2022) "China y Rusia percutirán el 2023". *La Vanguardia*, 1 de enero de 2023

Kalimullah, N. A., Alam, K. M. A., & Nour, M. A. (2012) New public management: Emergence and principles. *Bup Journal*, 1(1), pp. 1-22. Disponible en: https://scsr.pravo.unizg.hr/_download/repository/1-22.pdf [Consultado 08-07-2022]

Katz, E., & Lazarsfeld, P. F. (2017) *Personal influence: The part played by people in the flow of mass communications*. London: Routledge

Keane, J. (2020) "La democracia y la gran pestilencia". *Letras Libres*, 1 de mayo. Disponible en: <https://letraslibres.com/revista/la-democracia-y-la-gran-pestilencia/> [Consultado 08-06-2022]

Kerr, J., Panagopoulos, C., & Van der Linden, S. (2021) Political polarization on COVID-19 pandemic response in the United States. *Personality and Individual Differences*, 179, 110892. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/350587938_Political_polarization_on_COVID-19_pandemic_response_in_the_United_States [Consultado 20-01-2022]

Keynes, J.M. (2010) *Teoría general de la ocupación, el interés y el dinero*. México. Fondo de Cultura Económica

Khatana, S. A. M., & Groeneveld, P. W. (2020) Health disparities and the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in the USA. *Journal of general internal medicine*, 35, 2431-2432. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11606-020-05916-w.pdf> [Consultado 27-01-2022]

Kho, T. Y. (2022) COVID-19 and the Corpse of Neoliberal Globalization. *PORTAL Journal of Multidisciplinary International Studies*, 18(1-2). Disponible en: <https://epress.lib.uts.edu.au/journals/index.php/portal/article/view/7720> [Consultado 15-07-2022]

Klein, N. (2015) *This changes everything: Capitalism vs. the climate*. New York. Simon and Schuster

Klement, R. J. (2020) Introduction: Systemism and Systems Thinking. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2020.585229/full> [Consultado 16-04-2022]

Komlos, J. (2019) "Reaganomics: A historical watershed". Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5745/574562124004/574562124004.pdf> [Consultado 05-07-2022]

Knoema (2022) New Zealand - GINI index. Disponible en: <https://knoema.com/atlas/New-Zealand/topics/Poverty/Income-Inequality/GINI-index> [Consultado 28-04-2022]

König, M., & Winkler, A. (2021). The impact of government responses to the COVID-19 pandemic on GDP growth: Does strategy matter?. *PloS one*, 16(11), e0259362. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0259362> [Consultado 02-11-2022]

Koop, A (2021) One Year In: How the Pandemic Impacted Employment Around the World. *Visualcapital.com*, 11 marzo. Disponible en: <https://www.visualcapitalist.com/one-year-in-how-the-pandemic-impacted-employment-around-the-world/> [Consultado 13-12-2021]

KPMG (2020) China. Government and institution measures in response to COVID-19. Disponible en: <https://home.kpmg/xx/en/home/insights/2020/04/china-government-and-institution-measures-in-response-to-covid.html> [Consultado 15-05-2022]

Kramer, C. et al. (2020) "Double jeopardy: covid -19's concentrated health and wealth effects in black communities". *Newyorkfed.com*, agosto 2020. Disponible en: https://www.newyorkfed.org/media/library/media/smallbusiness/DoubleJeopardy_COVID19andBlackOwnedBusinesses [Consultado 26-01-2022]

Kuttner, R (2022) "China: Epicenter of the Supply Chain Crisis". *The American Prospect*, 1 de febrero. Disponible en: <https://prospect.org/economy/china-epicenter-of-the-supply-chain-crisis/> [Consultado 26-05-2022]

Laborde A. et al. (2021) "100 días de Biden, un profundo cambio de rumbo en Estados Unidos". *El País*, 25 de abril. Disponible en: <https://elpais.com/internacional/2021-04-25/100-dias-de-biden-un-profundo-cambio-de-rumbo-en-estados-unidos.html> [Consultado 18-01-2022]

Lamarque, K. (2021) "How Biden's appeals to U.S. unvaccinated went from beer and cash to illness and death". *Reuters*, 21 de diciembre. Disponible en: <https://www.reuters.com/world/us/how-bidens-appeals-us-unvaccinated-went-beer-cash-illness-death-2021-12-21/> [Consultado 19-01-2022]

Landisi, A. (2021) "How Trump and Biden Navigated a Year of COVID-19". *Spectrum localNews*, 10 de marzo. Disponible en: <https://spectrumlocalnews.com/nys/buffalo/news/2021/03/09/pandemic-presidencies-how-donald-trump-and-joe-biden-navigated-a-year-of-covid> [Consultado 18-01-2022]

Lawrence, R. J. (2020) "Responding to COVID-19: What's the Problem?". *Journal of Urban Health*, 97(4), pp. 583-587. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11524-020-00456-4> [Consultado 16-04-2022]

Laval, C. & Dardot, P. (2017) *La pesadilla que no acaba nunca: el neoliberalismo contra la democracia*. Barcelona: Gedisa

Laval, C. & Dardot, P. (2013) *La nueva razón del mundo. Ensayo sobre la sociedad neoliberal*. Barcelona: Gedisa

Layton, L. (2010) Irrational exuberance: Neoliberal subjectivity and the perversion of truth. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1057/sub.2010.14> [Consultado 29-10-2021]

Lazzarato, M. (2013) *La fábrica del hombre endeudado. Ensayo sobre la condición neoliberal*. Buenos Aires: Amorrortu

La Vanguardia (2020) "COVID-19, desigualdad y marihuana: claves de las elecciones en Nueva Zelanda". *La Vanguardia*, 16 de octubre. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/politica/20201016/484108088806/covid-19-desigualdad-y-marihuana-claves-de-las-elecciones-en-nueva-zelanda.html> [Consultado 28-04-2022]

Leitão, M. (2021) "Os números mostram: Bolsonaro já não tem densidade eleitoral". *Veja*, 14 de octubre. Disponible en: <https://veja.abril.com.br/coluna/matheus-leitao/os-numeros-mostram-bolsonaro-ja-nao-tem-densidade-eleitoral/> [Consultado 14-02-2022]

Levitt, K. P. & Mario Seccareccia (2018) "Neoliberalismo: La perspectiva polanyiana." *Ola Financiera* 31. pp.1-21

Library of Congress (2020) United States: President Signs CARES Act in Response to Coronavirus Pandemic. Disponible en: <https://www.loc.gov/sire/ub.edu/item/global-legal-monitor/2020-03-27/united-states-president-signs-cares-act-in-response-to-coronavirus-pandemic/> [Consultado 31 enero 2022]

Lima, J. A., Alencar, E. D. A. B., & Fonseca, G. C. (2022) Medidas econômicas voltadas para a redução dos impactos da Covid-19. *Research, Society and Development*, 11(3), e41111322685-e41111322685

Lima, L. (2021) "Cómo la pandemia de coronavirus sirvió para que Xi Jinping consolidara un poder en China como no se veía desde los tiempos de Mao". *BBC*, 31 de marzo. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-56423592> [Consultado 05-05-2022]

Linde, P. (2020) ¿Mascarillas sí o no? El debate entre Oriente y Occidente. *El País*, 2 de abril. Disponible en: <https://elpais.com/sociedad/2020-04-01/mascarillas-si-o-no-el-debate-entre-oriente-y-occidente.html> [Consultado 07-01-2022]

Lippman, W. (1938) *The Good Society*. Boston: Little, Brown and Company

Lissardy, G. (2021) "El cambio que impulsa Biden en la economía de EE.UU. supone una ruptura con el neoliberalismo". *BBC News*, 29 abril. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-56925193> [Consultado 16-01-2022]

Lissardy, G. (2020) "Vacuna contra la covid-19 | "Lo hace con fines políticos": la preocupación de que Trump quiera apurar una fórmula contra el coronavirus antes de las elecciones en EE.UU". *BBC News*, 7 de septiembre. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-54036766> [Consultado 18-01-2022]

Lobo, R. (2022) "Boris Kaput Johnson". *El Periódico*, 15 enero. Disponible en: <https://www.elperiodico.com/es/opinion/20220115/boris-kaput-johnson-13096891> [Consultado 21-03-2022]

López, A. (2006) *La Nueva Gestión Pública: algunas precisiones para su abordaje conceptual* Instituto Nacional de la Administración Pública-INAP. Argentina-Buenos Aires. Disponible en: <https://docplayer.es/126118-La-nueva-gestion-publica-algunas-precisiones-para-su-abordaje-conceptual.html> [Consultado 08-07-2022]

López Blázquez, M. (2021) *Repensando el mañana. El mayor riesgo es no aprender nada*. Barcelona: Fundación Telefónica. Penguin Random House Grupo Editorial

López, R. (2022) "Los falsos mitos que fomenta la "gripalización" de la Covid". *EPE*, 22 marzo. Disponible en: <https://www.epe.es/es/sanidad/20220328/falsos-mitos-gripalizacion-covid-13441248> [Consultado 01-09-2022]

López, R. M. (2021) Los sistemas productivos locales españoles ante la pandemia "global" de la COVID-19: Ejemplo de rápida reconversión en ciertos sectores. In *Ecosistema de una pandemia: COVID 19, la transformación mundial* (pp. 1973-1992). Dykinson SL. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8027153> [Consultado 16-03-2022]

Lucchese, M., & Pianta, M. (2020) "The coming coronavirus crisis: What can we learn?" *Intereconomics*, 55(2), pp. 98-104

Lucena, J. M. (2021) La pandemia de la covid-19 y nuestros imaginarios del estado. *Scio*, (20), pp. 147-181

Lloyd Doggett (2021) *Timeline of Trump's Coronavirus Responses*. Blog post, 15 septiembre. Disponible en: <https://doggett.house.gov/media-center/blog-posts/timeline-trumps-coronavirus-responses> [Consultado 18-01-2022]

Maani, S.A. (2021) *COVID-19 Government Responses to Labour Market Disruptions and Economic Impacts: The New Zealand Model*. Disponible en: <https://docs.iza.org/dp14929.pdf> [Consultado 03-05-2022]

Maani, N., & Galea, S. (2020) COVID-19 and underinvestment in the public health infrastructure of the United States. *The Milbank Quarterly*, 98(2), p 250. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7296430/> [Consultado 27-01-2022]

Macip, S (2022) "La ética de la crisis". *El Periódico*, 15 de mayo. Disponible en: <https://www.elperiodico.com/es/opinion/20220515/etica-crisis-guerra-penicilina-pandemia-articulo-salvador-macip-13652977> [Consultado 08-10-2022]

Macip, S y Yuguero, O. (2022) "Pandemia, Pandémica y Sindemia: Nuevas definiciones en la era de la COVID-19". *Observatorio Social*, mayo. Disponible en: https://www.observatoriosocial.com.ar/images/pdf_revistas/Revista_N48___Observatorio_Social.pdf [Consultado 08-10-2022]

Macrotrends (2022) New Zealand Healthcare Spending 2000-2022. Disponible en: <https://www.macrotrends.net/countries/NZL/new-zealand/healthcare-spending> [Consultado 02-05-2022]

Maestre, R. J. (2020) "Todo esto ha hecho China para salir adelante después del coronavirus". *El Blog Salmón*, 11 de abril. Disponible en: <https://www.elblogsalmon.com/economía/todo-esto-ha-hecho-china-para-salir-adelante-despues-coronavirus> [Consultado 15-05-2022]

Maitino, M. E. (2018) "Direita, sem vergonha": conformações no campo da direita no Brasil a partir do discurso de Jair Bolsonaro. *Plural*, 25(1), pp. 111-134. Disponible en: <https://www.revistas.usp.br/plural/article/view/149018> [Consultado 06-02-2022]

Mancisidor, M (2022) "La ciencia como derecho humano". En: Bohoslavsky, J. P. Coord. *Ciencias y pandemia. Una epistemología para los derechos humanos*. La Plata: Edulp

Marco, J. J. G., Pasquín, M. J. Á., & Martín, S. M. (2021) Efectividad y seguridad de las vacunas para el SARS-CoV-2 actualmente disponibles. *FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 28(8), pp. 442-451. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8483629/> [Consultado 09-12-2021]

Marriot, L., & Nazila, A. (2021) Closing the Gaps: An Update on Indicators of Inequality for Māori and Pacific People. Disponible en: <https://ojs.victoria.ac.nz/jnzs/article/view/6863> [Consultado 29-04-2022]

Martínez Bascuñán, M. (2018) "El Frankenstein del neoliberalismo". *El País*, 26 de enero. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2018/01/26/opinion/1516971254_995124.html [Consultado 15-01-2022]

Martínez Perez, J. E., & Méndez Martínez, I. (2008) ¿Qué podemos saber sobre el Valor Estadístico de la Vida en España utilizando datos laborales?. Disponible en: https://mpra.ub.uni-muenchen.de/11165/1/MPRA_paper_11165.pdf [Consultado 08-10-2022]

Mas de Xaxás, X. (2020) "El valor de las vidas sin precio". *La Vanguardia*, 17 de mayo. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/sanidad/20200517/481173874983/coronavirus-covid-19-iscusi-valor-estadistico-de-la-vida.html> [Consultado 09-10-2022]

Mason, J. & Holland, S. (2020) Trump dice que Fauci es un "desastre" y asegura a equipo de campaña que puede ser reelecto. *Reuters*, 18 de octubre. Disponible en: <https://www.reuters.com/article/EE.UU.-elecciones-trump-idLTAKBN2742F8> [Consultado 17-01-2022]

Mason, R (2020) "Boris Johnson boasted of shaking hands on day Sage warned not to. *The Guardian*, 5 de mayo. Disponible en: <https://www.theguardian.com/politics/2020/may/05/boris-johnson-boasted-of-shaking-hands-on-day-sage-warned-not-to> [Consultado 29-03-2022]

Massuda, A. *et al.* (2021) The resilience of the Brazilian National Health System in the face of the COVID-19 pandemic. *Cadernos EBAPE*. BR 19 (2021) pp. 735-744. Disponible en: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/cadernosebape/article/view/84344/79920> [Consultado 19-02-2022]

Mastrangelo, A. V., Segata, J., & Rico, A. M. (2020) COVID-19 EN AMÉRICA LADINA: DESIGUALDAD SOCIAL Y PANDEMIA. Disponible en: <https://www.ava.unam.edu.ar/images/37/n37a01.pdf> [Consultado 17-03-2022]

Mayoll, A., & Vazquez, M. (2021) "Biden warns of winter of 'severe illness and death' for unvaccinated due to Omicron". *CNN*, 16 de diciembre. Disponible en: <https://edition.cnn.com/2021/12/16/politics/joe-biden-warning-winter/index.html> [Consultado 19-01-2022]

Mayos, G. (2022) Inconsecuencias ante distintos tipos de guerras. El ejemplo del Covid-19. *Revista da Escola Superior da Magistratura Tocantinense, Brasil (Revista ESMAT)*

Mayos, G. (2020a) "Pandèmia i Societat del confinament: Enfocament Macrofilosòfic" (vídeo). *Gonçal Mayos publications*, 16 de noviembre. Disponible en: <https://goncalmayossolsona.blogspot.com/2020/11/pandemia-i-societat-del-confinament.html> [Consultado 24-09-2022]

Mayos, G. (2020b) *Macrofilosofia i pandèmia*. Youtube (Vídeo). Vic: Forum de *debats*. Disponible en: https://forumdedebats.cat/diba_projecte/goncal-mayos-solana-microfilosofia-i-pandemia/ [Consultado 24-09-2022]

Mayos, G. (2020c) Crisis Neoliberal, Políticas Del Desconcierto y Autoritarismos Populistas. *Clivatge. Estudis i testimonis sobre el conflicte i el canvi socials*, (8)

Mayos, G. (2020d) "Política inmunológica y de desconcierto". *Gonçal Mayos publications*, 19 de noviembre. Disponible en: <http://goncalmayossolsona.blogspot.com/2020/11/jueves-19-de-noviembre-de-2020-ponentes.html> [Consultado 09-03-2020]

- Mayos, G. (2012) *Macrofilosofía de la modernidad*. Barcelona. Ediciones dLibro
- Mbembe, A. (2020). *Necropolítica*. Santa Cruz de Tenerife: Melusina
- McClure, T. (2022) "Even as New Zealand battles Covid, trust in government bucks global trend". *The Guardian*, 30 de agosto. Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2021/aug/30/even-as-new-zealand-battles-covid-trust-in-government-bucks-global-trend> [Consultado 26-04-2022]
- McClure, T. (2021) "New Zealand announces radical shake-up of health system". *The Guardian*, 21 de abril. Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2021/apr/21/new-zealand-announces-radical-shakeup-of-health-system-district-health-board-dhb> [Consultado 02-04-2022]
- McDonell, S. (2021) "Por qué China parece estar retomando la senda socialista". BBC, 28 de septiembre. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-58660460> [Consultado 08-05-2022]
- McKenzie, (2022) "As Cases Skyrocket, New Zealand Finally Faces Its Covid Reckoning". *The New York Times*, 3 de marzo. Disponible en: <https://www.nytimes.com/2022/03/03/world/australia/new-zealand-covid-omicron.html> [Consultado 01-05-2022]
- Medina-Vicent, M. (2018) *Género y management en el marco neoliberal. Un análisis crítico para la emergencia de liderazgos feministas*. Tesis Doctoral. Universitat Jaume I
- Megget, K. (2022) "How New Zealand's covid-19 strategy failed Māori people". *The BMJ*, 25 de enero. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/376/bmj.o180> [Consultado 30-04-2022]
- Menon, A. (2021) "Por qué ningún político británico quiere culpar al Brexit de los males de Reino Unido". *El Diario*, 13 de octubre. Disponible en: https://www.eldiario.es/internacional/theguardian/politico-britanico-quiere-culpar-brexit-males-reino-unido_129_8390491.html [Consultado 30-03-2022]
- Meseguer, J. (2022) "Qué es el neoliberalismo y por qué todo el mundo lo odia". *Aceprensa*, 14 enero. Disponible en: <https://www.aceprensa.com/politica/ideologias/que-es-el-neoliberalismo-y-por-que-todo-el-mundo-lo-odia/> [Consultado 27-07-2022]
- Metcalf, S. (2017) Neoliberalism: the idea that swallowed the world. *The Guardian*, 18 de agosto. Disponible en: <https://www.theguardian.com/news/2017/aug/18/neoliberalism-the-idea-that-changed-the-world> [Consultado 20-11-21]
- Milanez, F. (2020) Fighting the invisible anaconda amidst a war of conquest: notes of a genocide. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/asoc/a/MtMBtqHRc4GvhGBvYtRMH9j/?lang=en> [Consultado 18-02-2022]

Milanovic, B. (2020) "Trump y el triunfo definitivo del neoliberalismo". Letras libres. Disponible en: <https://www.letraslibres.com/espanamexico/economía/trump-y-el-triunfodefinitivo-del-neoliberalismo> [Consultado 27-02-2021]

Milanovic, B. (2018a) "La desigualdad en EE.UU.". CTX, 14 de agosto. Disponible en: <https://ctxt.es/es/20180808/Politica/21192/desigualdad-Europa-Estados-Unidos-economía-Branko-Milanovic.htm> [Consultado 11-03-2022]

Milanovic, B. (2018b) *Desigualdad mundial: un nuevo enfoque para la era de la globalización*. Méjico: Fondo de Cultura Económica

Millán, V. (2021) Todos los puestos de trabajo perdidos por la pandemia: sectores más dañados y el único ganador. *El Economista*, 10 de mayo. Disponible en: <https://www.eleconomista.es/economía/noticias/11206599/05/21/Todos-los-puestos-de-trabajo-perdidos-por-la-pandemia-sectores-mas-danados-y-el-unico-ganador.html> [Consultado 13-12-2021]

Miller, P., & Rose, N. (1990) Governing economic life. *Economy and society*, 19(1), pp. 1-31. Disponible en: <https://stateinafrica.files.wordpress.com/2008/02/miller-rose-1990.pdf> [Consultado 27-10-2021]

Mills, S. (2021) "Rogernomics: New Zealand's Economic Revolution". *Samuelpmills.medium*, 17 de junio. Disponible en: <https://samuelpmills.medium.com/rogernomics-new-zealands-economic-revolution-82e4185131fd> [Consultado 01-04-2022]

Ministerio de Asuntos Exteriores de China (2022) Conferencia de Prensa Habitual Ofrecida el 28 de Diciembre de 2022 por Wang Wenbin, Portavoz del Ministerio de Relaciones Exteriores. Disponible en: https://www.fmprc.gov.cn/esp/xwfw/lxjzdh/202212/t20221230_10998720.html [Consultado 30-12-2022]

Ministry of Housing and Urban Development (2021) 2018 Severe Housing Deprivation Estimate - updated. Disponible en: <https://www.hud.govt.nz/research-and-publications/statistics-and-research/2018-severe-housing-deprivation-estimate/> [Consultado 30-04-2022]

Mir de Francia, R (2021) "Biden propone la mayor expansión del estado del bienestar en décadas". *El Periódico*, 29 de abril. Disponible en: <https://www.elperiodico.com/es/internacional/20210429/biden-discurso-congreso-expansion-estado-del-bienestar-11688816> [Consultado 16-12-2021]

Mir de Francia (2020a) "EE.UU. pone en marcha el mayor rescate económico de su historia" *El Periódico*, 25 de marzo. Disponible en: <https://www.elperiodico.com/es/internacional/20200325/coronavirus-acuerdo-congreso-mayor-estimulo-historia-ee-uu-deja-dosis-de-descontento-7905204> [Consultado 31-01-2022]

Mir de Francia (2020b) "Escándalo en EE.UU. por las ayudas de 1,7 millones que recibirán los millonarios en el estímulo contra el coronavirus". *El Periódico*, 16 abril. Disponible en: <https://www.elperiodico.com/es/economía/20200416/escandalo-EE.UU.-ayudas-17-millones-millonarios-estimulo-coronavirus-7930556> [Consultado 31-01-2022]

Mirowski, P. (2013) *Never let a serious crisis go to waste: How neoliberalism survived the financial meltdown*. Londres: Verso Books

Mirowski, P., & Plehwe, D. (Eds.). (2015) *The road from Mont Pèlerin: The making of the neoliberal thought collective, with a new preface*. Cambridge: Harvard University Press.

Mitjá Villar, O. (2021) *Un año a corazón abierto*. Barcelona: Ediciones Destino

Mollán, S., & Geesin, B. (2020) Donald Trump and Trumpism: Leadership, ideology and narrative of the business executive turned politician. *Organization*, 27(3), pp.405-418. Disponible en: https://discovery.dundee.ac.uk/ws/files/37694464/Geesin_Mollan_Trump_and_Trumpism_FINAL.pdf [Consultado 12-01-2020]

Monbiot, G. (2016) "Neoliberalism-the ideology at the root of all our problems". *The Guardian*, 15(04)

Monedero, J. C. (2017) La democracia agredida. Populismo, posdemocracia y neoliberalismo. *Nueva sociedad*, (267), pp.142-155

Morales Contreras, M.F. et al. (2021) "La covid-19 propicia revertir las deslocalizaciones de empresas". *The Conversation*, 17 de febrero. Disponible en: <https://theconversation.com/la-covid-19-propicia-revertir-las-deslocalizaciones-de-empresas-154875> [Consultado 25-05-2022]

Morin, E (2020) *Cambiamos de vida. Lecciones de la pandemia*. Barcelona: Editorial Planeta

Morton, J. (2020) "Partisan politics: Are Kiwi voters becoming more polarised?". *NZ Herald*, 26 de julio. Disponible en: <https://www.nzherald.co.nz/nz/partisan-politics-are-kiwi-voters-becoming-more-polarised/V76MAFQXJYDNUQN273PRZH4NTI/> [Consultado 26-04-2022]

Motta, M., Stecula, D., & Farhart, C. (2020) How right-leaning media coverage of COVID-19 facilitated the spread of misinformation in the early stages of the pandemic in the US. *Canadian Journal of Political Science/Revue canadienne de science politique*, 53(2), pp. 335-342. Disponible en: <https://osf.io/preprints/socarxiv/a8r3p/> [Consultado 20-01-2022]

Motyl, N. (2021) "China, un potencial Cisne Negro, que amenaza a todo el mundo". *El Economista*, 21 de septiembre. Disponible en: <https://eleconomista.com.ar/internacional/china-potencial-cisne-negro-amenaza-todo-mundo-n46333> [Consultado 10-05-2022]

Müller-Markus, C. (2016) One Belt, One Road: el sueño chino y su impacto sobre Europa. *Notes internacionales*, 148, pp.1-6. Disponible en: https://www.cidob.org/publicaciones/serie_de_publicacion/notes_internacionales/n1_148_one_belt_one_road_el_sueno_chino_y_su_impacto_sobre_europa/one_belt_one_road_el_sueno_chino_y_su_impacto_sobre_europa [Consultado 05-05-2022]

Muñoz González, S. (2022) "Una gestión impredecible de la pandemia y numerosas polémicas: Boris Johnson en su peor momento". *COPE*, 12 enero. Disponible en: https://www.cope.es/actualidad/internacional/noticias/pandemia-covid-puede-acabar-con-carrera-politica-boris-johnson-20220112_1723698 [Consultado 29-03-2022]

Muñoz, T. (2022) "La Fiscalía se querrela contra la dirección de una residencia donde murieron 87 personas". *La Vanguardia*, 7 de abril. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vida/20220406/8181198/fiscalia-querrela-homicidio-direccion-residencia-premia-mar-murieron-87-personas-covid.html> [Consultado 07-04-2022]

Murugesu, J.A. (2022) "Covid-19 death figures reveal huge ongoing impact on minority groups" *New Scientist*, 3 de febrero. Disponible en: <https://www.newscientist.com/article/2307207-covid-19-death-figures-reveal-huge-ongoing-impact-on-minority-groups/#ixzz7PaMc02N8> [Consultado 05-04-2022]

Naciones Unidas (2022a) La política "cero COVID" de China es "insostenible", dice la OMS. *Naciones Unidas*, 10 de mayo. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/05/1508482> [Consultado 11-05-2022]

Naciones Unidas (2022b) La Declaración Universal de Derechos Humanos. Artículo 3. Disponible en: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights> [Consultado 07-06-2022]

Naciones Unidas (2021) "Los ancianos sufren mas violencia y abandono durante la pandemia de Covid-19, advierte experta". *News.un.org*, 14 de junio. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/06/1493282> [Consultado 29-12-2021]

Naciones Unidas (2020) Los efectos de la Covid-19 en las personas de edad. *un.org.*, Mayo. Disponible en: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/old_persons_spanish.pdf [Consultado 29-12-2021]

Naím, M. (2019) "La globalización de la polarización". *El País*, 20 de enero. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2019/01/19/opinion/1547913495_018622.html [Consultado 30-03-2022]

Nair, S. (2021) "El trumpismo más allá de Trump". *El País*, 18 de enero. Disponible en: https://elpais.com/opinion/2021-01-17/el-trumpismo-mas-alla-de-trump.html?event_log=oklogin [Consultado 14-01-2022]

National Audit Office (2020) *The supply of personal protective equipment (PPE) during the COVID-19 pandemic*. Disponible en: <https://www.nao.org.uk/wp-content/uploads/2020/11/The-supply-of-personal-protective-equipment-PPE-during-the-COVID-19-pandemic-Summary.pdf> [Consultado 25-05-2022]

National Health Commission of the people's Republic of China (2021) China to stick with strict containment measures, says national health body. Disponible en: http://en.nhc.gov.cn/2021-11/15/c_85122.htm [Consultado 29 -11-2021]

Navarro López, V. (2021) Cómo los dogmas neoliberales están obstaculizando la resolución de la pandemia. *Nueva Tribuna*, 5 de febrero. Disponible en: <https://nuevatribuna.publico.es/opinion/vicenc-navarro/como-dogmasneoliberalesestan-obstaculizando-resolucion-pandemia/20210204140709184227.html> [Consultado 06-03-2020]

Navarro López, V. (2020) "Las consecuencias del neoliberalismo en la pandemia actual". *Nueva Tribuna*, 20 de marzo. Disponible en: <https://www.nuevatribuna.es/opinion/vicenc-navarro/consecuencias-neoliberalismo-pandemia-actual/20200319030519172285.html> [Consultado 18-01-2022]

Nunes, J. (2020) A pandemia de COVID-19: securitização, crise neoliberal e a vulnerabilização global. *Cadernos de Saúde Pública*, 36. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/sng9pd8tLNdY3cQrDChqPr/?format=html&lang=pt> [Consultado 07-02-2022]

Núñez Becerra, M. A. (2021) *El ciudadano hipervigilado*. En: Estévez Araújo, J.A. Ed. *El derecho ya no es los que era*. Madrid: Editorial Trotta

O'Donoghue, D. (2022) "Boris Johnson apologises for "bring your own booze" party - but says he thought it was a 'work event'". *Manchester Evenings News*, 12 de enero. Disponible en: <https://www.manchestereveningnews.co.uk/news/uk-news/boris-johnson-apologises-bring-your-22724108> [Consultado 29-03-2022]

Oficina de Información Diplomática (2022) Ficha país. China. Disponible en: http://www.exteriores.gob.es/documents/fichaspais/china_ficha%20pais.pdf [Consultado 04-05-2022]

Ortega, A. (2021) "La lucha contra la desigualdad une y separa a Biden y Xi Jinping". *Real Instituto Elcano*, 2 de noviembre. Disponible en: <https://www.realinstitutoelcano.org/la-lucha-contra-la-desigualdad-une-y-separa-a-biden-y-xi-jinping/> [Consultado 10-05-2022]

Ortega, F. (2021) La gobernanza de la Covid-19 en Brasil en al era de la salud global: Neoliberalismo autoritario, negacionismo científico, ignorancia estratégica y surgimiento de nuevas formas de solidaridad. Disponible en: <https://revistes.urv.cat/index.php/aec/article/view/3235> [Consultado 22-02-2022]

Ortiz de Zárate, R. (2021a) Joe Biden. Disponible en: https://www.cidob.org/biografias_lideres_politicos/america_del_norte/estados_unidos/joe_biden [Consultado 14-01-2022 [Consultado 14-01-2022]

Ortiz de Zárate, R. (2021b) "Margaret Thatcher. Disponible en: https://www.cidob.org/biografias_lideres_politicos/europa/reino_unido/margaret_thatcher "Consultado 04-07-2022]

Osorio, V. (2019) "La derecha neoliberal y la experiencia de enfrentamiento a la COVID-19 en Gobiernos Progresistas". Fundación Progresía. Disponible en: <https://www.fundacionprogresia.cl/columna-la-derecha-neoliberal-y-la-experiencia-de-enfrentamiento-a-la-covid-19-en-gobiernos-progresistas/> [Consultado 19-04-2022]

Ostry, J. D., Loungani, P., & Furceri, D. (2016) Neoliberalism: Oversold?-Instead of delivering growth, some neoliberal policies have increased inequality, in turn jeopardizing durable expansion. *Finance & development*, 53 (002)

Our World in data (2022) Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. Disponible en: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations> [Consultado 27-07-2022 y 11-06-2022]

Our World in data (2021) Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. Disponible en: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations> [Consultado 24-12-2021]

Ovejero Bernal, A. (2014) *Los perdedores del nuevo capitalismo. Devastación del mundo del trabajo*. Madrid: Biblioteca Nueva

Oxfam (2021) Vacuna contra la Covid-19: exijamos proteger a todo el mundo. Disponible en: <https://www.oxfam.org/es/actua/campanas/vacuna-contra-la-covid-19> [Consultado 24-12-2021]

Padinger, G (2019) "La otra cara de China: pobreza, población rural y creciente desigualdad". *Infobae*, 31 de octubre. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/EE.UU./2019/10/31/la-otra-cara-de-china-pobreza-extrema-poblacion-rural-y-creciente-desigualdad/> [Consultado 12-05-2022]

Page Personnel (2021) Los nuevos líderes VUCA ¿Conoces el futuro que nos espera?. Disponible en: <https://www.pagepersonnel.es/advice/empresas/fidelizar-y-desarrollar-el-talento/los-nuevos-l%C3%ADderes-vuca-%C2%BFconoces-el-futuro-que> [Consultado 31-10-2021]

Palmer, R. (2022) "Omicron won't be the end of Covid pandemic - Ardern". *RNZ*, 8 de febrero. Disponible en: <https://www.rnz.co.nz/news/national/461099/omicron-won-t-be-the-end-of-covid-pandemic-ardern> [Consultado 24-04-2022]

Park, C. Y., Kim, K., & Roth, S. (2020) Global shortage of personal protective equipment amid COVID-19: supply chains, bottlenecks, and policy implications (No. 130). Asian Development Bank. Disponible en: <https://www.adb.org/sites/default/files/publication/579121/ppe-covid-19-supply-chains-bottlenecks-policy.pdf> [Consultado 30-12-2021]

Parker, D. (2020) Navigating government support for New Zealand SMEs. *CPA AUSTRALIA*, Abril 2020. Disponible en: <https://www.cpaustralia.com.au/public-practice/inpractice/navigating-government-support-for-new-zealand-smes> [Consultado 03-05-2022]

Parker, G., Gilles, C., & Pickard, J. (2022) "Liz Truss to be UK prime minister after winning Tory leadership race". *Financial Times*, 06 de septiembre. Disponible en: <https://www.ft.com/content/7021fec4-814b-4013-abad-043aea9ce17a> [Consultado 06-09-2022]

Parker, M. (2018) *Shut Down the Business School: What's Wrong with Management Education*. Londres: Pluto Press

Pasín, Á. E. C. (2010) *El orden social en la posmodernidad: ideología e imaginario social (Vol. 33)*. Barcelona: Erasmus Ediciones

Peirano, M. (2020) "Noam Chomsky: Si no conseguimos un Green New Deal, sucederá una desgracia". *El País*, 17 de mayo. Disponible en: https://elpais.com/ideas/2020-05-16/noamchomsky-la-prevencion-no-dabeneficios-ahi-esta-el-origen-de-la-pandemia.html?event_log=oklogin&prod=REGCRART&o=cerrado&int=pw_reg_el-pais [Consultado 06-03-2020]

Pereira, C., Medeiros, A., & Bertholini, F. (2020) O medo da morte flexibiliza perdas e aproxima polos: consequências políticas da pandemia da COVID-19 no Brasil. *Revista de Administração Pública*, 54, 952-968. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rap/a/wnnq8HZZPkscGB69yV6FN9M/?format=html&lang=pt> [Consultado 10-02-2022]

Pérez, C. (2021) "Joe Biden quiere enterrar 40 años de hegemonía neoliberal". *El País*, 18 abril. Disponible en: <https://elpais.com/economía/2021-04-18/joe-biden-quiere-enterrar-40-anos-de-hegemonia-neoliberal.html> [Consultado 15-01-2022]

Perry, N. (2022) "New Zealand welcomes back tourists as pandemic rules eased". *Ap News*, 2 de mayo. Disponible en: <https://apnews.com/article/covid-business-health-travel-canada-86e95925bb999c54b4d32fa672f3d5a8> [Consultado 02-04-2022]

Petrella, R. (2004) "Los principales retos de la globalización actual". Ramonet, I. et al. Eds. *Los desafíos de la globalización*, Madrid, Ediciones Hoac, pp. 85-104

Pickard, J. (2020) "Boris Johnson survives confidence vote". *Financial Times*, 6 de junio. Disponible en: <https://www.ft.com/content/6b1d5372-36bf-42c2-ac79-4d5d89bcdafc#post-d17b50ac-68d8-4c43-8b46-af4a3499010c> [Consultado 07-06-2022]

Piketty, T. (2019) *Capital e ideología*. Barcelona: Ediciones Deusto

Pinar, C. (2021) "De morir "por Covid" a morir "con Covid": Sanidad reflexiona sobre un cambio que reduciría la cifra de fallecidos". *20 minutos*, 6 de noviembre. Disponible en: <https://www.20minutos.es/noticia/4880389/0/morir-por-covid-morir-con-covid-sanidad-reflexiona-cambio-reduciria-numero-fallecidos/> [Consultado 31-12-2022]

Pineo, H. et al. (2021) A new transdisciplinary research model to investigate and improve the health of the public. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33450013/> [Consultado 16-04-2022]

Pistor, K. (2019) *The code of capital*. New Jersey: Princeton University Press

Plank, M. & Hendy, S. (2021) "If you want summer, get vaccinated - Jacinda Ardern sets the target for re-opening New Zealand. *The Conversation*, 22 de octubre. Disponible en: <https://theconversation.com/if-you-want-summer-get-vaccinated-jacinda-ardern-sets-the-target-for-re-opening-new-zealand-170098> [Consultado 23-04-2022]

Polo, A. (2020) "Boris Johnson se la juega abriendo la economía en medio de la pandemia". *Expansión*, 9 de junio. Disponible en: <https://www.expansion.com/economía/2020/06/09/5edf802d468aeb3438b45d6.html> [Consultado 27-03-2022]

Porterfield, J.E. (2022) Q&A: The future of the pandemic data initiative. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/pandemic-data-initiative/expert-insight/q-and-a-the-future-of-the-pandemic-data-initiative> [Consultado 29-08-2022]

Pramuk, J. (2021) "Biden signs \$1.9 trillion Covid relief bill, clearing way for stimulus checks, vaccine aid". *CNBC*, 11 marzo. Disponible en: <https://www.cnbc.com/2021/03/11/biden-1point9-trillion-covid-relief-package-thursday-afternoon.html> [Consultado 01-02-2022]

Preferente (2022) "Covid: Nueva Zelanda reabre y deja a China como único país aislado. *Preferente*, 18 de mayo. Disponible en: <https://www.preferente.com/noticias-de-agencias-de-viajes/covid-nueva-zelanda-reabre-y-deja-a-china-como-unico-pais-aislado-316688.html> [Consultado 16-04-2022]

Prieto, F. (2020) "Breve estudio sobre el socialismo con características chinas". *Observatorio de la Política China*, 10 de mayo. Disponible en: <https://politica-china.org/areas/sistema-politico/breve-estudio-sobre-el-socialismo-con-caracteristicas-chinas> [Consultado 08-05-2022]

Przeworski, A. (2019) *¿Por qué tomarse la molestia de hacer elecciones?*. Méjico: Siglo XXI editores

Public Health England (2020) Disparities in the risk and outcomes of COVID-19. Disponible en: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/908434/Disparities_in_the_risk_and_outcomes_of_COVID_August_2020_update.pdf [Consultado 04-04-2022]

Pursals, G. (2021) "El imperio de la ley en el pensamiento de Xi Jinping". *Observatorio de la Política China*, 3 de diciembre. Disponible en: <https://politica-china.org/areas/sistema-politico/el-imperio-de-la-ley-en-el-pensamiento-de-xi-jinping> [Consultado 05-05-2022]

Rachman, G (2022) "Ukraine and the start of a second cold war". *Financial Times*, 6 de junio. Disponible en: <https://www.ft.com/content/34481fbd-4ca7-4bb3-bef5-e68fefed7438> [Consultado 01-09-2022]

Ranzani, O. T. *et al.* (2021) Characterisation of the first 250 000 hospital admissions for COVID-19 in Brazil: a retrospective analysis of nationwide data. *The Lancet Respiratory Medicine*, 9(4), pp. 407-418. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600\(20\)30560-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(20)30560-9/fulltext) [Consultado 19-02-2022]

RBA (2021) "Pedro Hallal: três a cada quatro mortes por covid no Brasil foram causadas por 'trabalho vexatório' de Bolsonaro". *redebrasilatuakl.com*, 6 marzo. Disponible en: <https://www.redebrasilatual.com.br/saude-e-ciencia/2021/03/mortes-por-covid-19-eram-evitaveis-responsabilidade-bolsonaro/> [Consultado 11-02-2022]

Redacción Médica (2021) "¿Qué es el mecanismo Covax?". Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/faqs-covid19/que-es-el-mecanismo-covax> [Consultado 11-06-2022]

Reuters (2022a) Reuters Covid-19 Tracker. Reino Unido. Disponible en: <https://graphics.reuters.com/world-coronavirus-tracker-and-maps/es/countries-and-territories/united-kingdom/> [Consultado 05-03-2022]

Reuters (2022b) "We All Have A Duty...": New Zealand PM's Message Of Unity Amid Covid". NDTV, 6 de febrero. Disponible en: <https://www.ndtv.com/world-news/new-zealand-coronavirus-covid-in-new-zealand-new-zealand-covid-news-we-all-have-a-duty-new-zealand-pms-unity-message-on-covid-2751726> [Consultado 23-04-2022]

Reuters (2022c) "China calls WHO chief 'irresponsible' after zero-COVID-19 remarks". *Daily Sabah*, 11 de mayo. Disponible en: <https://www.dailysabah.com/world/asia-pacific/china-calls-who-chief-irresponsible-after-zero-covid-19-remarks> [Consultado 11-05-2022]

Reuters (2022d) "Xi Jinping llama a la unidad mientras China entra en una "nueva fase" contra el Covid". *El Mundo*, 31 de diciembre. Disponible en: <https://amp.elmundo.es/internacional/2022/12/31/63b03664fc6c83662d8b458b.html> [Consultado 31-12-2022]

Reuters (2021a) "New Zealand, Australia travel bubble suspended as COVID continues". *Aljazeera*, 17 de septiembre. Disponible en: <https://www.aljazeera.com/news/2021/9/17/nz-australia-travel-bubble-suspension-stays-amid-delta-outbreaks> [Consultado 20-04-2022]

Reuters (2021b) "New Zealand's Prime Minister Jacinda Ardern locks down nation over single Covid case". CNBC, 17 de agosto. Disponible en: <https://www.cnbc.com/2021/08/17/new-zealands-jacinda-ardern-locks-down-nation-over-single-covid-case.html> [Consultado 21-04-2022]

Reuters (2020) "Brecha de tasa de desempleo entre negros y blancos en EE.UU. toca máximo de 5 años". *Reuters*, 2 de julio. Disponible en: <https://www.reuters.com/article/EE.UU.-economía-desempleo-raza-idLTAKBN2432P9> [Consultado 26-01-2022]

Reuters (2019) "¿Quién es Boris Johnson". *Cronista*, 23 de julio. Disponible en: <https://www.cronista.com/internacionales/Quien-es-Boris-Johnson-20190723-0004.html> [Consultado 21-03-2022]

Reynolds, L. (2020) The COVID-19 pandemic exposes limited understanding of ageism. *Journal of Aging & Social Policy*, 32(4-5), pp. 499-505

Rice, D. P., & Cooper, B. S. (1967) The economic value of human life. *American Journal of Public Health and the Nations Health*, 57(11), 1954-1966. Disponible en: <https://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.57.11.1954> [Consultado 08-10-2022]

Richards, I. (2022) Neoliberalism, COVID-19 and conspiracy: pandemic management strategies and the far-right social turn. *Justice, Power and Resistance*, 5(1-2), pp. 109-126. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/361125139_Neoliberalism_COVID-19_and_conspiracy_pandemic_management_strategies_and_the_far-right_social_turn [Consultado 10-07-2022]

Riegert, B. (2021) "¿Quién pagará las deudas ocasionadas por el coronavirus en Europa?". *DW*, 15 de abril. Disponible en: <https://www.dw.com/es/quién-pagará-las-deudas-ocasionadas-por-el-coronavirus-en-europa/a-57218711> [Consultado 14-12-2021]

Ríos-Jara, H. (2020) "El Estado neoliberal en la pandemia. Intervencionismo y distopía en Chile 2020". *Nuevos actores y cambio social en América Latina*, 13. Disponible en: <https://mydes.izt.uam.mx/wp-content/uploads/2022/05/Nuevos-actores.pdf#page=138> [Consultado 15-06-2022]

Ríos, X. (2022) "El tercer mandato de Xi Jinping". *CTXT*, 6 de mayo. Disponible en: <https://ctxt.es/es/20220501/Firmas/39593/xulio-rios-Xi-Jinping-china-democracia-partido-comunista.htm> [Consultado 09-05-2022]

Rivas Molina, F. (2023) "Toma de posesión de Lula da Silva como presidente de Brasil, en vivo". *El País*, 1 de enero. Disponible en: <https://elpais.com/internacional/2023-01-01/toma-de-posesion-de-lula-da-silva-como-presidente-de-brasil-en-vivo.html> [Consultado 02-01-2023]

RNZ (2020) "Prime Minister Jacinda Ardern reveals move to level 1 from midnight". *RNZ*, 8 de junio. Disponible en: <https://www.rnz.co.nz/news/political/418524/prime-minister-jacinda-ardern-reveals-move-to-level-1-from-midnight> [Consultado 03-05-2022]

Rocha, R. *et al.* (2021) Effect of socioeconomic inequalities and vulnerabilities on health-system preparedness and response to COVID-19 in Brazil: a comprehensive analysis. *The Lancet Global Health*, 9 (6), e782-e792

Rodero, J.M. (2020) "El sistema sanitario en China: casi público, pero ni universal ni gratuito". *NIUS*, 2 de febrero. Disponible en: https://www.niusdiario.es/internacional/sistema-sanitario-chino-ni-publico-universal_18_2892495105.html [Consultado 12-05-2022]

Rodríguez, C. J. F. (2020) La relevancia del discurso gerencial para los estudios organizacionales. *Innovar: Revista de ciencias administrativas y sociales*, 30(78), pp. 35-48

Rodríguez, L. (2022) Una diferencia de 20.000 fallecidos no se contó durante la primera ola de la pandemia de la COVID-19. Disponible en: <https://www.uoc.edu/portal/es/news/actualitat/2022/283-datos-covid.html> [Consultado 31-12-2022]

Rodrik, D. (2017) "The Great Globalisation Lie", *Prospect Magazine*, 12 de diciembre. Disponible en: <https://www.prospectmagazine.co.uk/magazine/the-great-globalisation-lie-economics-finance-trump-brexit> [Consultado 14-10-2021]

Rosenfeld, D. (2020) Political ideology and the outbreak of COVID-19 in the United States. Disponible en: <https://psyarxiv.com/jrpfdf/> [Consultado 20-01-2022]

Roser, M. (2021) Extreme poverty: how far have we come, how far do we still have to go? *Our world in data*, 22 de noviembre. Disponible en: <https://ourworldindata.org/extreme-poverty-in-brief> [Consultado 23-11-2021]

Rothbart, M. F., Karáth, K., & Ndhlovu, L. (2022) How covid-19 has exposed the weaknesses in rural healthcare. *bmj*, 376. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35217528/> [Consultado 11-05-2022]

Rousseau, J. J. (2013) *Discurso sobre el origen de la desigualdad*. Madrid: Delta

Rouyer, E. (2022) "Bolsonaro minimiza ómicron en Brasil: "No ha matado a nadie". *Infobae*, 12 enero. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/agencias/2022/01/13/bolsonaro-minimiza-omicron-en-brasil-no-ha-matado-a-nadie/> [Consultado 09-02-2022]

Roy, E.A. (2020) "Kiwis - go home': New Zealand to go into month-long lockdown to fight coronavirus". *The Guardian*, 22 de marzo. Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/23/kiwis-go-home-new-zealand-to-go-into-month-long-lockdown-to-fight-coronavirus> [Consultado 21-04-2020]

Royo, J. (2020) "Jair Bolsonaro contra las vacunas: Si alguien se transforma en un caimán, es un problema suyo". *El Mundo*, 18 de diciembre. Disponible en: <https://www.elmundo.es/internacional/2020/12/18/5fdcaf5a21efa0ee778b4603.html> [Consultado 08-02-2022]

Ruiz-Doménec, J.M (2020) *El día después de las grandes epidemias*. Barcelona: Taurus

Russell, R. (2021) "China y Estados Unidos: competencia inevitable en un orden bipolar no polarizado". Secretaría de Redacción: 12. Disponible en: <https://politicaexteriorargentina.org/wp-content/uploads/2021/07/RIPEA-VOL-1-N-1.pdf#page=18> [Consultado 09-05-2022]

Saad-Filho, A. (2021) *The Age of Crisis: Neoliberalism, the Collapse of Democracy, and the Pandemic*. Springer Nature.

Sachdeva, S. (2020) "Ardern: NZ to leave lockdown in a week". *Newsroom*, 20 de abril. Disponible en: <https://web.archive.org/web/20200420044138/https://www.newsroom.co.nz/2020/04/20/1136611/ardern-nz-to-leave-lockdown-in-a-week> [Consultado 03-05-2022]

Sachs *et al.* (2022) The Lancet Commission on lessons for the future from the COVID-19 pandemic. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01585-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01585-9/fulltext) [Consultado 19-09-2022]

Sachs, J. D. (2022) The Lancet Commission on lessons for the future from the COVID-19 pandemic. Disponible en: <https://www.thelancet.com/commissions/covid19> [Consultado 15-09-2022]

Sachs, J. (2021) "Jacinda Ardern Is Not Your Friend". *Jacobin*, 2 de diciembre. Disponible en: <https://www.jacobinmag.com/2021/02/jacinda-ardern-new-zealand-labour-prime-minister> [Consultado 19-04-2022]

Sader, E. (2014) "El socialismo neoliberal francés". *publico.es*, 7 diciembre. Disponible en: <https://blogs.publico.es/emir-sader/2014/12/07/el-socialismo-neoliberal-frances/> [Consultado 28-09-2021]

Sahadi, J. (2020) "La desigualdad del covid-19: la pandemia ha sumido a algunas en la pobreza, mientras impulsó los ahorros de otros". CNN, 10 diciembre. Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/2020/12/10/la-desigualdad-del-covid-19-la-pandemia-ha-sumido-a-algunas-en-la-pobreza-mientras-impulso-los-ahorros-de-otros/> [Consultado 26-01-2022]

Salazar, I. y Goyzueta, V. (2020) "La maldición del club de los negacionistas del Covid-19". *ABC*, 30 de octubre. Disponible en: https://www.abc.es/internacional/abci-maldicion-club-negacionistas-covid-19-202010030204_noticia.html [Consultado 28-03-2022]

Sandel, M. (2013) *Lo que el dinero no puede comprar: los límites morales del mercado*. 2º ed. Barcelona: Debate.

Sandford, Alasdair y Rodríguez (2020) "La pandemia de coronavirus es la mayor crisis del mundo desde la II Guerra Mundial, dice la ONU". *Euronews*, 1 de mayo. Disponible en: <https://es.euronews.com/2020/04/01/la-pandemia-de-coronavirus-es-la-mayor-crisis-del-mundo-desde-la-ii-guerra-mundial-dice-la> [Consultado 05-08-2021]

Sant'Ana, G. *et al.* (2020) Infection and death in healthcare workers due to COVID-19: a systematic review. *Acta Paulista de Enfermagem*, 33. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/BhgdWFm9CP6ML6T5bppHGyp/abstract/?lang=en> [Consultado 31-12-2021]

Santomauro, D.F. *et al.* (2021) Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 398(10312), pp.1700-1712

Santos, B. D. S. (2005) A crítica da governação neoliberal: O Fórum Social Mundial como política e legalidade cosmopolita subalterna. *Revista crítica de ciências sociais*, (72), pp. 07-44. Disponible en: http://www.boaventuradesousasantos.pt/documentos/rccs_72_7_44.pdf [Consultado 16-10-2021]

Santos, Y. F., Fernández, J. M. F., & Pérez, A. R. (2008) Modernización de la Gestión Pública: necesidad, incidencias, límites y críticas. *Pecunia: revista de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales*, (6), 75-105. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2710925> [Consultado 08-07-2022]

Sartori, G. (2005) *Parties and party systems: A framework for analysis*. Colchester: ECPR press

Schumpeter, J. A., & Swedberg, R. (1918). *The crisis of the tax state* (pp. 99-140)

Seitz, M. (2015) Slavoj Zizek: "Europa quiso humillar y dar una lección a Grecia". *BBC*, 16 de julio. Disponible en: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/07/150715_economía_grecia_europa_entrevista_slavoj_zizek_ms [Consultado 07-10-2021]

Shabad, R. & Edelman, A. (2020) "Trump signs \$2 trillion coronavirus stimulus bill". *NBC News*, 27 de marzo. Disponible en: <https://www.nbcnews.com/politics/congress/house-gives-final-passage-2-trillion-coronavirus-stimulus-bill-n1170281> [Consultado 31-01-2022]

Shen, J. *et al.* (2021) COVID-19 and regional income inequality in China. *Frontiers in Public Health*, 9, 541. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.687152/full> [Consultado 11-05-2022]

Sherman, N (2021) "Biden's Covid stimulus plan: It costs \$1.9tn but what's in it?". *BBC*, 11 marzo. Disponible en: <https://www.bbc.com/news/business-56019033> [Consultado 01-02-2022]

Shi Kupfer, K. *et al.* (2017) "Ideen und Ideologien im Wettstreit um Chinas politische Zukunft". *Merics*, 5 de octubre. Disponible en: <https://merics.org/de/studie/ideen-und-ideologien-im-wettstreit-um-chinas-politische-zukunft> [Consultado 09-05-2022]

Sibilia, P. (2012) *La intimidación como espectáculo*. Buenos Aires: Fondo de cultura económica

Sigüenza, C. y Rebollo. E. (2020) "Byung-Chul Han: Viviremos como en un estado de guerra permanente". *La Vanguardia*, 12 de mayo. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/cultura/20200512/481122883308/byung-chul-han-viviremos-como-en-un-estado-de-guerra-permanente.html> [Consultado 25-01-2022]

Silver, L., Fetterolf, J., & Connaughton, A. (2021) Diversity and Division in Advanced Economies. Pew Research Center. Disponible en: https://www.pewresearch.org/global/wp-content/uploads/sites/2/2021/10/PG_2021.10.13_Diversity_Final.pdf [Consultado 27-04-2022]

Simón Ruiz, A. (2022) "Pfizer dobla sus ingresos y beneficios gracias a la vacuna del Covid-19". *Cinco Dias-El País*, 8 de febrero. Disponible en: https://cincodias.elpais.com/cincodias/2022/02/08/companias/1644326782_786867.html [Consultado 11-06-2022]

Simonite, T. (2020) How decades of offshoring led to a mask shortage in a pandemic. *Wired*. Published March, 29. Disponible en: https://cf.linnbenton.edu/artcom/social_science/clarkd/upload/Years%20of%20Offshoring.pdf [Consultado 30-12-2021]

Sindsep (2021) "Pesquisa revela que Bolsonaro executou uma "estratégia institucional de propagação do coronavírus" *Diario Sindsep*, 22 de enero. Disponible en: http://sindsep.org.br/wp-content/uploads/2021/01/Diário_4134.pdf [Consultado 07-02-2022]

Singhania, D. (2022) The Equality Virus: The Ideological Outcomes of the Covid-19 Pandemic for the Welfare State and Social Policy. *LSE Undergraduate Political Review*, 5 (1). Disponible en: <https://upr.lse.ac.uk/articles/abstract/62/> [Consultado 16-06-2022]

Slobodian, Q. (2018) *Globalists: the end of empire and the birth of neoliberalism*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press

Smialek, J (2021) "¿En qué consiste el plan de estímulo de 1,9 billones de dólares de Biden?". Disponible en: <https://www.nytimes.com/es/2021/01/15/espanol/plan-estimulos-biden.html> [Consultado 01-02-2022]

Smith, A. Nicholas, P. & Allen, J. (2022) "Behind Trump's vaccine boosterism, allies see chance for political payoff". *NBC News*, 16 de enero. Disponible en: <https://www.nbcnews.com/politics/donald-trump/behind-trump-s-vaccine-boosterism-allies-see-chance-political-payoff-n1287565> [Consultado 18-01-2022]

Social Metric Commision (2020) Measuring Poverty 2020. Disponible en: <https://socialmetricscommission.org.uk/measuring-poverty-2020/> [Consultado 03-04-2022]

Solbes, S. y Castillo, D. (2021) Deuda pública, deuda odiosa y coronavirus: Lecciones de la historia. *The Conversation*, 1 de agosto. Disponible en: <https://theconversation.com/deuda-publica-deuda-odiosa-y-coronavirus-lecciones-de-la-historia-156938> [Consultado 14-12-2021]

Sosa Fuentes, S. (2012) Otro mundo es posible: crítica del pensamiento neoliberal y su visión universalista y lineal de las relaciones internacionales y el sistema mundial. *Revista mexicana de ciencias políticas y sociales*, 57(214), pp. 55-86

Sotomayor, J. y Sotomayor, M. (2022) "Vacunarse y vacunar: ¿Lujo, derecho, obligación, necesidad?". En: Bohoslavsky, J. P. Coord. Ciencias y pandemia. Una epistemología para los derechos humanos. La Plata: Edulp

Souza, D. D. O. (2020) O subfinanciamento do Sistema Único de Saúde e seus rebatimentos no enfrentamento da Covid-19. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/physis/a/ZgB9q3ZqxRGMPDBq9HDjyhj/?lang=pt> [Consultado 19-02-2022]

Sowman-Lund, S. (2022) "Most mandates ditched, vaccine passes and outdoor gathering limits scrapped". *The Spinoff*, 23 de febrero. Disponible en: <https://thespinoff.co.nz/live-updates/23-03-2022> [Consultado 27-04-2022]

Sparrow, A. (2020) "Mixed messages: Boris Johnson's quotes on Covid lockdowns". *The Guardian*, 1 de noviembre. Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2020/nov/01/mixed-messages-boris-johnsons-quotes-on-covid-lockdowns> [Consultado 29-03-2022]

Sparrow, A. , Chao-Fong, L., & Sullivan, L. (2022) "Sunak says 'difficult decisions' to come because he will not leave next generation to sort out debt problem". *The Guardian*, 23 de octubre. Disponible en: <https://www.theguardian.com/politics/live/2022/oct/25/uk-politics-live-sunak-to-meet-king-charles-and-give-first-address-to-the-nation-as-pm> [Consultado 25-10-2022]

Statista (2022) Ranking de países con mayor producto interior bruto (PIB) estimado de 2020 a 2026. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/600234/ranking-de-paises-con-el-producto-interior-bruto-pib-mas-alto-en/> [Consultado 04-05-2022]

Statista (2021a) Level of trust in media in selected countries worldwide as of November 2020. Disponible en: <https://www-statista-com.sire.ub.edu/statistics/683336/media-trust-worldwide/> [Consultado 02-11-2021]

Statista (2021b) Social media marketing worldwide. Disponible en: <https://es.statista.com/estudio/32777/panorama-mundial-de-las-redes-sociales-dossier-statista/> [Consultado 03-11-2021]

Statista (2021c) Los países mas dependientes del turismo. Disponible en: <https://es.statista.com/grafico/21537/contribucion-de-los-viajes-y-el-turismo-al-pib-en-2019/> [Consultado 13-12-2021]

Stevenson, A. (2022) "¿Por qué China no ha aprobado o desarrollado una vacuna de ARNm?". *The New York Times*, 18 de febrero. Disponible en: <https://www.nytimes.com/es/2022/02/18/espanol/vacunas-china-covid.html> [Consultado 12-05-2022]

Stigler, G. (1971) The economic theory of regulation. *Bell Journal of Economics*, 2(1), pp. 3-21

Stiglitz, J. (2004) El consenso post-consenso de Washington. *Conferencia Initiative for Policy Dialogue*. Barcelona. Septiembre.

Stiglitz, J. (2002) *El Malestar de la Globalización*. Madrid. Santillana Ediciones

Stuenkel, O. (2022) "La derrota de Bolsonaro contiene una valiosa lección sobre cómo proteger la democracia. *El País*, 31 octubre. Disponible en: <https://elpais.com/opinion/2022-10-31/la-derrota-de-bolsonaro-contiene-una-valiosa-leccion-sobre-como-proteger-la-democracia.html> [Consultado 10-11-2022]

Stuenkel, O. (2021) "Brasil: polarización y riesgos para la democracia". En: Carothers, T. y Feldmann, A.E. Coords. *Divisionismo Político y Riesgos Democráticos en América Latina*. Washington: Carnegie

Suárez-Ruiz, E.J. (2021) La polarización política como problema de salud pública durante la pandemia de COVID-19. *Cuadernos Filosóficos*, 18. Disponible en: <https://cuadernosfilosoficos.unr.edu.ar/index.php/cf/article/view/130> [Consultado 01-03-2022]

Suleman, M. *et al.* (2021) Unequal pandemic, fairer recovery. The Health Foundation. Disponible en: <https://michaelharrison.org.uk/wp-content/uploads/2021/07/Unequal-pandemic-fairer-recovery-Health-Foundation-July-2021.pdf> [Consultado 05-04-2022]

Sumonja, M. (2021) Neoliberalism is not dead-On political implications of Covid-19. *Capital & Class*, 45(2). pp. 215-227. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0309816820982381> [Consultado 15-06-2022]

Swift, H. J., & Chasteen, A. L. (2021) Ageism in the time of COVID-19. *Group Processes & Intergroup Relations*, 24(2), pp. 246-252. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1368430220983452> [Consultado 08-06-2022]

Tajra, A (2020) "7 em cada 10 brasileiros dependem do SUS para tratamento, diz IBGE *UOL*, 4 de septiembre. Disponible en: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/09/04/7-em-cada-10-brasileiros-dependem-do-sus-para-tratamento-diz-ibge.htm> [Consultado 19-02-2022]

Talamaivao, N. *et al.* (2020) "Racism and health in Aotearoa New Zealand: a systematic review of quantitative studies." *The New Zealand Medical Journal (Online)* 133.1521 (2020): 55-5. Disponible en: <https://journal.nzma.org.nz/journal-articles/racism-and-health-in-aotearoa-new-zealand-a-systematic-review-of-quantitative-studies> [Consultado 02-05-2022]

Talani, L. S., & De Bellis, F. (2021) The Response to COVID-19 by the Italian Populist Government: Is It Populism or Neo-Liberalism That Makes the Response to the Pandemic Inadequate?. *Social Sciences*, 10(9), pp.336

Taleb, N. N. (2007) *The black swan: The impact of the highly improbable* (Vol. 2). Nueva York: Random House

Tarricone, R., & Rognoni, C. (2020) What can health systems learn from COVID-19?. *European Heart Journal Supplements*, 22(Supplement_P), pp.4-8

Tejeda González, J. L. (2006) Liberalismo, neoliberalismo y democracia. Disponible en: http://ru.iis.sociales.unam.mx/bitstream/IIS/5331/4/03_tejeda.pdf [Consultado 03-10-2021]

Temprano, A. G., & Villanueva, E. T. (1992) *El Estado del bienestar en los países de la OCD*. Centro de Publicaciones, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

Tena, A. (2020) "Giorgos Kallis: Esta crisis deja claro que la economía no debe ser lo primero, antes está la salud y el planeta". *Público*, 30 de mayo. Disponible en: <https://www.publico.es/entrevistas/giorgos-kallis-tesis-deja-claro-economía-no-debe-salud-planeta.html> [Consultado 30-05-2022]

Textor, C. (2022) Inequality of income distribution in China based on the Gini index 2004-2020. *Statista*, 8 de marzo. Disponible en: <https://www.statista.com/statistics/250400/inequality-of-income-distribution-in-china-based-on-the-gini-index/> [Consultado 11-05-2022]

Tezanos, J. F. (2001) *La sociedad dividida: estructuras de clases y desigualdades en las sociedades tecnológicas*. Madrid: Biblioteca Nueva

The Lancet (2020) "COVID-19 in Brazil: "So what?" *The Lancet*, 9 de mayo. Disponible en: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931095-3> [Consultado 07-02-2022]

Therborn, G. (2015) *La desigualdad mata*. Madrid: Alianza Editorial
The World Bank (2022) The World Bank and Brazil : A New Country Assistance Strategy. Disponible en: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/10361?show=full&locale-attribute=es> [Consultado 02-02-2022]

Tommaselli, G. C. G. (2020) Necropolítica, racismo e governo Bolsonaro. *Caderno Prudentino de Geografia*, 4(42), pp. 179-199. Disponible en: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/cpg/article/viewFile/7868/5867> [Consultado 06-02-2022]

Torres, N.M. (2019) *Neoliberalismo y subjetividad: una genealogía de la felicidad y de la autoayuda moderna*. Bogotá. Universidad Pedagógica Nacional

Trading Economics (2022) United States Fiscal Expenditure. Disponible en: <https://tradingeconomics.com/united-states/fiscal-expenditure> [Consultado 13-05-2022]

Triggle, N. (2022) "Is this NHS crisis really worse than ones before?". BBC, 8 de enero. Disponible en: <https://www.bbc.com/news/health-59909860> [Consultado 07-04-2022]

Tussemedia (2020) ¿Cuál es la composición de la población de Estados Unidos según su raza? *Tussemedia.com*, 15 de junio. Disponible en: <https://www.tuseemedia.com/internacional/2020/06/15/poblacion-estados-unidos-raza/> [Consultado 26-01-2022]

Twitter (2022) Joe Biden. Disponible en: <https://twitter.com/joebiden/?lang=es> [Consultado 19-01-2022]

UK Parliament (2020) Engagements. Volume 682: debated on Wednesday 14 October 2020. Disponible en: <https://hansard.parliament.uk/commons/2020-10-14/debates/7B9C236C-8C64-40CB-9138-3A17075C2771/Engagements> [Consultado 29-03-2022]

Unger, R.M (1998) *La democracia realizada: la alternativa progressista*. Buenos Aires: Manatíal

UOC (2021) Pros y contras de la liberación de las patentes de las vacunas anti-COVID-19. Disponible en: <https://www.uoc.edu/portal/es/news/actualitat/2021/125-patentes-vacunas-covid.html> [Consultado 26-08-2022]

UOL (2019) "Brasil é único com 'SUS' entre países com mais de 200 milhões de habitantes", *Folha de S. Paulo*, 10 de octubre. Disponible en: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2019/10/brasil-e-unico-com-sus-entre-paises-com-mais-de-200-milhoes-de-habitantes.shtml> [Consultado 19-02-2022]

U.S. News (2022a) United States. Disponible en: <https://www.usnews.com/news/best-countries/united-states> [Consultado 12-01-2022]

U.S. News (2022b) Overview of United States. Disponible en: <https://www.usnews.com/news/best-countries/united-states> [Consultado 11-01-2022]

Valle, E. (2020) "La desigualdad, en el centro del debate". *El País*, 22 de octubre. Disponible en: <https://agendapublica.elpais.com/noticia/16767/desigualdad-centro-debate> [Consultado 11-03-2022]

Van Barneveld, K. *et al.* (2020) "The COVID-19 pandemic: Lessons on building more equal and sustainable societies." *The economic and labour relations review* 31.2 (2020): pp. 133-157

Vasques, C. (2021) El complejo primer año de Joe Biden en la Casa Blanca y sus desafíos para 2020. france.com, 30 de diciembre. Disponible en: <https://www.france24.com/es/ee-uu-y-canadá/20211230-joe-biden-presidente-EE.UU.-mandato> [Consultado 15-01-2022]

Velarde, G. (2021) "Los sectores más beneficiados por la pandemia". *El Economista*, 13 marzo. Disponible en: <https://www.eleconomista.es/economía/noticias/11102198/03/21/Cuales-son-los-sectores-mas-beneficiados-y-perjudicados-tras-un-ano-de-coronavirus.html> [Consultado 15-03-2022]

Veloso, M., Tahiri, J. y Cuesta, M. (2020) "El primer ministro británico, Boris Johnson antepone la economía y no pone a Reino Unido en cuarentena mientras la UE ya se confina". *ABC*, 15 de marzo. Disponible en: https://www.abc.es/economía/abci-boris-johnson-antepone-economía-y-no-pone-reino-unido-cuarentena-mientras-confina-202003150806_noticia.html [Consultado 26-03-2022]

Verdes-Montenegro, F. J., & Souza, T. A. F. (2021) ¿ Misión cumplida? La militarización de la gestión sanitaria frente a la COVID-19 en Brasil. *Análisis Carolina*, (30), 1. Disponible en: <https://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2021/11/AC-30.-2021.pdf> [Consultado 20-02-2022]

Vianello, L. C. (1996) "Liberalismo, democracia, neoliberalismo e ingobernabilidad". *Revista mexicana de sociología*, pp. 3-35. Disponible en: <https://blogs-fcpolit.unr.edu.ar/pensamientosociopolitico2/files/2014/03/Córdoba-Vianello.Liberalismo-democracia-neoliberalismo-e-ingerabilidad.pdf> [Consultado 27-10-2021]

Vidal, J. P. (2020) Gobernanza de la pandemia covid-19 y modelos de gestión¿ Hacia un nuevo tipo de vínculo sociedad-Estado?. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cebape/a/VkdM9rXbSKhthLHr97KSCGm/?lang=es> [Consultado 08-06-2022]

Vidal Liy, M. (2022) "Pekín estrena sus Juegos Olímpicos de invierno entre la covid y la nieve artificial". *El País*, 3 de febrero. Disponible en: <https://elpais.com/deportes/2022-02-03/pekin-estrena-sus-juegos-olimpicos-de-invierno-entre-la-covid-y-la-nieve-artificial.html> [Consultado 06-05-2022]

Vidal Liy, M. (2021) "¿Es China una democracia? Su Gobierno asegura que sí". *El País*, 13 diciembre. Disponible en: <https://elpais.com/internacional/2021-12-13/es-china-una-democracia-su-gobierno-asegura-que-si.html> [Consultado 04-05-2022]

Viego, V. (2020) "Ciencias de la salud y economía". En: Bohoslavsky, J. P. Coord. *Ciencias y pandemia. Una epistemología para los derechos humanos*. La Plata: Edulp

Villacañas, J. L. (2020) *Neoliberalismo como teología política: Habermas, Foucault, Dardot, Laval y la historia del capitalismo contemporáneo*. Barcelona: Ned ediciones

Vitali, S., Glattfelder, J. B., & Battiston, S. (2011) The network of global corporate control. PLOS ONE, 26 de octubre. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone0025995&fbclid=IwAR38sOuKb6W6HaSawiikiewXnsl567L7UgLMQZbiVE7kRfQx4Ybd6-ouAvk> [Consultado 14 -10-2021]

Vlandas, T., & Klymak, M. (2021) Pandemic and Partisan Polarisation: Voter Evaluation of UK Government Handling During Covid-19. *Swiss Political Science Review*, 27(2), pp. 325-338. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/spsr.12457> [Consultado 31-03-2022]

Walker, P., Elgot, J., & Pidd, H. (2020) "Boris Johnson unveils three-tier Covid restrictions for England". Disponible en: <https://www.theguardian.com/world/2020/oct/12/boris-johnson-unveils-three-tier-covid-restrictions-for-england> [Consultado 29-03-2022]

Wallenfeldt, J. (2021) "Jacinda Ardern". *Encyclopedia Britannica*, 18 de octubre. Disponible en: <https://www.britannica.com/biography/Jacinda-Ardern> [Consultado 24 -04-2022]

Wallerstein, I. (2008) *Historia y dilemas de los movimientos antisistémicos*. Bogotá: Ediciones desde abajo

WHO (2022) Global Vaccine Market Report 2022. A shared understanding for equitable access to vaccines. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/vaccine_access_market/global-vaccine-market-report-2022-template-final2.pdf?sfvrsn=5e8ddbed_6&download=true [Consultado 18-11-2022]

Whyte, J. (2021) *Mutant Neoliberalism: Market Rule and Political Rupture*. William Callison and Zachary Manfredi Eds. New York: Fordham University Press, 2020. 320p. *Perspectives on Politics*, 19 (1), pp. 244-245

Wiki, J. *et al.* (2021) "Understanding vulnerability to COVID-19 in New Zealand: a nationwide cross-sectional study." *Journal of the Royal Society of New Zealand* 51.sup1, 2021: S179-S196. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/epub/10.1080/03036758.2021.1900294?needAccess=true> [Consultado 01-04-2022]

Williamson, C (2022) "COVID: millions of older people have died without being counted". *Reliefweb*, 11 de mayo. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/world/covid-millions-older-people-have-died-without-being-counted> [Consultado 07-06-2022]

Williamson, J. (1999) "Lo que Washington quiere decir cuando se refiere a reformas de las políticas económicas". En : M. Guitan y J. Muns Albuixech (Coords.). *La cultura de la estabilidad y el consenso de Washington*. Barcelona: Servicio Estudios la Caixa

Wood, J., Ausserladscheider, V., & Sparkes, M. (2022) The manufactured crisis of COVID-Keynesianism in Britain, Germany and the USA. Disponible en: <https://www.repository.cam.ac.uk/bitstream/handle/1810/339852/rsac030.pdf?sequence=2> [Consultado 09-08-2022]

World Economic Forum (2019) The Global Risks Report 2019 14th Edition. Disponible en: http://www3.weforum.org/docs/WEF_Global_Risks_Report_2019.pdf [Consultado 08-06-2022]

World Inequality Data Base (2022) China. Distribución del ingreso, China, 1978-2019. Disponible en: <https://wid.world/es/country/es-china/> [Consultado 11-05-2022]

World Inequality Data Base (2020) New Zealand. Income inequality, New Zealand, 1921-2020. Disponible en: <https://wid.world/country/new-zealand/> [Consultado 29-04-2022]

World Population Review (2022) Gini Coefficient by Country 2022. Disponible en: <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/gini-coefficient-by-country> [Consultado 28-04-2022]

Wren-Lewis, S. (2020) "The economic effects of a pandemic". *Social Europe*, 10 de marzo. Disponible en: <https://socialeurope.eu/the-economic-effects-of-a-pandemic> [Consultado 29-05-2022]

Wright, O (2021) "Boris Johnson 'said UK should ignore Covid' at start of pandemic". *The Times*, 16 marzo. Disponible en: <https://www.thetimes.co.uk/article/boris-johnson-said-uk-should-ignore-covid-at-start-of-pandemic-q9d3x8hrb> [Consultado 29-03-2022]

Wrigley-Field, E. (2020) US racial inequality may be as deadly as COVID-19. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(36), 21854-21856. Disponible en: <https://www.pnas.org/content/pnas/117/36/21854.full.pdf> [Consultado 25-01-2022]

Wucker, M. (2016) *The gray rhino: How to recognize and act on the obvious dangers we ignore*. New York: Macmillan.

Ximenis, G (2020) "May advierte de la polarización de Reino Unido y teme por una salida sin acuerdo de la UE. Noticias de Navarra, 09 de febrero. Disponible en: <https://www.noticiasdenavarra.com/actualidad/politica/2019/07/18/may-advierte-polarizacion-reino-unido/843495.html> [Consultado 30-03-2022]

Xing, C., & Zhang, R. (2021) COVID-19 in China: responses, challenges and implications for the health system. In *Healthcare* (Vol. 9, No. 1, p. 82). Multidisciplinary Digital Publishing Institute. Disponible en: https://www.scienceopen.com/document_file/a370c01b-cfc6-4104-a433-5158974c8a35/PubMedCentral/a370c01b-cfc6-4104-a433-5158974c8a35.pdf [Consultado 06-05-2022]

Xu, J. et al. (2021) China's public health system: time for improvement. *The Lancet Public Health*, 6(12), e869-e870. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(21\)00250-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(21)00250-4/fulltext) [Consultado 13-05-2022]

Yamey, G., & Gonsalves, G. (2020) Donald Trump: a political determinant of covid-19. *BMJ*, 369. Disponible en: https://web.archive.org/web/20200505015815id_/https://www.bmj.com/content/bmj/369/bmj.m1643.full.pdf [Consultado 17-01-2022]

Yoneshigue, B. (2021) "Bolsonaro passou por oito partidos desde que iniciou carreira política em 89, relembre". Disponible en: <https://oglobo.globo.com/politica/bolsonaro-passou-por-oito-partidos-desde-que-iniciou-carreira-politica-em-89-relembre-25298315> [Consultado 05-02-2022]

Zamora, V. (2022) "China y Covid cero- ¿Tigre de papel?". *Pata Amarilla*, 12 de mayo. Disponible en: <https://www.patamarilla.com/2022/05/china-y-covid-cero-tigre-de-papel/> [Consultado 13-05-2022]

Zavaro, R. B. (2021) Desarrollo, populismo y neoliberalismo: Pensar Latinoamérica. *RIO: Revista Internacional de Organizaciones*, (25), pp.51-70. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7960979> [Consultado 04-02-2022]

Zhang, Q. et al. (2021) "The Unequal Effect of the COVID-19 Pandemic on the Labour Market and Income Inequality in China: A Multisectoral CGE Model Analysis Coupled with a Micro-Simulation Approach." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19.3 (2022): 1320. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/3/1320/htm> [Consultado 11-05-2022]

Žižek, S. (2020) *Pandemia. La Covid 19 estremece al mundo*. Barcelona: Editorial Anagrama

Zurcher, A. (2021) "Covid stimulus: Biden signs \$1.9tn relief bill into law". *BBC*, 11 marzo. Disponible en: <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-56364944> [Consultado 01-02-2022]