

NEW LEFT REVIEW 122

SEGUNDA ÉPOCA

MAYO - JUNIO 2020

PANDEMIA

MIKE DAVIS	Entra en escena el monstruo	11
AI XIAOMING	Diario de Wuhan	20
MARCO D'ERAMO	La epidemia del filósofo	28
N. R. MUSAHAR	Medidas de inanición en la India	34
ROHANA KUDDUS	Limoncillo y plegarias	42
MARIO SERGIO CONTI	Pandemonio en Brasil	50
VIRA AMELI	Sanciones y enfermedad	57
R. TAGGART MURPHY	Oriente y Occidente	67

ARTÍCULOS

MICHAEL DENNING	El <i>impeachment</i> como forma social	75
OWEN HATHERLEY	El gobierno de Londres	93
SHAOHUA ZHAN	La cuestión de la tierra en China	131

CRÍTICA

CHRIS BICKERTON	La persistencia de Europa	153
TERRY EAGLETON	Ciudadanos de Babel	161
LOLA SEATON	¿Ficciones reales?	168
JOHN MERRICK	Dorando la Gran Bretaña de posguerra	182

WWW.NEWLEFTREVIEW.ES

© New Left Review Ltd., 2000

Licencia Creative Commons

Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

INSTITUTO
25M
DEMOCRACIA

ts
traficantes de sueños

SUSCRÍBETE

N. R. MUSAHAR

LAS MEDIDAS DE INANICIÓN

IMPUESTAS EN LA INDIA

INDIA SE ENCUENTRA actualmente en las primeras etapas de un cierre de tres semanas que ha impuesto el gobierno de Modi para controlar la pandemia del COVID-19. Las fronteras nacionales y las fronteras entre estados han sido clausuradas y sectores completos de la economía se han detenido¹. Ha habido despidos masivos de trabajadores y las personas que trabajan a jornal han perdido sus ingresos. Las trabajadoras y trabajadores del sector sanitario y de otros sectores clave tratan de llegar a su puesto de trabajo sin contar con el transporte público. Quienes trabajan en el sector informal han sido especialmente golpeados. La población laboral migrante trata desesperadamente de regresar a sus pueblos, en algunos casos caminando cientos de kilómetros por las ahora vacías autopistas, llevando en brazos a sus hijos. La población estudiantil también está intentando volver a casa, porque han cerrado los institutos y las universidades. Quienes lo logren, extenderán el virus a las regiones de la India rural donde aún no ha llegado. Pero, para muchos, las distancias son demasiado grandes y están atrapados sin ingresos, enfrentándose al hambre en ciudades que ya no van a mantenerlos. El sector de las ONG está tratando de intervenir ahí y algunas agencias dependientes de los gobiernos locales están proporcionando comida y cobijo. Pero el riesgo de hacinamiento y el contagio de la enfermedad pone en peligro este tipo de intervenciones.

Mientras tanto, una combinación de interrupciones en la cadena de suministros y de compras espoloadas por el pánico hizo que se vaciaran los

¹ N. R. Musahar escribe bajo pseudónimo.

estantes de las tiendas. Los precios de los alimentos han subido y algunos productos son imposible de encontrar. No tardaron mucho en propagarse las historias de violencia relacionada con el confinamiento. Las redes sociales y, cada vez más, los medios de comunicación de masas, están inundadas de testimonios y pruebas de la policía agrediendo a la gente por supuestas infracciones: clientes tratando de adquirir bienes de primera necesidad, personal de reparto, periodistas, personal médico y personal de transporte. Un joven de Calcuta, que había salido a comprar leche, murió a consecuencia de una paliza que le dio la policía. El primer ministro de Telengana, aliado de Modi, ha amenazado con disparar sin preguntar a las personas que desafíen el toque de queda. La confusión generalizada acerca de lo que se permite y lo que no conforma un terreno de cultivo fértil para las actitudes fiscalizadoras y justicieras. También ha proporcionado a la policía nuevas oportunidades para la extorsión y los vendedores de fruta y verdura están siendo obligados a pagar sobornos para poder ejercer su oficio, aunque estén exentos de las restricciones. La policía disparó en la pierna a un vendedor de patatas de Ratna que se negó a pagar. Menos visibles son los efectos de las restricciones entre las víctimas de la violencia de género. Las personas sin techo son altamente vulnerables.

El confinamiento general decretado fue la respuesta dada a finales de marzo por el gobierno de Modi presa del terror ante la evidencia de que la epidemia del COVID-19 escapaba a toda forma de control. Aunque el número de contagios confirmado seguía aún por debajo de las mil personas, los asesores del gobierno le advirtieron de un inminente desastre de salud pública en el que se contemplaba un escenario de hospitales desbordados y personas muriendo sin recibir tratamiento. Modi y su número dos, Amit Shah, debieron darse cuenta de que toda la manipulación mediática del mundo no sería capaz de neutralizar esas imágenes. Presumiblemente motivado por la necesidad del primero de ser contemplado como alguien que asume el control de una situación en progresivo estado de deterioro, el cierre se anunció sin dar ningún detalle de lo que se prohibía exactamente o de qué medidas adoptaría el Estado para mitigar el desastroso impacto de la pandemia sobre amplios sectores de la población. Con su gusto por el espectáculo y su aversión a las ruedas de prensa, Modi anunció el confinamiento mediante un discurso televisado. Inmediatamente se dispararon las compras espoleadas por el pánico, causando ese tipo de aglomeraciones en las tiendas que horrorizan al personal sanitario experto. Unas horas más tarde se publicaron circulares con más detalles, pero estas llegaron únicamente a una fracción de

la audiencia televisiva de Modi y no tuvieron mucha eficacia para calmar la angustia y la confusión generalizada. Hicieron falta dos días más para que el gobierno anunciara un paquete de medidas de ayudas de 1,7 billones de rupias, unos 23 millardos de dólares, un paso positivo, pero cuyos detalles revelan trasposos de efectivo ridículamente escasos para las personas que han perdido sus ingresos. Hay economistas que han señalado que parte de este dinero ya estaba incluido en el presupuesto y que, sencillamente, se ha distribuido de otra manera.

El confinamiento ha transferido la carga de la pandemia del coronavirus casi por completo sobre las espaldas de la población pobre y marginada. Queda claro en los vídeos difundidos por las redes sociales en los que gente normal expresa su ira y su indefensión, que la mayoría considera que el confinamiento es una calamidad mucho mayor que el propio COVID-19. Ello puede deberse en parte a que la epidemia aún no nos ha golpeado con toda su fuerza, mientras que las medidas para mitigar los efectos del confinamiento que ha adoptado el Estado han sido patéticas e inadecuadas. Pero sus argumentos no pueden desdeñarse tan fácilmente. La población joven de la India y el potente sesgo etario inherente a esta enfermedad implican que las tasas de mortalidad del coronavirus serán algo más bajas que en Occidente, especialmente entre las comunidades más pobres con una esperanza de vida generalmente más baja. Dicho de manera cruel, la clase obrera se morirá de hambre para que, principalmente, las personas mayores de clase media se libren de morir. Y para quien dude de que esta posibilidad de morir de hambre es real, merece la pena señalar que el primer ministro de Kerala, ampliamente alabado por su respuesta a la pandemia, sintió la necesidad de tranquilizar explícitamente a la gente diciendo que no permitiría que nadie de su estado muriera de hambre como consecuencia del confinamiento.

Desde determinado punto de vista, el confinamiento ya ha sido un éxito. Una característica del gobierno de Modi, compartida por otros regímenes de extrema derecha, es una tendencia a considerar todo acontecimiento en términos de su impacto propagandístico. El BJP extrae su legitimidad del apoyo explícito o tácito de una amplia sección de las clases medias hindúes de casta alta, y es a ese público al que se dirige principalmente Modi. Con cada uno de los pronunciamientos, los ejércitos de activistas del BJP construyen consensos en torno a las nuevas políticas en el interior de esta clase media, inundando las redes sociales con memes de «interés nacional» y ataques a las voces discrepantes.

Ahora, sin embargo, algo estaba fallando. Hacia mediados de marzo se produjo una considerable inquietud entre las clases medias acerca de las respuestas al COVID-19 y durante un tiempo algunos, incluyendo apologetas del proyecto nacionalista hindú del BJP, han estado pidiendo actuaciones «decisivas». Muchas de las voces más estridentes no demostraban buenos conocimientos de epidemiología o de las pandemias y, en ese sentido, las peticiones eran más bien un grito de indefensión frente a una amenaza inminente e incomprensible. Había que hacer algo para abordar ese descontento. Tomar una serie de medidas de amplio espectro y matizadas para ralentizar el progreso de la enfermedad, proteger a las personas más vulnerables, apuntalar la frágil estructura de la sanidad existente en la India y mitigar los efectos económicos habría sido mucho más eficaz. Pero un único anuncio en tono dramático tenía mucho más valor propagandístico. El confinamiento puede estar provocando una catástrofe silenciada entre la clase obrera, pero las clases medias, incluyendo muchas figuras mediáticas liberales y con tendencia izquierdista, en general han apoyado al gobierno. Ayudados por unos medios de comunicación dóciles, Modi y Shah se han afanado en construir una narración de actuaciones «oportunas», fortalecida, paradójicamente, por la infravaloración de la propia pandemia.

¿Cómo hemos llegado hasta aquí? Aunque el primer caso de infección de coronavirus se registró en la India el 30 de enero de 2020, la enfermedad no se expandió con rapidez. De hecho, a finales de febrero solamente se habían registrado tres casos, siendo todos ellos estudiantes que habían regresado desde Wuhan a Kerala y que después se recuperaron. El gobierno de Kerala parece haber podido contener con éxito este pequeño primer estallido mediante la cuarentena, el trazado de los contactos, la monitorización y otras medidas complementarias. Es digno de señalar, sobre todo teniendo en cuenta lo que estaba ocurriendo en la vecina China, que el coronavirus estuvo prácticamente ausente de los noticiarios nacionales durante el mes de febrero en los que los titulares estaban copados por las protestas generalizadas contra la enmienda antimusulmana de la Ley de Ciudadanía promovida por Modi y por las elecciones a la asamblea estatal de Delhi, que perdió estrepitosamente el BJP, seguidas por un pogromo a gran escala en la ciudad contra los musulmanes, que se yuxtapuso, de manera surreal, con la fanfarria que rodeó a la visita de Trump. Durante este bululú, solamente se escucharon unas pocas voces clarividentes defendiendo que teníamos que tomarnos en serio la amenaza del coronavirus².

² Por ejemplo, Priyanka Pulla, «Why India Should Worry About the New Coronavirus», *The Wire*, 30 de enero de 2020.

A principios de marzo se produjeron nuevos casos importados y algunas transmisiones locales, lo cual aumentó las cifras. Ya no era verdad que todos los casos pudieran relacionarse con viajeros procedentes de países como China, Italia o Irán, donde el coronavirus ya se había extendido. Desde entonces ha habido múltiples reintroducciones del virus, lo que ha conducido a brotes locales en diferentes partes del país. Aunque algunos de estos hayan podido contenerse con éxito, ahora está claro que no fue así en otros casos y que muchos se encuentran fuera de control. Cada día se informa de nuevos contagios en distintos estados y localidades previamente libres del virus, mientras que otras áreas, en su mayor parte urbanas hasta ahora, se están convirtiendo en puntos calientes.

Aunque la epidemia se intensificó en marzo, el gobierno seguía ampliamente centrado en otros temas: construcción de templos, silenciamiento de protestas en torno a la enmienda de la Ley de Ciudadanía y otras medidas discriminatorias relacionadas con el estatuto de ciudadanía y nombramiento de amigos fieles en puestos de poder, incluyendo el nombramiento del muy criticado antiguo presidente del Tribunal Supremo, Ranjan Gogoi, como miembro de la Rajya Sabha, la cámara alta india. Tal vez el mayor «éxito» de Modi en este momento fue derrocar al gobierno dirigido por la oposición en Madhya Pradesh, organizando a mediados de marzo la defección de Jyotiraditya Scindia, un miembro de relieve del Partido del Congreso, y sobornando supuestamente a veintidós legisladores para que siguieran sus pasos. Una cosa sí es cierta: la agenda política aún no estaba orientada hacia la amenaza de la rápida expansión del COVID-19. Al mismo tiempo, voces destacadas dentro del BJP (Partido Popular Indio) y de las organizaciones derechistas hindúes asociadas estaban muy ocupados haciendo circular tonterías acerca de cómo el yoga, la orina de vaca, el estiércol, sentarse al sol y diversos remedios herbales podían emplearse para luchar contra el virus, contribuyendo así a una atmósfera general de complacencia.

Las voces expertas en salud pública ahora defendían frenéticamente que la amenaza del COVID-19 era real y que los servicios de salud de la India no estaban preparados, ni por asomo, para lidiar con el desafío que esta amenaza planteaba, en especial porque una buena parte del presupuesto sanitario se ha desviado de las actividades esenciales y de la construcción de infraestructuras hacia uno de los proyectos favoritos de Modi, el sistema de seguros sanitarios Ayushman Bharat, que en su mayoría

beneficia a los proveedores privados³. A medida que aumentaban las cifras de contagio, la prensa y los expertos sanitarios empezaron abiertamente a criticar el bajo número de análisis, que contradecía los consejos de la OMS y a decir que se corría el riesgo de enmascarar la magnitud de la epidemia y de entorpecer su contención. A pesar de las innumerables pruebas que indicaban lo contrario, el Consejo Indio de Investigaciones Médicas sostenía que no había una «expansión comunitaria» de la enfermedad, es decir, que no había casos cuyos orígenes no pudieran trazarse explícitamente a casos anteriores conocidos⁴. Si no había expansión comunitaria, defendían, era innecesario y derrochador generalizar las pruebas, lo cual, por supuesto, es un argumento circular, puesto que la expansión comunitaria solamente puede identificarse mediante la realización de estas. La negación se acompañaba de un relato que establecía que se trataba de un virus extranjero, lo que jugaba a favor de los prejuicios de las bases constitutivas del BJP.

Aunque los medios de comunicación predominantes en la India son en su mayoría indolentes, una serie de periodistas insistentes hacía campaña sin descanso sobre el tema⁵. En la cuarta semana de marzo, las revelaciones sobre la incompetencia, el enchufismo y la corrupción en el proceso de aprobación de nuevos análisis y el suministro de equipos de protección individual al personal sanitario amenazaban con convertirse en un escándalo nacional. Varios periodistas expresaron su escepticismo acerca de las afirmaciones gubernamentales sobre la epidemia y se quejaron de la opacidad de los funcionarios de salud respecto a los datos básicos relacionados con la misma y de la hostilidad del gobierno en las ruedas de prensa. Representaban a un sector transversal de opinión de clase media en aumento y sus críticas bien pueden haber forzado la acción del gobierno. Después de que varios estados proclamaran de manera independiente sus propios cierres, Modi hizo su anuncio el 24 de marzo. Experto siempre en sacar rédito político de las situaciones adversas, el hecho de que el gobierno hubiera minimizado la amenaza

³T. K. Rajalakshmi, «Ayushman Bharat: Public funds for private benefit», *Frontline*, 8 de noviembre de 2019.

⁴«ICMR changes strategy for coronavirus testing in India», *The Economic Times*, 21 de marzo de 2020.

⁵A medida que aumentan las limitaciones a los medios de comunicación, entre la prensa especializada en sanidad que ha protestado se incluyen Vidya Krishnan en *The Caravan*, Arunabh Saikia para *Scroll.in* y Anoo Bhuyan para *IndiaSpend*, quienes han expuesto los conflictos socioeconómicos en el aprovisionamiento médico, la opacidad en torno a los tests y el bloqueo gubernamental.

de la pandemia le permitió presentar el confinamiento generalizado como una decisión tomada en el momento oportuno, más que como una sobrecompensación por sus anteriores fracasos a la hora de equipar adecuadamente al personal sanitario, de expandir los recursos para realizar análisis y de desarrollar infraestructuras tales como hospitales temporales para abordar el aumento de casos, que con toda probabilidad se iba a producir.

Con el virus expandiéndose en las zonas urbanas hiperdegradadas y en algunas zonas rurales, el cierre de las fronteras estatales se está aplicando en estos momentos con severidad, deteniendo así los flujos de personas trabajadoras migrantes, muchas de las cuales están siendo alojadas en campamentos improvisados dentro de las ciudades. Comenzaron a llegar noticias de hambre y de muertes por inanición tanto de las ciudades como de las zonas rurales. Y como cabía esperar, la culpabilización de las minorías alcanzó su apogeo, después de que se publicara que varios asistentes a una concentración islámica en Delhi durante el mes de marzo habían contraído la enfermedad, lo cual dio pábulo a un nuevo relato que culpaba de la pandemia a los musulmanes. La realización de análisis, incluyendo algunos análisis comunitarios, ha aumentado, pero se necesitan muchísimos más para obtener un cuadro preciso de la extensión de la pandemia en la India. Varios epidemiólogos han argumentado que no es probable que el confinamiento conduzca a la supresión a gran escala de la enfermedad y que se precisan medidas más afinadas para ralentizar el coronavirus, que puedan mantenerse durante un periodo de tiempo más largo⁶. Puesto que el objetivo del confinamiento no ha quedado claro, será difícil evaluar si ha tenido éxito en los propios términos planteados por el gobierno. Incluso si su meta es eliminar la enfermedad, la India seguirá siendo vulnerable a futuras epidemias y sería sensato apuntalar la infraestructura sanitaria durante este tiempo que hayamos podido ganar. Hará falta una intervención económica mucho mayor para evitar la hambruna generalizada, aunque la responsabilidad sobre esta cuestión se traspasará en gran medida a los gobiernos estatales, que ya están lidiando con unos presupuestos limitados debido a la desaceleración económica. Si las tasas de contagio

⁶ Véase: Manjunath Shankar y Anant Bhan, «Why Lockdown is Not an Absolute Panacea for Coronavirus Spread in India», *News18*, 22 de marzo de 2020; entrevista con Jayaprakash Muliyil, «Suppression won't work in India. Slow down the coronavirus. This will be a long haul», *Scroll.in*, 23 de marzo de 2020; y la entrevista con Bhramar Mukherjee, «Virus isn't going to disappear after lockdown: Expert says long-term strategy needed», *The NEWS Minute*, 27 de marzo de 2020.

se consiguen controlar, pero la enfermedad sigue siendo una amenaza, ¿qué hacemos? Una prolongación del confinamiento es posible, pero la desgracia de estar encerrado dentro de casa es compleja para un país en el que un gran número de personas viven apiñadas. ¿En qué momento sus consecuencias económicas, psicológicas y sociales van a llegar a niveles insostenibles?

Bombay, 27 de marzo de 2020.