

## La avaricia capitalista en tiempos del COVID

Olmedo Beluche

Doctor en sociología y profesor de la Universidad de Panamá

[olmedobeluche@hotmail.com](mailto:olmedobeluche@hotmail.com)

Recibido 1/4/21-Aprobado 19/5/21

*A la memoria del profesor Marco Gandásegui*

### Resumen

La pandemia de la COVID-19 ha puesto a la luz el pésimo estado de la salud pública en Panamá. La alta cifra de contagios y muertes nos han colocado en un lugar vergonzoso del *ranking* mundial. Pese a que las clases dominantes de Panamá presumen de que somos “la Dubái de Centroamérica”, nuestro sistema de salud pública ha probado en la pandemia ser pésimo. La pandemia de la COVID-19 ha demostrado fehacientemente dos cosas que se han estado haciendo mal en Panamá durante los últimos 30 años: el debilitamiento del sistema de atención primario y la escasez de personal de salud respecto de la población, y en particular, de especialistas en las distintas ramas de la medicina.

**Palabras clave:** salud pública, neoliberalismo, presupuesto, especialistas.

### Resume

The COVID-19 pandemic has brought to light the dire state of public health in Panama. The high number of infections and deaths have placed us in a shameful place in the world ranking. Despite the fact that the ruling classes of Panama boast that we are “the Dubai of Central America”, our public health system has proven in the pandemic to be terrible. The COVID-19 pandemic has conclusively demonstrated two things that have been being done wrong in Panama during the last 30 years: the weakening of the primary care system and the shortage of health personnel in relation to the population, and in particular, of specialists in different branches of medicine.

**Keywords:** public health, neoliberalism, budget, specialists.

### Introducción

Las epidemias siempre han existido y seguirán existiendo por dos motivos básicos: vivimos en la naturaleza y somos parte de ella, junto con las bacterias y los virus, por un lado; por otro, porque somos seres sociales, convivimos e interactuamos en colectividad, y esa es la principal característica que ha hecho fuertes a los humanos por encima de otras especies, pero, a su vez, es de donde se aprovechan virus y bacterias para transformarse en epidemias y, gracias a la globalización, en pandemias.

Frente a las epidemias son las ciencias, en particular las ciencias médicas, las que nos han dado y nos seguirán dando las armas para combatir las y sobrevivir como especie. Lo que la medicina no puede resolver es cómo se reparte la carga social que ha significado la pandemia en el sentido económico. Eso pertenece al campo de la política y, por ende, lo deciden quienes tienen el poder, es decir, la clase económicamente dominante, y quienes desde abajo se les oponen y resisten defendiendo sus derechos, luchando por un mundo distinto. En esto consiste la lucha de clases.

## **La pandemia nos pilló con un sistema de salud pública debilitado**

Esta pandemia tomó desprevenidos a todos los gobiernos del mundo, incluyendo al nuestro, y razonablemente no se les puede exigir que previeran lo imprevisible. Pero también es cierto que hay países que estaban mejor preparados que otros para enfrentar esta crisis, y son aquellos que tienen robustos sistemas de salud pública.

En Panamá, aunque todavía queda algo del exitoso sistema de salud pública que tuvimos, éste ha sufrido los embates de dos flagelos complementarios: el neoliberalismo y la corrupción. Y si no se ha ido más allá en el proceso de destrucción, depredación y privatización ha sido gracias a la lucha activa de los gremios del sector salud y del movimiento obrero organizado.

Los síntomas de esos dos males todos los conocemos porque han sido escandalosos: el envenenamiento masivo con dietilenglicol, la infestación de bacterias nosocomiales como la KPC con su secuela de muertos, el envenenamiento de recién nacidos con heparina, la alta mora quirúrgica y de citas con especialistas, el desabastecimiento de medicamentos, etc.

Panamá, durante todo el siglo XX hasta la segunda mitad de los años de 1970 hizo enormes avances en salud pública. En gran parte gracias a las medidas profilácticas impuestas por William Gorgas durante la construcción del Canal de Panamá, que a su vez debe su base científica al médico e investigador cubano Carlos Finlay.

Otro tanto hizo un enfoque de la política social que hoy podríamos llamar “keynesiano” y que empezó desde los años 1940, cuando el presidente Arnulfo Arias M. fundó la Caja de Seguro Social, idea impulsada por el movimiento obrero de aquella época. Enfoque económico que, en materia de salud pública alcanzó su cénit bajo la dirección como ministro del Dr. José Renán Esquivel, nombrado y respaldado por el general Omar Torrijos.

Como bien recordaba hace poco el profesor Marco Gandásegui (Gandásegui hijo, 2020) José Renán Esquivel se enfocó en la parte primaria de la salud pública, y en la participación de las comunidades más humildes en el proceso preventivo, con los llamados Comité de Salud que, en cada aldea y barrio se aseguraban de que la comunidad recibiera la atención básica, desde las vacunas, al seguimiento obstétrico y la educación popular en salud.

El sistema fue muy exitoso y Panamá llegó a estar entre los países con mejor sistema de salud pública de América Latina y el Caribe. Todos los indicadores deban cuenta de ello.

Pero llegaron los años de 1980, el Consenso de Washington, los enfoques neoliberales, el Fondo Monetario Internacional (FMI) y el Banco Mundial imponiendo la destrucción de todo lo avanzado en materia de políticas sociales en particular en salud pública.

Hay que decirlo con nombres y apellidos porque las responsabilidades sobre los actos públicos no recaen en entes abstractos, sino en las personas naturales que los ejecutan: en Panamá, empezaron los primeros “ajustes estructurales” como se les llama, desde principios de los ochenta, estando vivo Torrijos todavía, pero se profundizaron bajo el régimen del

general Noriega y su acuerdo con Estados Unidos para imponer mediante el fraude electoral al neoliberal Barletta en la Presidencia de la República en 1984 (Beluche, 2001).

La pandemia de la COVID-19 ha puesto a la luz el pésimo estado de la salud pública en Panamá. La alta cifra de contagios y muertes nos han colocado en un lugar vergonzoso del *ranking* mundial. Pese a que las clases dominantes de Panamá presumen de que somos “la Dubái de Centroamérica”, nuestro sistema de salud pública ha probado en la pandemia ser pésimo. Esa es la diferencia, el sistema de salud pública, entre los menos de mil muertos en Cuba y los casi 6,000 que tenemos en Panamá producto de la pandemia, a inicios de 2021.

La pandemia de la COVID-19 ha demostrado fehacientemente dos cosas que se han estado haciendo mal en Panamá durante los últimos 30 años: el debilitamiento del sistema de atención primaria, los centros de salud comunitarios y los comités de salud, que eran la joya de la corona en tiempos del Dr. José Renán Esquivel; y, en segundo lugar, la falta de personal de salud respecto de la población, y en particular, la escasez de especialistas en las distintas ramas de la medicina.

La atención primaria y los comités de salud de Esquivel, que reclamaba el profesor Marco Gandásegui al inicio de la pandemia, son los instrumentos adecuados para combatir la epidemia, garantizando la trazabilidad, la contención de los contagios en las comunidades y la atención casa por casa. Pero casi habían desaparecido para el año 2020.

La destrucción de la atención primaria se ha hecho en favor de la atención terciaria, es decir, hospitalización y clínicas especializadas, que es donde está el grueso de los negociados en la medicina capitalista mercantilizada que se practica en Panamá.

Negociado en doble sentido: a los consorcios que financian las campañas de los políticos les es más rentable construir hospitales que centros de salud, aunque a veces compitan casi al lado, uno del MINSA y otro de la “Caja”; por otro lado, ante la falta de especialistas y la pésima atención en policlínicas (incluyendo la dilatación de las citas en el tiempo) se fuerza a que todo el que pueda pagar saque de su bolsillo y se vaya a la “privada”.

### **Panamá necesita una nueva política de salud pública y de formación de profesionales de la salud**

El reciente escándalo por la variación del puntaje en el examen de certificación de jóvenes licenciados en medicina para aspirar al internado en hospitales públicos, que les permita a su vez llegar a adquirir la idoneidad profesional, puede quedarse en lo superficial, lo anecdótico, el bochinche y el escándalo politiquero, o puede ser usado para una reflexión más profunda sobre la salud de nuestro sistema de salud.

Para analizar todo lo que está implicado en el susodicho examen hay que alejarse de los extremos del fanatismo político en que ha caído el debate: los defensores del oficialismo siempre sospechoso de corrupción porque sus acciones pasadas así los han marcado; y los que fingiendo un supuesto apego a la moralidad y a la “calidad” profesional en el fondo defienden un sistema de salud pública mercantilizado y controlado.

¿Qué tiene que ver el examen de acreditación con la falta de suficientes médicos? Que es utilizado como una barrera para contener la cantidad de nuevos profesionales de la medicina que entran cada año al sistema. Los que lucran de la medicina como negocio saben que, en una sociedad de mercado, el precio de cualquier mercancía (incluyendo la salud) depende de la ley de oferta y demanda, que dice que a mucha demanda de un producto (atención de salud) y poca oferta (de especialistas) sube el precio que se cobra por tener acceso a esa mercancía.

De esa manera se aseguran de que cada año, del total de licenciados/as en medicina que se gradúan de todas las universidades públicas y privadas, siempre quede un remanente que no entra al sistema y tenga que repetir el examen, postergando su acceso al mercado laboral.

Lo cual nos lleva a otro problema: el examen de certificación, como condición de acceso a la idoneidad profesional, implica la suposición que la calidad de la educación que reciben los estudiantes de medicina en las universidades públicas y privadas es mediocre.

Está cuestionada la Educación Superior, porque de nada vale que certifique que los estudiantes de medicina pasaron por un proceso rigurosos de admisión a la facultad, de nada vale que certifiquen un título que dice que son licenciados/as porque durante tanto tiempo estudiaron un *pensum* de equis cantidad de materias con tales evaluaciones que les califican como licenciados/as.

Para colmo el examen de certificación “panameño” es hecho por una entidad norteamericana, denominada *National Board of Medical Examiners (NBME)*. Dicho en español, Consejo Nacional de Examinadores Médicos, cuyo enfoque obedece a criterios norteamericanos para calificar la idoneidad de sus profesionales médicos, y que guarda relación directa con un sistema de salud en Estados Unidos que se caracteriza por ser carísimo, privatizado e ineficiente, como se ha demostrado durante la pandemia.

A esa entidad, el NBME, el estado “soberano” de Panamá le paga para que le evalúe a sus jóvenes licenciados en medicina, no con criterios panameños, sino con los de ellos, obedeciendo a una lógica que no beneficia al pueblo panameño y que se caracteriza por la poca cantidad de especialistas en todo el país.

Es sorprendente que ninguna autoridad académica de la Universidad de Panamá cuestione un proceso de certificación que le está diciendo en su cara que los títulos que expide están en duda por mediocridad y que la defensa de la soberanía y la “panameñidad” es puro cuento porque siguen siendo gringos los que dicen quién aprueba y quién no.

Este examen, y todo el criterio epistemológico que lo sostiene, es producto de los 30 años del Consenso de Washington y su filosofía neoliberal y mercantilista, impuesta mediante agendas del Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional, al cual se han rendido gobiernos y autoridades académicas. A esa filosofía neoliberal y quienes la defienden, en materia de salud, le cabe la responsabilidad por una buena proporción de los muertos de la pandemia.

Estos criterios para adquirir la idoneidad profesional en medicina no existían antes. Estos criterios se impusieron con las reformas neoliberales. La primera ley sobre certificación y

recertificación médica data de 2004 (Ley 43), reformada en 2008, reglamentada mediante Decreto (373) de 2006, aprobado por el Consejo Técnico de Salud en marzo de 2009 (MINSA, 2009).

Ningún médico graduado antes de la década pasada hizo el examen de acreditación, incluyendo muchos de los que hoy se dan golpes de pecho exigiendo el examen de acreditación como baluarte de la calidad y la excelencia. ¿Los médicos de antes, que no hicieron el examen, son mediocres respecto de los nuevos que si han pasado por el examen? Que conteste el Colegio de Medicina.

¿Cómo obtenían los médicos de antes su idoneidad? El médico de antes, culminados los estudios universitarios, entraban a una plaza de un internado rotatorio por dos años, uno en área urbana y otro en zona rural. En el ejercicio de ese internado, culminados los dos años, el estado homologaba sus conocimientos, con lo cual solicitaba al Consejo Técnico de Salud su idoneidad.

Al licenciado en medicina de ahora, se le pone como condición para hacer el “internado” el examen gringo de la NBME. Aprobar el examen, ni siquiera implica la idoneidad inmediata, si no apenas la posibilidad de ser admitido al internado. Solo la posibilidad, porque el Estado panameño limita la cantidad de plazas, que son ocupadas en orden descendente, de acuerdo al puntaje, con lo cual es posible alcanzar el puntaje mínimo establecido y quedar fuera.

¿Quién bajó el puntaje del examen y por qué? El examen cuesta, no es gratis, y es regulado por el CICBM (Consejo Interinstitucional de Certificación Básica en Medicina), compuesto por la Universidad de Panamá (Presidencia, Secretaría, Tesorería), Colegio Médico de Panamá (Vocal), Caja de Seguro Social (Vocal), Ministerio de Salud (Vocal) y un representante de las universidades privadas (Vocal).

El CICBM reconoce que bajó los puntajes para aprobar el examen, que habían sido subidos en 2019 (ojo), porque *"en nuestro país, luego de 12 meses de pandemia, la formación de médicos ha tenido un impacto, ya que no se han cumplido estrictamente con las prácticas clínicas, Pese a ello, las universidades han otorgado los títulos de grado correspondientes"* (Redacción, 2021).

Y que: *"En los Estados Unidos, el NBME (National Board of Medical Examiners) ha cancelado y suprimido definitivamente partes del examen, dado la alteración profunda de los procesos formativos y la necesidad de ajustes de acuerdo a las restricciones de bioseguridad"*.

Por lo cual ellos tomaron su decisión de *"establecer este tope mínimo, el valor estrictamente que supone la aprobación es de 343, basándonos en el sistema de tres dígitos, es decir aproximadamente 32.1, en base a sistema de cien. Esta escala es totalmente diferente a las utilizadas en las universidades nacionales, y de ninguna manera puede compararse, ya requeriría de un ajuste ponderativo a base de fórmulas matemáticas complejas"*.

Criterios completamente legítimos y válidos, que el Consejo Académico de la Universidad de Panamá debió tomar en cuenta, ya que es la opinión de los tres docentes médicos que representan a la institución en el CICBM, antes de tomar posición sobre este asunto. Y eso que el Consejo Académico debía estar prevenido sobre criterios académicos que en el pasado cercano produjeron una controversia que terminó en la Corte Suprema de Justicia, respecto al intento de eliminar los cursos de Humanidades en la formación de los médicos panameños, particularmente.

El resto del país no escuchó otro criterio una vez que se les presentó todo como la maniobra de un diputado que quería que su hija aprobara su examen. La gente, por experiencias pasadas, pensó: “Estos diputados son capaces de eso y de cosas peores”. Crea fama y acuéstate a dormir.

Es necesario una política de formación profesionales de la salud. Es necesario que las personas pensantes y las organizaciones populares vayan más allá de lo circunstancial y nos cuestionamos cómo está organizado todo el sistema de salud pública en Panamá, incluyendo la formación de profesionales. Hay que romper el círculo vicioso del mercantilismo en la salud pública para hacer realidad la consigna: “Salud igual para todos”.

Es necesario que quienes se dicen antiimperialistas, nacionalistas, torrijistas (lo que sea que eso signifique) se cuestionen cómo un examen y una entidad norteamericana tiene incidencia sobre la idoneidad de nuestros profesionales de la medicina. Hay que construir una política soberana y popular sobre la formación de nuestros profesionales en todas las áreas.

Debemos velar por la capacidad profesional de quienes deben atender la salud del pueblo panameño. Pero un examen por sí mismo no es capaz de decir quién es o será buen profesional. No olvidemos que en la educación formal y los exámenes Albert Einstein fue un mediocre, que luego profesionalmente fue un genio.

Por algo la propia Resolución 04, de 16 de junio de 2009, del Consejo Técnico de Salud, que reglamenta las certificaciones y recertificaciones exige a los profesionales de la medicina recertificarse cada 5 años con 200 puntos (Art. 8). Pero esa recertificación que, el artículo 1 establece como “voluntaria”, se puede acreditar actividades como: sesiones clínicas, mesas redondas, seminarios, cursos de postgrado, publicaciones, etc.

Esto es lo correcto, porque el desarrollo profesional de una persona no se reduce a un examen memorístico, sino que son múltiples actividades en que se van desplegando las capacidades. Eso es lo que nos exigen a los docentes universitarios, no un simple examen memorístico.

El Artículo 19, habla del Examen de Recertificación “como alternativa a la recertificación quinquenal por puntaje”. La pregunta es: ¿Cuántos profesionales que ahora le exigen a los recién graduados el examen con un alto puntaje están dispuestos a recertificarse haciendo ellos mismos el examen?

### **¿La ganancia por encima de la salud pública?**

El manejo del gobierno panameño de la epidemia del COVID-19 ha hecho evidente para la absoluta mayoría de las personas en este país que el gobierno defiende primordialmente los

intereses de la clase dominante, así sea a costa de la vida de las clases populares. Primero el mercado y el capital que la vida y la salud.

El capital financiero, es decir, los bancos, o sea, los banqueros, han sido los niños mimados: se les permitió utilizar más de mil millones de las reservas que debían estar como garantía de los ahorros depositados; se les ha permitido, como a todos los empresarios, postergar el pago de impuestos y la cuota patronal del seguro social; les han dejado que en medio de la crisis ellos decidan la relación con sus clientes respecto a deudas e hipotecas. Y eso que los bancos, en 2019, reportaron utilidades por B/. 1,800 millones de dólares.

Pero también están contentos los especuladores financieros internacionales, pues es el gobierno que de manera más rápida ha endeudado al país: 2000 millones en bonos a mitad de 2019; otros 2500 millones en bonos en marzo-abril de 2020; 300 millones con el BID; 500 millones con una agencia del Banco Mundial; 500 millones con el FMI (González Jiménez, 2020).

Sumados estos números a la deuda acumulada por los gobiernos anteriores, ya se superan ampliamente los B/ 30 mil millones de deuda pública, más del 50% del PIB. Si se tiene en cuenta que esta deuda habrá que pagarla en un futuro mediano contra el gasto social, tal y como sucede en otros países del mundo, es para perder el sueño. Solo este año 2020, el gobierno había presupuestado el pago por servicio de la deuda por más de 3,700 millones de balboas.

La otra gran beneficiaria del gobierno ha sido Minera Panamá, la cual siguió saqueando nuestros recursos sin control del estado, incluso cuando ya se había impuesto la cuarentena a todo el país. Y siguieron exprimiendo plusvalía a los trabajadores hasta que empezaron a morir por contagio del COVID. Solo ahí, y ante los reclamos de los sindicatos y la ciudadanía, el gobierno impuso a la minera que parara.

Mientras la clase trabajadora y los desempleados de Colón no han visto al presidente Laurentino Cortizo firmar la ley de moratoria del pago de hipotecas y alquileres, el Proyecto de Ley 287, aprobado por la Asamblea Nacional, en cambio, sí ordenó que los comerciantes que alquilan depósitos y hangares en la Zona Libre de Colón tengan una moratoria en sus alquileres.

### **Para las clases populares solo hay miseria y represión**

Con fecha del 20 de marzo de 2020 el gobierno emitió el Decreto Ejecutivo No. 81, el cual en su resuelto 2 suspende todos los contratos de trabajo de todas las empresas que cierren por la crisis del “corona virus”, con lo cual los “empleadores no están obligados a pagar los salarios”. Con este decreto el gobierno dejó en el desamparo a centenas de miles de trabajadores y trabajadoras a nivel nacional (MITRADEL, 2020).

Hasta el momento, formalmente se han registrado en Ministerio de Trabajo (MITRADEL) la suspensión de contratos que afectan a cerca de 60 mil trabajadores y trabajadoras. Personas que tenían ingresos estables y que no contaban como pobres para las estadísticas del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), por lo cual, en principio no eran beneficiarios del Plan Panamá Solidario.

Plan Panamá Solidario que es apenas un paliativo mínimo que no alcanza para dar sustento adecuado a una familia, menos a las familias pobres que son más numerosas: una bolsa de comida cuyo valor calculan que no llega a los 20 balboas; y un bono de 80 balboas por familia, que luego subió a cien balboas.

El gobierno sabe, porque los cálculos los hace el Ministerio de Economía (MEF), que al momento de empezar la crisis el costo de una Canasta Básica de Alimentos en Panamá para una familia promedio de 4 personas era de poco más de B/. 300.00, sin contar con los costos de las otras necesidades básicas (Canasta Básica General), que incluye: vivienda, electricidad, agua, transporte, vestido, etc (MEF, 2019).

Ya se ha sostenido que un bono de B/. 300 no es imposible, lo están pagando en Costa Rica y otros países de la región, solo hay que decidirse a tomarlos de los B/. 3,000 millones programados para pagar el servicio de la deuda.

¿Cómo las autoridades piensan que puede estar satisfecha una familia que acaba de perder sus medios de vida, empleo o negocio, con un bono y una bolsa que apenas representan la tercera parte de lo que necesitan para subsistir? Encima la distribución del paquete “solidario” es ineficiente y/o politiquero, pues no está llegando a todas las comunidades. ¿Acaso no se explican por qué en las comunidades más pobres del país, desde David, pasando por Chorrera y Arraiján, hasta San Miguelito, la gente se tira a la calle a protestar incluso arriesgándose al contagio para exigir los bonos?

En lo que sí ha sido eficientemente rápido el gobierno es en la represión. Miles de policías en las calles que, en un mes, ya habían arrestado a más de 20 mil personas por no cumplir la cuarentena; represión efectiva incluso a balazo en las comunidades que han salido a exigir su bono; compra de miles de dólares en equipos de pistolas “taser” y cámaras que no solo miden la temperatura, sino que identifican a la persona y su lugar de residencia. En fin, se ha hecho gala del lema “proteger y servir” a la burguesía.

### **Los hombres del presidente**

La actuación del presidente Cortizo y sus prioridades están definidas por su “equipo económico”, al cual presentó orgulloso en televisión. Pero no hubo sorpresas, porque todos son las caras conocidas que han dirigido la política económica durante los últimos 40 años.

Esos individuos son los responsables de la debacle social y económica que ha sufrido el pueblo panameño: deterioro del nivel de vida; reformas laborales; empleos precarios y mal pagados; privatizaciones; apertura de mercado, etc. Y son los responsables del deterioro de los sistemas públicos de salud y educación.

Ahí estaban todos, y todos hombres: desde sus ministros, empezando por Héctor Alexander, alumno destacado de Nicolás Ardito Barletta; el equipo de Indesa, empezando por Guillermo Chapman, responsable directo de la reforma al Código de Trabajo de 1994, en la que fueron asesinados 4 sindicalistas, de las privatizaciones del IRHE y el INTEL, y de la baja de aranceles que afectó a los productores nacionales. Estaban algunos de los “dueños de Panamá”, don Samuel Lewis Galindo y los directivos del Banco General: González Revilla y Alemán Zubieta, entre otros.

¿Qué esperanza puede haber de que algo cambie si son los mismos de siempre? Estos son los que junto al presidente están planeando el día “D”, es decir, el Asalto de Normandía a las finanzas públicas y a los derechos de la clase trabajadora, a ver si pueden exprimir aún más el limón para su beneficio.

Carlos González De La Lastra, no hace mucho condenado por apropiación de la cuota obrero patronal de los trabajadores del diario *El Universal*, y ex asesor del gobierno de Juan C. Varela, y al parecer aspirante a asesor de Cortizo, develó en un artículo (González De la Lastra, 2020), lo que podría ser el día “D” de la burguesía panameña, más de lo mismo: apoyar el sector logístico (comercio y servicios) e inversión pública en carreteras.

Y se atrevió a sugerir reestructurar el estado, que entidades autónomas no lo financien, lo que implica despidos. Peor aún pidió liquidar la educación pública reduciéndola a algunas escuelas modelo. Por supuesto, cónsono con el modelo neoliberal se pretende un estado más pequeño y menos democrático con una Asamblea chica y manejable. González De La Lastra tiene al menos el mérito decir en voz alta lo que los otros piensan.

El diario cuyos dueños son los directivos del Banco General, apunta en el mismo sentido en un artículo reciente: “En los últimos diez años, la planilla estatal aumentó en más de 70 mil funcionarios, hasta alcanzar los 242 mil en diciembre de 2019, y el gasto anual se elevó en más de \$2 mil 400 millones, hasta \$4 mil 172 millones” (Jordan, 2020).

¿Qué quiere La Prensa y De La Lastra, qué despidan funcionarios públicos? ¿Quién va a absorber esa fuerza de trabajo si queda cesante, la empresa privada? ¿Los salarios de los empleados públicos no ayudan a dinamizar la economía?

Lo que se viene es una política económica que seguirá beneficiando a los dueños de la banca, de los puertos y aeropuertos, de los comercios de la Zona Libre de Colón y los capos de la especulación inmobiliaria. En un marco en que, con la excusa de la crisis del COVID, han desaparecido los derechos y conquistas laborales, el despido de miles de empleados públicos y hasta una rebaja de sus salarios, todo para asegurar que el déficit no se dispare asegurando así el pago de la deuda pública y sus intereses a la banca.

Veámonos en el espejo de Ecuador, donde el nefasto gobierno de Lenin Moreno pagó en marzo 320 millones de dólares de la deuda externa, mientras los hospitales estaban sin insumos y morían en las calles de Guayaquil centenares de personas por COVID. Encima los tenedores de bonos de la deuda ecuatoriana le han dado al gobierno plazo hasta agosto para que abone otros 800 millones de dólares. ¿Y los recursos para salud? El capital por encima de la vida (AFP, 2020).

La avaricia de los capitalistas es tan grande que si pudieran se tragarían toda la riqueza nacional ellos solitos y no dejarían ni las sobras. La gula y la avaricia capitalista no les permite ver que se meten un tiro en el pie cuando pretenden achicar el estado, despedir funcionarios, cerrar escuelas, dejar que se enferme la fuerza de trabajo, etc. Al actuar de esta manera ponen en jaque el propio sistema capitalista, pues es un círculo vicioso el de la crisis sistémica: más explotación, más ganancias, lo que implica menos empleos y menos salarios, pero a su vez la consecuencia es menos consumo y por ello crisis sistémica.

### **Se necesita una reforma fiscal progresiva: que paguen los que más tienen**

Conviene tener presente que: los asalariados sostenemos con nuestros impuestos al estado, mientras que la burguesía parasita de panamá con exoneraciones o con la evasión fiscal.

Seguramente la mayoría de los empleados públicos en condiciones de aportar no tendrán inconvenientes en ser solidarios con quienes más lo necesitan, pues esa ha sido una virtud humana de los asalariados: la solidaridad. Pero la oligarquía panameña y extranjera que le chupa la sangre cada día a Panamá para sacarle toda la plusvalía que pueda NO ES SOLIDARIA. Entre un docente y un empresario, el primero aporta al fisco proporcionalmente más que el segundo.

Si se conoce algo de este país, se sabe que aquí hay sectores empresariales que históricamente han hecho parte del llamado “Club de los Exonerados”. Por ejemplo, la industria marítima, que representa el 33.5% del producto interno bruto (PIB), unos 25 mil 780 millones de dólares anuales, su tributación totaliza \$603.4 millones, apenas un 2.3% de todo el capital que mueven.

Por el contrario, un docente universitario paga en promedio de impuesto sobre la renta el 7.35% de su salario y el 8.6% si se incluye el seguro educativo (Beluche, 2019).

En 2015, el gobierno de Varela alegó un déficit, según el cual el “impuesto sobre la renta de las empresas” había bajado 27.3% de lo presupuestado y 15.3% respecto al año anterior, la suma total que se debió recaudar era B/. 884.2 millones, esto significa que, respecto a una economía estimada en B/. 76 mil 925 millones para ese año, las empresas solo pagan de impuesto sobre la renta empresarial apenas el 1.1% del PIB.

Un experto como el Sr. Publio Cortés afirma que “*ciertos contribuyentes de alto nivel económico, se benefician de la opacidad de los refugios fiscales...*”, además que utilizan gastos ficticios para declarar mucho menos de lo que se debe pagar en impuestos (Cortés C., 2016).

Donde quiera que se mire, los mejores negocios del país, o están exonerados o tributan muy poco. Así que debemos exigir que el gobierno deje de atacar fiscalmente, con recortes o impuestos, a los asalariados y a los más pobres, que se deje de recortar los servicios y programas sociales. A quienes hay que dejar de subsidiar son a las grandes empresas extranjeras y nacionales que se benefician de nuestra posición geográfica.

Exijamos una reforma fiscal progresiva en la que los que más ganan paguen más, y no al revés, que es lo que está pasando en Panamá.

### **La distribución de las vacunas muestra la desigualdad de la globalización:**

En febrero de 2021, basándose en datos de la Universidad Johns Hopkins, la Asociación Latinoamericana de Sociología denunciaba: “La injusticia social y la desigualdad económica no es solo un problema que la pandemia ha exacerbado a nivel interno de los países de América Latina y el Caribe, sino que ellos expresan en concreto un mundo globalizado pero desigual, en el cual el Norte industrializado acapara no solo la riqueza sino también las vacunas contra la COVID-19 respecto al Sur, dependiente y pauperizado. Así tenemos que, de acuerdo con la Universidad de John Hopkins, a mitad de febrero de 2021 se habían vacunado en el mundo más de 183,628,318 millones de personas, 22 millones y medio en la

Unión Europea (12,3%), poco más de 55 millones en Estados Unidos (30%), 16 millones y tanto en el Reino Unido (8,7%), en toda América Latina y el Caribe se habían vacunado 9,7 millones de personas que totalizan aproximadamente el 5,3% de las vacunas administradas. Lo que es más grave, a esa fecha solo se registraban 11 países de esta región con vacunas administradas” (University of Medicine Johns Hopkins, 2021).

### **Otro país y otro mundo son posibles a raíz de la crisis del COVID**

Se demuestra una vez más que si queremos una sociedad donde la prioridad sea la vida de la gente, la salud pública, el bienestar y la justicia social, basados en la administración racional de los recursos naturales y económicos: NO pueden seguir gobernando los capitalistas y sus agentes. La avaricia y la gula del sistema capitalista les impide ver el mundo de una manera humana, que no tenga como centro la ganancia. Ya lo decía Marx desde el siglo XIX, y cada vez es más cierto, el capitalismo es la ley de la selva en economía.

Pero el presente y el futuro no tienen que ser esa pesada losa de explotación y miseria para las clases trabajadoras. Si nos disponemos, nos organizamos y luchamos, podemos voltear la tortilla. De la tragedia de la Primera Guerra Mundial nació el primer gobierno de obreros y campesino en Rusia y desaparecieron los imperios. De la desgracia de la Segunda Guerra Mundial nacieron los movimientos de liberación y las revoluciones en China, India, Argelia, Vietnam, etc.

Se requiere otro gobierno que no sea instrumento de los capitalistas, sino instrumento de las mayorías trabajadoras, de los sectores más pauperizados de la sociedad para que nos saque de esta crisis con un plan verdaderamente solidario y socialista.

Para hacer el cambio se requiere primero, la unidad de los sectores populares en la lucha contra la pandemia del coronavirus y del gobierno al servicio de los empresarios, exigiendo: renta básica universal para todos los afectados equivalente a una canasta básica familiar; exigir la ratificación de los proyectos de ley 287 y 295; seguridad alimentaria para todas las familias comprando toda la producción agropecuaria nacional; cese de la represión y el autoritarismo, por una gestión democrática de la crisis reactivando los comités de salud comunitaria como lo propuso recientemente el Prof. Gandásegui.

De esa lucha podrá nacer el proyecto político unitario que proponga al país otro gobierno posible.

### **Bibliografía**

- AFP. (20 de Abril de 2020). *Acreeedores dan plazo a Ecuador en pago de intereses* . Obtenido de <https://www.afp.com/en/news-hub>
- Beluche, O. (2001). *Diez años de luchas políticas y sociales en Panamá 1980-1990*. (ARTICSA, Editor) Obtenido de <https://bdigital.binal.ac.pa/binal/iframes/clobrasd.php?page=5>

Beluche, O. (24 de agosto de 2019). *La lucha de clases fiscal*. Obtenido de The Panama News: <https://www.thepanamanews.com/2019/08/beluche-la-lucha-de-clases-fiscal/>

Cortés C., P. R. (3 de Mayo de 2016). *El malestar en nuestra tributación*. Obtenido de La Estrella de Panamá: <https://www.laestrella.com.pa/opinion/columnistas/160503/nuestra-malestar-tributacion>

Gandásegui hijo, M. A. (11 de Abril de 2020). *¡Qué falta nos hacen los Comités de Salud de José Renán Esquivel!* Obtenido de La Estrella de Panamá: <https://laestrella.com.pa>

González De la Lastra, C. (17 de abril de 2020). *Qué hacer después del coronavirus*. Obtenido de La Estrella de Panamá: <https://www.laestrella.com.pa/nacional/200417/coronavirus>

González Jiménez, R. (14 de abril de 2020). \$1,300 millones más para enfrentar crisis. *La Prensa*, pág. Portada.

Jordan, W. (18 de abril de 2020). *Planilla estatal presiona gasto*. Obtenido de La Prensa: <https://www.prensa.com>

MEF. (junio de 2019). *Costo calórico de las canastas básicas familiares de alimentos en abril de 2019*. Obtenido de Ministerio de Economía y Finanzas. Dirección de Análisis Económico y Social: <https://www.mef.gob.pa/wp-content/uploads/2020/12/MEF-DAES-Informe-de-la-Canast>

MINSAs. (16 de junio de 2009). *RESOLUCIÓN No. 04 DE 16 DE JUNIO DE 2009 DEL CONSEJO TÉCNICO DE SALUD: Por la cual se aprueba el Reglamento de Recertificación Médica del Colegio Médico de Panamá*. Obtenido de Gaceta Oficial: <https://www.gacetaoficial.gob.pa>

MITRADEL. (20 de Marzo de 2020). *Decreto Ejecutivo No. 81*. Obtenido de Ministerio de Trabajo y Desarrollo Laboral: <https://www.mitradel.gob.pa/decretoscovid19/decreto-ejecutivo-no-81-de-20-de-marz>

Redacción. (7 de marzo de 2021). *Facultad de medicina participó en discusión de propuesta para bajar puntaje en examen de certificación médica*. Obtenido de Panamá América: <https://panamaamerica.com.pa>

*University of Medicine Johns Hopkins*. (Febrero de 2021). Obtenido de International Vaccination Efforts: <https://coronavirus.jhu.edu/vaccines/international>