

Filipinas: El régimen de Duterte y el Covid-19

REIHANA MOHIDEEN, TONY ILTIS :: 10/04/2020

El caso de un estado débil pero autoritario

El 23 de marzo, Duterte presentó al Congreso un proyecto de ley con un equívoco título, "Ley Bayanihan de 2020". La palabra "bayanihan" significa asistencia a la comunidad o asistencia "comunitaria" y el espíritu de "bayanihan" se refiere a una ayuda brindada voluntariamente y sin ninguna consideración monetaria por parte de un miembro de la comunidad. El título en sí es falso, una mentira. En ninguna parte de la propuesta aparece el espíritu de "bayanihan". Los médicos, enfermeros, trabajadores de la salud, empleados de supermercados, trabajadores de transporte y todos los líderes que encabezan la lucha contra el COVID-19 no han participado en la redacción de esta legislación. En lugar de ello, la ley le daría más poder a Duterte, la burocracia y sus secuaces.

Este proyecto de ley podría ser desastroso en muchos sentidos, ya que tiene como objetivo otorgar amplios poderes a un presidente que ha demostrado ser incompetente para hacer frente a la pandemia.

Filipinas sufre una combinación de las peores características de un estado en las condiciones actuales del capitalismo global. La capacidad del gobierno filipino de proporcionar los servicios, sistemas e infraestructura públicos más básicos, relacionados con salud, agua, energía, vivienda, transporte público, educación pública, etc. se ha visto afectada después de décadas de programas de ajuste estructural, deuda y los dictados de las políticas económicas neoliberales impuestas por las instituciones financieras internacionales como el FMI, el Banco Mundial, el BAD, acuerdos bilaterales y multilaterales con países imperialistas--todo lo cual ha sido acogido con entusiasmo por los tecnócratas del país y los sucesivos gobiernos. Este sector público enfermo coexiste con 'el brazo fuerte' de un estado que ha mantenido e incluso aumentado su capacidad de movilizar a los militares y la policía para imponer una serie de medidas autoritarias--desde una guerra contra los pobres urbanos que, con el pretexto de una campaña contra las drogas, causó la muerte de decenas de miles de personas, mayormente jóvenes, a la ley marcial impuesta en la isla de Mindanao. Hoy, este carácter dual de un estado armado débil y fuerte queda claramente de manifiesto en la respuesta del régimen de Duterte a la pandemia de COVID-19.

Hasta el 22 de marzo, el Departamento de Salud había informado de 380 casos de COVID-19, con 17 recuperaciones y 25 muertes, una tasa de mortalidad alta de aproximadamente el 7%. Dado que no se han realizado pruebas a gran escala, estas cifras no son confiables. Mientras tanto, los servicios de salud comienzan a tambalearse y los profesionales sanitarios se enferman, aunque el temido aumento exponencial de los niveles de contagio aún está por venir.

Once hospitales y centros médicos han emitido un "llamamiento urgente" de que un "número alarmante" de su personal estaba bajo la cuarentena obligatoria de 14 días para las

personas expuestas a infectados de COVID-19, ya que las personas bajo investigación "continúan acudiendo en grandes números" a las salas de urgencias de los hospitales. Estos hospitales y centros médicos avisan que la mayoría de sus "salas regulares se han convertido en áreas de aislamiento de COVID-19", lo que deja menos recursos médicos para aquellos pacientes que no padecen de coronavirus, pero que sí sufren de afecciones potencialmente mortales.

"El pánico va en aumento, la mortalidad también, nuestros equipos de protección personal se agotan, el personal de primera línea se cansa a medida que más de ellos están en cuarentena o agotados física y emocionalmente, y varios de nuestros colegas médicos ya están conectados a respiradores y luchando por sus vidas en varias UCI [unidades de cuidados intensivos] ... Incluso nuestras UCI se están llenando. Pronto tendremos escasez de respiradores. Nuestro miedo es sobradamente justificado; de hecho, estamos asustados porque nos sentimos solos en nuestros esfuerzos por brindar a nuestros compatriotas los urgentes auxilios que necesitan".

A pesar de que la cantidad de casos confirmados por el Departamento de Salud es menor a la de otros países, la petición de ayuda señala que los trabajadores médicos están atendiendo a pacientes con una "mortalidad creciente", lo que los expone a más peligro de lo habitual. El país no tiene un programa integral de atención médica universal, y uno de los sistemas de salud más costosos de la región.

En lugar de abordar la debilidad del sistema y la infraestructura de salud como su principal prioridad, la estrategia del régimen de Duterte ha sido declarar el cierre del área metropolitana de Manila, la Región Capitalina Nacional, del 15 de marzo al 14 de abril—una medida que impone "estrictas medidas de distanciamiento social", con suspensión de viajes terrestres, aéreos y marítimos nacionales hacia y desde la zona capitalina, prohibición de aglomeraciones, cuarentena comunitaria, suspensión del trabajo gubernamental (excepto funciones esenciales) y la cancelación de clases en escuelas y universidades. El presidente Duterte anunció estas medidas en una conferencia de prensa en que lo flanquearon los jefes de la PNP y la AFP, y la policía y tropas militares se desplegaron inmediatamente a puestos de control para impedir la entrada y salida de la Región Capitalina. Durante las siguientes conferencias de prensa ofrecidas por el presidente, no hubo ningún intento de explicar las medidas de salud pública que se llevarían a cabo, como son los programas de detección del virus, los cuales, por cierto, se están pidiendo con una vehemencia cada vez mayor. A esto le siguió un anuncio de cierre total de la isla de Luzón el 17 de marzo --descrito por funcionarios del gobierno como una "cuarentena comunitaria mejorada"-- que restringe el movimiento de personas que puedan entrar y salir de la isla, en que viven al menos 57 millones de personas.

En estos momentos estamos bajo "cuarentena comunitaria mejorada", que obliga a todo el mundo a permanecer en sus viviendas, con el transporte suspendido, suministro de alimentos y "servicios esenciales de salud" regulados, y con una mayor presencia de personal uniformado para hacerla cumplir. Estas medidas se han aplicado mediante puntos de control en los Barangays (las Unidades del Gobierno Local), en los que quien quiera pasar debe presentar permiso legal, y que solo permiten el movimiento de un solo conductor por las carreteras principales, como Edsa, o el conductor y un auxiliar. Estos puntos de

control, uno de los cuales se ve desde la ventana de mi habitación, ahora acordonan y aíslan a los Barangays alrededor del área metropolitana de Manila. A excepción de los supermercados y las farmacias, se han cerrado todas las tiendas. Algunos Barangays han llegado a imponer toques de queda las 24 horas.

Duterte ha anunciado en repetidas ocasiones que será detenida cualquier persona que incumpla la cuarentena, incluso por "resistencia y desobediencia a personas con autoridad" en virtud de las disposiciones del código penal. Se está arrestando a estudiantes, trabajadores y personas que simplemente intentan comprar comida.

A diferencia de Corea del Sur, donde el ejército y la policía llevaron a cabo controles de temperatura, pruebas, limpieza y desinfección, el personal armado en los puntos de control en Filipinas no está haciendo nada de esto. En los primeros días ni siquiera se les proporcionó equipo de seguridad básico, como máscaras y desinfectante para manos.

El impacto más inmediato ha caído sobre los trabajadores y los muchos desempleados que viven de la "economía informal", a quienes se ha impedido ganarse la vida. El primer día del cierre hubo gran tensión en los puntos de control en torno a la capital, donde los ciudadanos expresaron ira y desesperación. El impacto en las vidas de los trabajadores y los pobres ha sido inmediato y devastador. Nuestros organizadores no pueden brindar asistencia a las comunidades en las que trabajan, como dar alimentos, máscaras, etc. en cantidades significativas. Apenas pueden ayudar a unos doscientos hogares en un momento dado.

Mientras tanto, el Departamento de Trabajo y Empleo (DOLE, por sus siglas en inglés) ha anunciado una ayuda financiera única de P5.000 por cada trabajador que no pueda trabajar durante el periodo del cierre. Ya de por sí se trata de una cantidad miserable (unos USD 3 por día durante 30 días), y, para colmo, el patrón del trabajador tendrá que enviar al DOLE los documentos requeridos para que la persona perjudicada pueda recibir el pago. Los trabajadores no pueden hacerlo ellos mismos. Muchos también se quejan de que sus jefes se niegan a pedir la subvención, ya que prefieren que sus empleados trabajen durante el cierre. Y aquellos que tienen vedado el acceso a Manila ni siquiera pueden asegurarse de que sus patrones tramiten correctamente sus peticiones, ni que recurran al estado en caso de que el dinero no llegue. A efectos prácticos, las personas con contratos temporales no pueden acceder a este programa ya que sus "empleadores" son agentes externos que ni siquiera pueden registrarse en la lista de corporaciones de la Comisión de la Bolsa de Valores. Los trabajadores del sector informal no reciben ayudas, y el gobierno simplemente les aconseja que se comuniquen con las unidades del gobierno local para sumarse al trabajo relacionado con la campaña anti-COVID-19 en las comunidades.

El Departamento de Bienestar Social y Desarrollo (DSWD, por sus siglas en inglés) ha suspendido temporalmente sus subsidios a los pobres, prefiriendo financiar las pensiones sociales y los pagos únicos en efectivo (Pantawid Familyang Pilipino Program o 4Ps), así como la distribución de tarjetas de efectivo 4Ps a las familias más pobres del país, y todo con el supuesto fin de "minimizar la exposición de los beneficiarios y empleados del DSWD a las amenazas de COVID-19".

La situación en Filipinas contrasta con la de otros países de la región, como Vietnam y Corea del Sur, que se consideran ejemplares por las medidas que han tomado ante la

pandemia. Vietnam, que tiene frontera con China, con una población de alrededor de 97 millones, ha logrado contener la propagación de la enfermedad, limitando el número de casos a 76 (hasta el 19 de marzo), y sin muertes, más de dos meses después de la detección de los primeros casos. Una parte clave de la estrategia de contención consistió en desarrollar un kit de prueba rápido y asequible en un mes, que según la OMS debería haber tardado cuatro años en desarrollarse. La prueba, que fue ideada por un grupo de investigadores vietnamitas del Instituto de Biotecnología de la Academia de Ciencia y Tecnología de Vietnam, cuesta alrededor de \$15 y realiza diagnósticos en 80 minutos, con un nivel de fiabilidad del 100% y una sensibilidad de cinco copias por reacción.

Corea del Sur, con una población de unos 51 millones, había realizado más de 307.000 pruebas antes del 19 de marzo --más per cápita que cualquier otro país del mundo— con 633 sitios de prueba situados a lo largo de su territorio. Y los resultados se saben con rapidez, llegando por texto en menos de 24 horas. La sanidad coreana, un sistema de pago único altamente regulado y eficiente, también está preparada para responder a las epidemias. Los amplios poderes del gobierno adquiridos durante la crisis del MERS le han permitido a Corea del Sur disponer de uno de los sistemas de rastreo de personas más completos de Asia. Las autoridades de salud pueden examinar los registros de tarjetas de crédito, imágenes de CCTV, servicios de ubicación de teléfonos móviles, tarjetas de transporte público y registros de inmigración para conocer los movimientos de las personas infectadas o en riesgo de infección. Aunque es sin duda un arma de doble filo, este sistema logró frenar la reciente crisis de COVID-19 en el país.

Filipinas, con una población de 109 millones de personas, cuenta con apenas seis sitios de prueba: tres hospitales en la región capitalina y sendos sitios en Baguio, Cebu y Davao. Ahora hay un creciente clamor por que se realicen pruebas de manera masiva. Dada la insuficiencia del distanciamiento social y la cuarentena comunitaria para mitigar el impacto del virus, una petición de Scientists Unite Against COVID-19, una alianza de más de 1.000 biólogos, expertos en salud y otras personas, así como 336 organizaciones, ha pedido que se efectúen pruebas a amplios sectores de la población, que se aumenten el número de instalaciones de prueba por el país y que estas cuenten con cierta autonomía con respeto al gobierno central.

El 10 de marzo, los medios de comunicación informaron que solo estaban disponibles 2.000 kits. Los miembros de la familia de Duterte y personas cercanas al mandatario han recibido un tratamiento preferencial, a pesar de que no cumplen con los criterios del Departamento de Salud, según los cuales solo se examinaría a los ancianos, a aquellas personas que ya padecían de ciertas enfermedades o a individuos cuyo estado de salud pasase a niveles graves o críticos. La gente aireó su descontento en las redes sociales, y algunos hablaron de una "crisis de los kits de prueba", calificando de "vergonzoso, obsceno y asqueroso" el trato preferencial que se ha dado a la familia y los aliados del presidente. El 21 de marzo, los medios informaron que China, Corea del Sur y Brunéi habían donado 100.000 nuevos kits, pero estos no se usarán para realizar pruebas masivas, sino solo en casos de gravedad o con pacientes vulnerables.

En poco tiempo, científicos de la Universidad de Filipinas produjeron un equipo de prueba

capaz de detectar rápidamente el nuevo coronavirus, pero solo estará disponible después de dos o tres semanas--el tiempo que el Departamento de Salud tardará en validar las pruebas.

Algunas unidades del gobierno local (LGU, por sus siglas en inglés) están tomando la iniciativa. El alcalde de la ciudad de Pasig ordenó la movilización limitada de triciclos en la ciudad para posibilitar el transporte de trabajadores sanitarios y pacientes con necesidades médicas inmediatas a los hospitales. Pero esta petición fue rechazada por el gobierno nacional, ya que por ley solo se permiten hasta dos pasajeros por vehículo. Todos los funcionarios públicos del Ayuntamiento de Pasig recibirán su sueldo completo, y aquellos que están en primera línea de la batalla contra el virus percibirán un salario extra por riesgo y pago por horas extras. La ciudad de Marikina es otra LGU que está dando pasos positivos, con la iniciativa de establecer unidades de prueba locales utilizando los kits de prueba de la Universidad de Filipinas. El gobierno de Duterte ha respondido amenazando con imponer cargos penales a los alcaldes, diciendo que "exigirán que las LGU acaten las directivas oficiales y archivarán los casos necesarios contra los funcionarios que no lo hagan".

Duterte ha anunciado que dispone de ₱ 25,1 mil millones para luchar contra COVID-19, pero, en realidad, solo se han destinado ₱ 3,1 mil millones para este fin, lo que incluye la compra de kits de prueba y drogas, mientras que los ₱ 14 mil millones que se están usando para apoyar el presupuesto del turismo servirán para "rescatar" las anticipadas pérdidas de aerolíneas, hoteles, casinos, centros turísticos e intereses capitalistas relacionados con el turismo. Solo se asignaron ₱ 2 mil millones para compensar a los trabajadores afectados por la crisis.

Grupos de la izquierda y progresistas del país han hecho campaña contra el hecho de que Duterte haya dado una respuesta militar a una crisis de salud pública, y ha presentado una plataforma de demandas que incluye lo siguiente: pruebas masivas para todos los ciudadanos; hospitalización gratuita de víctimas, personas bajo investigación (PUI) y personas bajo supervisión (PUM) para COVID-19; la desinfección masiva en todas las comunidades; el racionamiento de alimentos y agua para trabajadores y pobres; que se repartan mascarillas, kits de higiene, vitaminas y anticonceptivos; asistencia económica a agricultores, conductores y otros trabajadores afectados; que se realicen pagos de 4Ps para los beneficiarios; bajas por emergencia remuneradas para trabajadores sin seguro; el reembolso de la matrícula a los estudiantes por la suspensión de clases; control de precios de productos básicos; que los servicios de electricidad, agua y comunicaciones se proporcionen las 24 horas; que se permita que vehículos y triciclos brinden transporte a trabajadores médicos y personas con necesidades médicas; la suspensión de los pagos de alquiler, agua, electricidad, comunicaciones y otras tarifas; que se desarmen las numerosas unidades militares y policiales actualmente desplegadas para no asustar a la gente; y una moratoria de la deuda.

A nivel internacional, el autoritarismo político va en aumento, se priorizan las ganancias de grandes corporaciones y las medidas de salud pública quedan, en el mejor de los casos, en un segundo plano. Según informaron medios de comunicación el 21 de marzo, el Departamento de Justicia de los EE. UU. ha pedido al Congreso de ese país la autoridad de solicitar a los jueces la detención indefinida y sin juicio de personas en periodos de

emergencia nacional—una petición que forma parte de un intento más amplio por parte del gobierno de Donald Trump de hacerse con nuevos poderes durante la crisis del coronavirus. Este acto agudiza un temor más amplio entre defensores de las libertades civiles y los críticos de Donald Trump: a saber, que el presidente utilizará un momento de crisis para impulsar polémicos cambios políticos. E incluso sin cambios, Trump tiene vastos poderes de emergencia que podría desplegar legalmente en este momento para tratar de frenar el brote del coronavirus. Las declaraciones del gobierno británico sobre la "inmunidad colectiva" traicionan una cierta fe en teorías eugenésicas.

Para el 23 de marzo de 2020, la pandemia de COVID-19 ha matado a 14.655 personas en todo el mundo. Más del 77% de estas muertes se produjeron fuera de China, país en el que se detectaron los primeros casos. En menos de tres meses ha pasado de ser un brote en la provincia de Hubei a ser una crisis médica, económica y social a escala planetaria. Los datos de China invitan a pensar que muchos países apenas están comenzando a observar lo que todavía será un aumento exponencial en la cantidad de infecciones. Las comparaciones de las tasas de mortalidad y el número de casos en diferentes países muestran grandes diferencias en la tasa de mortalidad entre países. Los datos relevantes no siguen un patrón simple y lineal de países ricos que se adaptan mejor que los países pobres —por ejemplo, el PIB per cápita de Italia es más de tres veces mayor que el PIB per cápita de China y el de Corea del Sur es ligeramente inferior que el de Italia, por ejemplo—sino que reflejan más bien diferencias entre los países en cuanto a riqueza, prioridad dada a la atención médica, voluntad y capacidad de gobiernos y estados para tomar el control de la economía, la solidaridad social y la confianza entre la sociedad y las autoridades responsables de la respuesta a la pandemia. En general, la sociedad capitalista está demostrando ser incapaz de responder racionalmente a la pandemia, lo cual llevará a enormes aumentos en el número de muertos y la gravedad del impacto social y económico.

La crisis de COVID-19 debe considerarse como parte de la crisis ambiental creada por el capitalismo, que amenaza a la humanidad con la extinción. Los científicos llevan años advirtiendo del aumento de la frecuencia y gravedad de las epidemias causadas por nuevos patógenos, como las pandemias recientes del SARS, el MERS y la gripe porcina. El cambio climático en sí mismo facilita la propagación de las pandemias. Además, muchas de las causas de pandemias como la del COVID-19 también aceleran el cambio climático y son pruebas del colapso más generalizado de los ecosistemas del mundo y su capacidad para mantener la vida, como resultado del modo de producción capitalista. Estos factores incluyen la agricultura industrializada, la destrucción de diversos ecosistemas, la concentración y el movimiento de personas y la contaminación. A menos que se combata la crisis ambiental que aqueja al mundo, habrá un aumento en la frecuencia y gravedad de las nuevas pandemias. En este sentido, las pandemias no son diferentes a los tifones, los incendios, las sequías, etc. cuya mayor frecuencia y gravedad se asocia con el apocalipsis antropocénico que se avecina.

El imperialismo ha exacerbado la crisis en muchos sentidos. Tras décadas de ajuste estructural y deudas impuestas, los países del Sur Global carecen, incluso en tiempos normales, de las infraestructuras de salud y bienestar social que serían necesarias; y dicha carencia se nota todavía más durante una pandemia. La división internacional del trabajo, que ha creado una riqueza sin precedentes para la clase dominante capitalista occidental,

implica una migración masiva de trabajadores con poco o ningún acceso a la atención médica, mientras que un nivel altísimo de viajes internacionales, para "negocios" y ocio, forma parte de los estilos de vida de la élite. Las guerras imperialistas merman aún más la capacidad de las sociedades de dar atención médica, al tiempo que hace justamente que dicha atención sea más necesaria. Los conflictos armados también dan lugar a desplazamientos masivos de población. Las guerras internacionales, la pobreza y políticas migratorias racistas explican la existencia actual de grandes cantidades de personas indocumentadas que son altamente móviles, viven sin acceso a cuidados de salud y están típicamente fuera del alcance de todo sistema de detección o rastreo. Las economías capitalistas europeas y estadounidenses dependen del trabajo de los refugiados y migrantes sin documentos.

La imposición de duros bloqueos económicos por parte de las potencias imperialistas de Occidente, como EEUU, no hace sino agravar la crisis. Antes de la presente pandemia, Venezuela e Irán ya se enfrentaban a graves escaseces de medicamentos y equipos médicos debido a las sanciones de EEUU. En Irán, la situación de penuria ha hecho que la pandemia sea particularmente devastadora. El caos generado por las grandes guerras imperialistas en las fronteras oriental y occidental de Irán significa que esta devastación se está extendiendo rápidamente a los países vecinos. El bloqueo de seis décadas a Cuba amenaza con incidir de manera irónica en esta pandemia. ¡A modo de efectiva confirmación de que el bloqueo ha sido siempre, en realidad, una respuesta al ejemplo virtuoso que la revolución cubana le dio al mundo, esta empobrecida y bloqueada isla ha priorizado la atención médica a tal punto que a la élite estadounidense le está resultando imposible ocultar a su propia población el hecho de que los cubanos disponen de una atención médica mucho mejor que la de la clase trabajadora estadounidense!

Además, Cuba ha sido pionera en la "solidaridad médica", gracias a la cual más médicos y profesionales sanitarios cubanos atienden a comunidades pobres a lo largo del mundo que los de la Organización Mundial de la Salud. La BBC informó el 22 de marzo que la traumatizada población de Italia, un rico país imperialista, se disponía a dar una entusiasta bienvenida a la llegada del personal médico cubano, mientras que los funcionarios de la Unión Europea se preocuparon por la "mala óptica" que suponía que los italianos vieran llegar ayuda desde Cuba, China y Rusia, pero no de la UE. Los países occidentales podrían proporcionar financiación y tecnología para que Cuba extendiera su solidaridad médica todavía más. En lugar de ello, EEUU ha preferido endurecer las sanciones anticubanas para evitar que otros países reciban ayuda médica de la isla.

La pandemia de COVID-19 ha descubierto muchas relaciones sociales y económicas de la sociedad capitalista que son invisibles en condiciones normales y ha expuesto la naturaleza explotadora e irracional del capitalismo. Paradójicamente, debido a que las personas son agentes de transmisión, la pandemia es a la vez antisocial y social. Es antisocial porque el miedo al contagio de otras personas puede exacerbar las divisiones sociales, el individualismo y la alienación inherentes a la sociedad capitalista (y, de hecho, las clases dominantes han aprovechado la pandemia para alimentar estos vicios, como cuando los estadounidenses lo llamaron "el virus chino"). Pero es social porque combatir el virus depende de que se reconozca que la buena salud de todos (incluidos los más privilegiados) depende de la de toda la sociedad, incluidos los más explotados y marginados. Esto es cierto

tanto dentro como entre las naciones.

El geógrafo marxista David Harvey escribió el 20 de marzo: "Los impactos económicos y sociales se filtran a través de 'discriminaciones' habituales que se ven en todas partes ... en la mayor parte del mundo, el trabajo de cuidar del creciente número de enfermos recae de manera desproporcionada sobre mujeres y minorías raciales y étnicas—una desigualdad que se ve reflejada en el clasismo que explica quiénes típicamente desempeñan trabajos, por ejemplo, en aeropuertos y otros sectores logísticos. Esta "nueva clase trabajadora" se encuentra en primera línea de la batalla contra el COVID-19, y se lleva la peor parte de ser aquella parte de la fuerza laboral en mayor riesgo de contraer el virus en sus puestos de trabajo o de encontrarse sin empleo remunerado ni recursos como consecuencia de la ralentización económica ocasionada por el virus. Existe, por ejemplo, la cuestión de quién puede trabajar en casa y quién no. Esto agudiza la división social, al igual que la cuestión de quién puede permitirse aislarse o ponerse en cuarentena (con o sin paga) en caso de exposición o infección".

COVID-19 también está demostrando que, no obstante la ineficacia de las respuestas de seguridad de tipo militar, policial o fronterizo a la hora de proteger a las élites del colapso ecológico (incluidas las pandemias), estas continúan siendo las preferidas por las autoridades y responsables gubernamentales. El estado capitalista neoliberal no puede hacer frente a las crisis, aunque le conviene e interesa que lo haga. La solidaridad social es una necesidad para sobrevivir a la catástrofe, pero, en una sociedad capitalista, la solidaridad social constituye una amenaza para el orden existente. Las respuestas de Vietnam y Cuba son ejemplos de los méritos del socialismo tanto en lo que respecta a la organización racional de la sociedad (y el uso de infraestructura y recursos) como en términos de cohesión social.

La incapacidad del capitalismo para responder a esta pandemia que amenaza a la sociedad capitalista global, incluidas sus élites, refleja la respuesta genocida y suicida del capitalismo a un apocalipsis ambiental más amplio. En la presente crisis, las demandas del movimiento vuelven a surgir con una relevancia y urgencia letales. Volvamos, pues, a ponerlas sobre la mesa, adaptándolas al contexto actual. Todas las reivindicaciones anteriormente mencionadas demuestran la urgente necesidad de nuestras propuestas y del socialismo.

links.org.au. Traducción: Paul Fitzgibbon Cella para Sinpermiso. Extractado por La Haine.

https://www.lahaine.org/mm_ss_mundo.php/filipinas-el-regimen-de-duterte