Una rápida reapertura económica nos mandará al infierno

MIKE DAVIS :: 02/07/2020

Mike Davis sostiene que una apertura de la economía bajo presiones capitalistas dará como resultado una tragedia indescriptible para millones de personas

27-4-2020.- Al llegar, casi, al quinto mes de la pandemia, millones de familias trabajadoras sienten que han sido secuestradas y enviadas al infierno.

Según fuentes oficiales, el desempleo se acerca al 30% o más. Otros 20 millones de personas caerán inevitablemente por debajo del umbral de pobreza. Una encuesta reciente de Pew reveló que el 60% de los latinos declaran haber perdido su empleo o su salario, al igual que más de la mitad de los trabajadores menores de 30 años.

Además del trabajo, millones de personas perderán todo aquello por lo que han trabajado toda su vida: sus casas, sus pensiones, su cobertura médica y sus cuentas de ahorro.

La mayoría de nosotros ya hemos vivido esa brutal sensación de derrumbe económico: la «gran recesión» de 2008-2009. En un lapso de 18 meses, la mayoría de las familias negras y latinoamericanas perdieron toda su riqueza neta, y los egresados universitarios de medios no privilegiados cayeron, aparentemente para el resto de sus vidas, en la economía de servicios con bajos salarios.

Por eso tantos millones de personas se han unido para el New Deal detrás de la bandera de Bernie Sanders. Pero la amenaza que se avecina es el empobrecimiento y el hambre en una escala nunca vista desde 1933.

La gente necesita desesperadamente volver al trabajo para salvar lo que puedan de sus vidas. Pero no por eso hay que escuchar el llamado de los manifestantes de «MAGA» (Make America Great Again, el eslogan de las tropas de Trump), esas marionetas manipuladas por los fondos de especulación y los multimillonarios dueños de los casinos. Su canto de sirena para «reabrir la economía» sólo puede acarrear una tragedia.

¿Dónde estamos ahora?

– Enviar a millones de personas a trabajar sin protección ni análisis sería, para miles de ellas, una sentencia de muerte. Treinta y cuatro millones de trabajadores tienen más de 55 años de edad; diez millones de ellos tienen más de 65 años. Millones de trabajadores sufren de diabetes, problemas respiratorios crónicos, etc., y muchos millones más tienen más de sesenta y cinco años. ¿De casa al trabajo o a la unidad de cuidados intensivos y después a la morgue.

– Se cuentan por millones nuestros «trabajadores esenciales» que se ven enfrentados a peligros intolerables debido a la falta de equipo de protección. Tendrán que pasar varias semanas antes de que los propios trabajadores de la salud tengan el equipo que necesitan. Los trabajadores de los depósitos de mercaderías, supermercados y comida rápida no tienen

ninguna garantía de recibir máscaras, a menos que lo exija la ley. ¿Es una guerra? Entonces, el rechazo de Trump a utilizar las leyes existentes para conseguir que el Estado federal organice la fabricación de máscaras y respiradores es un crimen de guerra.

– En la situación actual, resulta increíble que se le proponga a la gente hacerse análisis de sangre para un certificado de regreso al trabajo si sus anticuerpos son buenos. Washington autorizó a más de cien compañías diferentes a vender kits serológicos que no habían sido probados en humanos y que no tenían el certificado de la FDA (Food and Drug Administration, Administración de Alimentos y Medicamentos). Sus resultados son un desastre y resulta imposible interpretarlos. Pueden pasar semanas antes de que los funcionarios de salud pública tengan diagnósticos fiables que puedan ser utilizados. Cuando los tengan, todavía llevará meses hacer pruebas a los empleados/as y probablemente, no haya una cantidad suficiente con presencia de anticuerpos para que las empresas cerradas puedan volver a funcionar con seguridad.

– La hipótesis más optimista prevé una vacuna para la primavera de 2021, sin que nadie tenga idea de cuánto tiempo durará la inmunidad. En la actualidad, cientos de equipos de investigadores y pequeñas empresas de biotecnología están trabajando en medicamentos para reducir el riesgo de insuficiencia respiratoria y de graves lesiones cardíacas y renales. Pero ese esfuerzo de investigación, aún siendo muy amplio, carece de coordinación y financiación por parte de Washington.

Un lockout indefinido

En esencia, estamos ante un lock-out indefinido, confrontados a una administración para la cual la destrucción del Servicio Postal de los EE.UU. (su privatización) es una prioridad mayor que la urgencia de un programa para producir test, equipos de seguridad y antivirales que permitan a los EEUU volver al trabajo.

Los cómplices de Trump son monstruos como Amazon, con la que Jeff Bezos ganó 25.000 millones de dólares en dos semanas, y United Health Group, la mayor compañía de seguros de salud del mundo, cuyas ganancias crecieron en 4.100 millones de dólares en los primeros tres meses de la pandemia. Las aseguradoras médicas obtuvieron ganancias inesperadas, ya que la mayoría de sus miembros ya no pueden reservar operaciones y tampoco reciben ninguna atención vital.

Como una erupción volcánica, la bronca crece rápidamente y se asoma a la superficie en este país y necesitamos estructurarla para defender y construir nuestros sindicatos, conseguir un seguro médico para todos y expulsar a estos sinvergüenzas de sus tronos dorados.

Como hemos llegado a este punto

Para el año nuevo, brindábamos, les dábamos un beso a nuestros amigos, cantábamos una canción de un revolucionario escocés, escrita hace siglos. Y los médicos chinos informaron a sus colegas del mundo entero que el rápido aumento de casos de neumonía aguda cerca de la ciudad de Wuhan se debía a infecciones causadas por un virus anteriormente desconocido.

Una vez secuenciado, fue identificado como un «coronavirus». Hasta 2003, las investigaciones sobre esta familia de virus se habían centrado en las graves enfermedades a las que están expuestos diversos animales, como el ganado y las aves de corral. Sólo se sabía que dos de ellos podían infectar a los humanos, y como sólo habían provocado resfríos leves, los investigadores los consideraron insignificantes.

En 2003, en un hotel de un aeropuerto chino, un viajero contagió a todas las personas con las que se encontró en el hotel; una nueva epidemia viral había comenzado. En 24 horas, el virus se había extendido a otros cinco países. El Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) mató a uno de cada 10 pacientes.

El agente patógeno del SRAS fue identificado como un coronavirus, que los murciélagos transmiten a pequeños y ágiles carnívoros llamados civetas (Paradoxurus hermaphroditus, NdT), muy apreciados en la cocina del sur de China. El SRAS llegó a 30 países y causó pánico a nivel internacional. Pero tenía un talón de Aquiles: sólo era contagioso en la etapa en que las personas infectadas mostraban síntomas como tos seca, fiebre y dolores musculares. Debido a que era tan fácil de reconocer, el virus del SRAS fue finalmente controlado.

Un virus similar apareció en 2012, pero esta vez, los camellos infectaron a los murciélagos. Mató a 1.000 personas, principalmente en la península Arábiga. Sin embargo, como su propagación se debió principalmente al contacto directo con los camellos, no fue considerado como causa de una posible pandemia.

El virus furtivo

Los investigadores tenían la esperanza de que el virus mortal que hoy nos ataca, un virus llamado SRAS-C0V-2, compartiera la mayor parte de sus genes con el primer SRAS y, por lo tanto, también fuera fácil de detectar debido a su correlación con los síntomas de los pacientes. Se equivocaron trágicamente.

Cuatro meses después de que comenzara a circular en la raza humana, sabemos que, a diferencia de sus predecesores, este virus vuela con las mismas alas que la gripe: las personas que lo propagan no muestran signos visibles de enfermedad. El agente patógeno actual está demostrando ser «furtivo» en proporciones que superan con creces las de la gripe y que tal vez no tienen precedentes en los anales de la microbiología. La tripulación del portaaviones Theodore Roosevelt fue contaminada. La Marina lo analizó en su casi totalidad y los doctores encontraron que el 60% de los infectados nunca habían presentado ningún síntoma visible.

Un gran número de casos no detectados sería considerado como una buena noticia siempre y cuando las infecciones produzcan una inmunidad duradera. Pero no parece ser así.

Actualmente se están utilizando decenas de análisis de sangre para detectar anticuerpos, ninguno de los cuales está certificado por la FDA, los resultados son confusos y contradictorios y por ahora es imposible establecer una autorización que garantice la presencia de anticuerpos para volver al trabajo.

La investigación más reciente – se puede encontrar en LitCovid, el sitio web del «National Institutes of Health»- sugiere que el coronavirus confiere una inmunidad muy limitada y que el virus podría llegar a ser tan perenne como la gripe. En ausencia de mutaciones significativas, es probable que la segunda y la tercera infección sean menos peligrosas para los supervivientes, pero hasta la fecha no hay pruebas de que sean menos peligrosas para las personas no infectadas en los grupos de alto riesgo. El monstruo COVID-19 nos perseguirá aún durante mucho tiempo.

Sabían que vendría

Sin embargo, la enfermedad no es la irrupción de algo completamente desconocido, un asteroide biológico. Aunque su poder de contagio no estaba previsto para un coronavirus, la pandemia es muy parecida al escenario descrito anteriormente para una epidemia de gripe aviar.

Durante casi una generación, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y todos los principales gobiernos han estado planificando la forma de detectar y de reaccionar ante una pandemia de ese tipo. Desde entonces, la comprensión internacional de la necesidad de una detección a tiempo, de grandes reservas de suministros médicos de emergencia y de la disponibilidad de camas de cuidados intensivos ha sido muy clara.

Lo más importante es que los miembros de la OMS han estado de acuerdo sobre la necesidad de coordinar la respuesta en conformidad con las directrices votadas por todos. Desde el principio, la contención de la pandemia tan pronto como surgió fue crucial: mediante la detección a través de pruebas generalizadas, el aislamiento de los casos sospechosos y el rastreo de los contactos. Las cuarentenas en gran escala, el cierre de ciudades, el cierre de grandes sectores de la economía, deberían haber sido medidas de último recurso, y la planificación generalizada de medidas preventivas podría haberlas hecho innecesarias.

Teniendo en cuenta estas perspectivas, después del brote de gripe aviar de 2005, el gobierno de los EEUU publicó una ambiciosa «Estrategia Nacional contra la Gripe Pandémica» basada en la constatación de que el sistema de salud pública de los EEUU, a todos los niveles, no estaba en absoluto preparado para una epidemia a gran escala.

La estrategia se actualizó después del temor a la gripe porcina en 2009. En 2017, una semana antes de la investidura de Trump, el equipo saliente de Obama y la nueva administración realizaron conjuntamente una simulación a gran escala para evaluar la respuesta de las agencias federales y los hospitales a tres posibles pandemias: la gripe porcina, el Ébola y el Zika.

La simulación, por supuesto, mostró la incapacidad del sistema para prevenir epidemias y por la misma razón, para aplanar las curvas a tiempo. Parte de los problemas revelados por la simulación fueron la detección y la coordinación. Otra era la insuficiencia de reservas y por último, las cadenas de suministro y los evidentes cuellos de botella, como la dependencia de unas pocas fábricas en el extranjero para la producción de equipo de protección esencial. Y por último, la incapacidad fundamental de incorporar los avances revolucionarios de la biología en la última década para construir un arsenal de nuevos

antivirales y vacunas.

En otras palabras, los EEUU no estaban preparados, y el gobierno lo sabía.

La catástrofe y las fichas de dominó que caen

A finales de enero de 2020, se produjeron tres acontecimientos.

– En primer lugar, aunque la OMS había distribuido rápidamente cientos de miles de equipos de prueba diseñados por científicos alemanes, el organismo internacional se vio rápidamente marginado, ya que cada nación cerró sus puertas, ignorando sus anteriores compromisos de ayuda mutua.

– En segundo lugar, tres países del este asiático, por contar con buenos arsenales médicos y sistemas de salud con financiamiento único -Corea del Sur, Singapur y Taiwán- contenían la epidemia con una mortalidad mínima y períodos moderados de distanciamiento social. Después de los desastres iniciales que permitieron que el virus lograse escapar gracias al tráfico aéreo y que forzaron el cierre de Wuhan, China se movilizó a una escala sin precedentes para sofocar rápidamente todos los brotes de Covid-19 en las afueras de Wuhan.

– En tercer lugar, nuestros Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC: Centers for Disease Control and Prevention) decidieron crear su propio kit de diagnóstico en lugar de utilizar el distribuido por la OMS. El Covid-19 contaminó las líneas de producción del CDC y los kits de prueba resultaron inutilizables.

Todo el mes de febrero fue desperdiciado, cuando todavía habría sido posible hacer pruebas y rastrear los contactos para evitar el crecimiento exponencial de la enfermedad. Esa fue la primera catástrofe.

La segunda tuvo lugar en marzo de 2020, cuando la gran cantidad de casos graves y críticos comenzó a hacerse sentir en los hospitales. Cuando empezaron a quedarse sin respiradores, sin máscaras N-95 y sin ventiladores, los hospitales recurrieron a sus estados respectivos y luego a la Reserva Estratégica Nacional (National Strategic Stockpile) del gobierno federal, que había sido concebido específicamente para una epidemia como la de Covid-19.

Pero los armarios estaban prácticamente vacíos. Las reservas se habían agotado en 2009 durante el pánico provocado por la gripe porcina y a otras crisis posteriores. La administración Trump había sido advertida regularmente y en repetidas ocasiones de su obligación legal de reponer estas existencias. Pero sus prioridades eran diferentes. La reducción del presupuesto del CDC. La liquidación del Obama Care (Affordable Care Act).

El resultado fue que millones de trabajadores en EEUU tuvieron que enfrentar la enfermedad en hospitales, en residencias de ancianos, en el transporte público y en los depósitos de Amazon sin la protección necesaria cuya fabricación cuesta apenas unos centavos. Un hecho más que emblemático del incumplimiento absoluto del deber de protección de la administración Trump: El mismo día en que el Presidente encomiaba la «incomparable superioridad científica y tecnológica» de los EEUU, el New York Times le

dedicaba una página a instrucciones sobre «Cómo coser una máscara en casa».

* *Mike Davis es historiador, teórico urbanista y activista político de la izquierda estadounidense.*
jacobinmag.com

---

https://www.lahaine.org/mundo.php/una-rapida-reapertura-economica-nos