

Ébola: lucha de clases en el corazón de las tinieblas

ANGELES MAESTRO :: 26/10/2014

El odio de clase ha tenido su máxima expresión estos días en los desesperados intentos de las autoridades sanitarias por forzar declaraciones autoinculpatorias de Teresa

El reciente brote de Ébola en el Estado español, que parece estar controlado, ha puesto de manifiesto las graves insuficiencias de la sanidad pública, así como la catadura política y moral de quienes toman las decisiones. Eso suele suceder cuando se dan situaciones graves que ocurren de improviso y los gobiernos no tienen tiempo de enmascarar adecuadamente sus acciones.

La naturaleza de clase del poder en el capitalismo y los intereses a los que representan aparecen en estas situaciones con toda su crudeza.

El despropósito de importar casos

La decisión adoptada por los gobiernos del Estado y de la Comunidad de Madrid de repatriar al primer misionero enfermo de Ébola, y que se repitió con el segundo, fue una irresponsabilidad política. Se hizo en contra de principios básicos de actuación para la prevención de epidemias y carecía de justificación, incluso desde el punto de vista humanitario.

Importar de forma premeditada un caso de una enfermedad infecciosa con una elevadísima capacidad de contagio y con una mortalidad de entre el 50 y el 90% de los casos suponía, como ha sucedido, poner en grave riesgo la salud de los trabajadores y los trabajadores de la sanidad y de toda la población. Como sucede en las guerras, los altos mandos deciden desde sus despachos, y la clase obrera paga con su vida.

Nada justificaba desde el punto de vista humanitario la repatriación de los dos casos de Ébola cuando era evidente que ningún tratamiento eficaz podía proporcionárseles aquí y que las medidas paliativas hubieran podido hacérseles llegar al lugar donde estaban, contribuyendo de paso a reforzar los pobrísimo sistemas sanitarios de esos países.

El humanitarismo esgrimido por los gobiernos como justificación de estos hechos es un insulto a quienes viven el drama diario del paro, de los desahucios, de la desnutrición infantil, de quienes pierden la vida por la insuficiencia de recursos sanitarios o de quienes mueren apaleados por las "fuerzas del orden" en las vallas de Ceuta y Melilla.

Una pregunta que es imprescindible hacerse. La Orden de S. Juan de Dios, no solamente manda misioneros a África, sino que es una empresa privada que tiene conciertos de numerosos hospitales de su propiedad con diferentes CC.AA., y en especial con la Consejería de Sanidad de Madrid. ¿Estos hechos son ajenos a las decisiones tomadas?

Privatización versus desmantelamiento de la sanidad pública

El esperpento de la decisión alcanza cotas máximas cuando, además, se traslada a los enfermos a un sistema sanitario público en proceso de desmantelamiento.

La privatización de la sanidad masiva en curso conlleva directamente, a mayor gloria del negocio privado, la degradación de la sanidad pública. Y esto no son palabras. El Ministerio de Sanidad y la Consejería de Sanidad de Madrid decidieron desmantelar la única unidad de referencia estatal para emergencias epidémicas del Hospital Carlos III, para convertir este centro en un hospital de enfermos de media y larga estancia. Cuando se decidió trasladar a los enfermos de Ébola el personal sanitario especializado en la atención de estas patologías, en su inmensa mayoría, ya no formaba parte de la plantilla.

¿Y por qué se toma esa decisión de desmantelar dos buenos hospitales como el Carlos III o el Hospital de La Princesa? Porque era necesario descargar al negocio de los hospitales de gestión privada de enfermos “no rentables” como los enfermos crónicos. ¿Hay mayor evidencia de cómo las decisiones políticas están al servicio de la rentabilidad de las empresas? Seguramente no, pero estas cosas pasan desapercibidas hasta que vemos cómo estos hechos afectan directamente nuestra salud y nuestra vida.

Todo el desastre de la improvisación, de la falta de formación del personal en la utilización de los equipos de protección, del tratamiento de residuos y de la manipulación de los cadáveres es bien conocida.

Menos información ha habido acerca de la incorporación de personas de las listas del paro, presionadas para trabajar sin apenas formación y que aceptaban porque “más cornás da el hambre”.

El odio de clase ha tenido su máxima expresión estos días en los desesperados intentos de las autoridades sanitarias por forzar declaraciones autoinculpatorias de Teresa, en la situación penosa en la que se encontraba, y en el desprecio por el trabajo de quienes se están jugando la vida por parte del Consejero de Sanidad y de la Ministra. Su incapacidad, que muestra un nivel intelectual muy por debajo de la media de la población general, refleja que están ocupando sus puestos al servicio de intereses que nada tienen que ver con la salud pública.

¿De donde viene el brote de Ébola?

Hay muchas incógnitas que resumo aquí:

* Se dice que los países principalmente afectados son de los más pobres del mundo y efectivamente ocupan los últimos puestos en renta *per cápita*. Sin embargo, Sierra Leona (colonia del Reino Unido hasta 1961) es el principal exportador de diamantes el mundo, Liberia, (ex-colonia de EE.UU.) es el tercer exportador de hierro, Guinea (ex-colonia francesa) tiene la cuarta parte de reservas mundiales de bauxita y es un importante exportador de oro y diamantes. Todas las empresas exportadoras están en manos, respectivamente, de Gran Bretaña, EE.UU. y Francia.

Mientras Cuba ha enviado tres brigadas de profesionales sanitarios a cada uno de los países afectados, el único país del mundo que lo ha hecho, EE.UU ha enviado 4.300 soldados, el

Reino Unido 750 y Francia 400.

*¿Por qué el actual brote de Ébola, el nº 25, que ha matado ha más personas que todos los anteriores, surge en el Oeste de África, donde se no había producido antes? ¿Por qué no se ha publicado ningún estudio epidemiológico del origen de este brote?

* ¿Por qué EE.UU. patentó en 2012 el virus del Ébola y reclama la propiedad de todos los virus del Ébola que compartan el 70% de similitud con el mismo, así como el método para propagarlo y el tratamientoii?

*¿Tiene alguna relación con el brote actual el hecho de que la empresa canadiense Tekmira, creadora del medicamento contra el Ébola ZMAPP y que aumentado el valor de sus acciones en un 40% desde agosto pasado, tenga un contrato de 140 millones de dólares con la agencia del Pentágono especializada en Sistemas de Biodefensa y Contraataque Médico Terapéutico?iii

* ¿Está relacionado con el brote actual de Ébola, en un lugar de África donde no existía, el laboratorio del hospital de Kenema, en Sierra Leona, que colabora en armas biológicas - y en concreto con el Ébola - con el Instituto de Investigación Médica de Enfermedades Infecciosas de la Armada de EE.UU. (USAMRIID)? A este respecto hay un hecho inquietante: la población de Sierra Leona cercana al hospital de Kenema atacó este verano el hospital, acusándole de expandir el virus y el Ministerio de Sanidad lo cerró el pasado 23 de julioiv.

Como me dijo un médico epidemiólogo con formación militar, a quien hice estas preguntas, el virus del Ébola reúne todas las características de una potente arma biológica, aunque nunca sepamos la respuesta.

Lo que es claro es que privatización de la sanidad, desmantelamiento de la sanidad pública y guerra imperialista forman parte de una ofensiva de clase que, o la enfrentamos, o la pagamos con nuestra vida.

i□ <http://www.casmadrid.org/index.php?idsecc=noticias&id=5390&titulo=NOTICIAS>

ii□ <http://www.rebellion.org/noticia.php?id=188565>

iii□ <http://www.rebellion.org/noticia.php?id=188346>

iv□ http://sp.ria.ru/opinion_analysis/20141016/162495984.html

https://www.lahaine.org/est_espanol.php/ebola-lucha-de-clases-en