

VÍCTOR DE CURREA-LUGO



**ASÍ EN PANDEMIA,
COMO EN LA GUERRA**

Así en pandemia, como en la guerra
© Víctor de Currea-Lugo

Fotografías y textos:
© Víctor de Currea-Lugo

ISBN: 978-958-8592-73-2

Curaduría y diseño:
Sonalys Borregales Blanco

Primera edición: Bogotá, agosto de 2022
Ediciones Ántropos Ltda.

Todos los derechos reservados
Impreso y hecho en Colombia

ÍNDICE

Presidente Duque: no juegue con candela frente al coronavirus	6
Imaginémonos que desaparezca todo el personal de salud	12
Confinamiento inteligente: ni confinamiento, ni inteligente	18
Narrativas frente a la pandemia: la venganza de la ciencia	25
¿Por qué el personal de salud no se rebela en medio de la pandemia?	33
Cuidados intensivos: cuando las personas enfermas compiten por un ventilador	39
Roberto: la vacuna no es un chip	44
Así en pandemia, como en la guerra	52
Lo que le debemos a la ciencia	58
Las (falsas) esperanzas en la post-pandemia o la opción por el silencio	64

PRESENTACIÓN

Escribir sobre una pandemia, en medio de ella, es limitado. Tratar de responder al tiempo como médico y como ciudadano, es complejo. Y tratar de decir algo audaz es un reto entre ingenuo y descarado. Sin embargo, urgía decir algo.

En ese mar de confusiones y rumores, el reto era no caer en aquellos que alimentaban el miedo, citaban conspiraciones o descreían de la ciencia, precisamente en mitad de una pandemia; la defensa de la ciencia no podía estar desvinculada de una lectura del momento político colombiano.

La pandemia nos llega también mientras se daba una serie de protestas sociales que se agrandaron en noviembre de 2019, de unas reformas tributarias que contribuían a hacer más pobres a los pobres, de un marcado descontento por la decisión presidencial de romper con el proceso de paz en curso y, además, en medio de un retorno a la violencia, el desplazamiento y las masacres.

Este documento es la colección de fotos de las cuarentenas y una selección de 10 textos de reflexión, escritos entre marzo de 2020 (cuando se sabe del primer caso de pandemia en Colombia) y agosto de 2021. Es un intento por dejar para la historia una mirada a la respuesta del sector salud, cuando la sociedad más lo necesitó y este no pudo responder de manera adecuada, ahogado por la privatización en salud, las pésimas condiciones laborales de sus trabajadores, la limitación de recursos y, obviamente, por la pandemia misma.



PRESIDENTE DUQUE: NO JUEGUE CON CANDELA FRENTE AL CORONAVIRUS

18 de marzo de 2020

Una mañana escuché al presidente Duque y quedé muy preocupado, por un momento más por sus palabras que por el virus. Curioso que el presidente Iván Duque comparezca con su equipo de economistas y no con el ministro de Salud.

Hay que estudiar la diferencia del comportamiento de la pandemia entre los países, los que se relajaron como Italia y los que fueron rápidos y radicales como Corea del Sur. Subrayo estas dos palabras porque son las que deben guiar la acción, según las experiencias internacionales.

Las medidas hay que tomarlas ya, antes de que suba el número de enfermos. La dejadez se medirá en vidas humanas. Por eso lo que dice su ministra del Interior es absolutamente irresponsable al quitarle poder a los alcaldes que sí quieren actuar. Claudia López trata de avanzar con un simulacro y usted envía un mensaje que la desautoriza ante la opinión pública.

Preocupa que su Gobierno mire más el ejemplo del Reino Unido de salvar la economía (hasta ellos ya lo replantearon), y no mire lo que significa atender desde un sistema de salud privatizado, como le está pasando ya a los Estados Unidos.

Las medidas frente a las empresas favorecen a los bancos, pero no ayuda a las empresas que seguirán cargando el peso de las deudas ante un sector financiero rapaz.

Francia decide poner el Estado al servicio de la sociedad, España se apropia desde hospitales privados y fábricas de elementos de protección para ponerlos al servicio del Estado, Corea del Sur hace una búsqueda activa y temprana de pacientes que explica en parte la baja mortalidad, China garantizó el suministro en los supermercados ¿mucho pedir que deje de priorizar los bancos frente a una pandemia? No escuché un solo comentario serio de Duque sobre los trabajadores informales que son la mayoría en este país, a pesar que

le preguntaron dos veces sobre el tema. Gobierno para el país, no para los gremios.

El sector salud está en crisis estructural, gracias a la ley 100 de 1993 presentada por su mentor, Álvaro Uribe. Hay colegas que no reciben salario desde hace meses; en Cúcuta le están diciendo al personal de salud que compre sus propios tapabocas; no hay camas suficientes ni para tiempos sin epidemias.

Las EPS no están asumiendo su deber ¿qué esperamos para intervenirlas? No han asumido tareas frente al Chagas, malaria, leishmaniasis y otras enfermedades; y hoy no se sienten obligados a hacerlo, gracias a esa crónica división entre lo público y lo privado.

Sus decisiones sobre el manejo de los aeropuertos, de mantenerlos abiertos, son riesgosas y anticientíficas.

El virus ya está aquí, pero le doy un criterio médico: las restricciones de movilidad favorecen que el virus se exprese de manera escalonada y no en una gran oleada que saturaría los servicios de salud. Le pido que le explique eso a su ministra del Interior cuyas

declaraciones son un peligro para la salud pública.

Los héroes y las heroínas visten de blanco, no de verde. Pero de nada sirve que usted los llame héroes si apenas tienen un tapabocas para enfrentar la enfermedad, eso en el mejor de los casos.

Hoy la sociedad debe respetar al sector salud, valorarlo, oírlo; pero sobre todo ofrecerles condiciones de trabajo dignas y no las que tienen actualmente. No politice la crisis. Está usando una pandemia para mostrar su sesgo a favor de los Estados Unidos y en contra de Venezuela. Hablar con Juan Guaidó y no con Maduro, es una actitud calculadora y arrogante que de nada sirve.

Necesitamos canales reales de alistamiento social interfronterizo y no utilizar la crisis. Usted puso un ramo de flores a los combatientes chinos con tal de hacer un negocio, hoy el negocio es salvar el país y atender una pandemia vale hablar con el que sea necesario. Es cierto que todos vamos en el barco, incluyendo migrantes, pobres, habitantes de calle, trabajadoras del hogar, gente que vive en



inquilinos, presos... Pero unos viajan como remeros y otros en la sala VIP del barco. Y los de la sala VIP también se enferman.

Nuestra fragilidad es grande por culpa de medidas como las que la gente le ha estado diciendo que no implemente, por lo menos desde el 21 de noviembre.

Es necesaria una respuesta unitaria, como la que usted plantea; pero si toma medidas sin tener en cuenta a todo el país, no espere que todo el país lo siga.

Estamos mal para asumir la crisis porque aquí hay pobres por culpa de las políticas neoliberales, esas en las que usted ahondó en su pasada reforma tributaria. Espero que, so pretexto de la pandemia, su equipo económico no esté pensando en una nueva reforma igual de inequitativa.

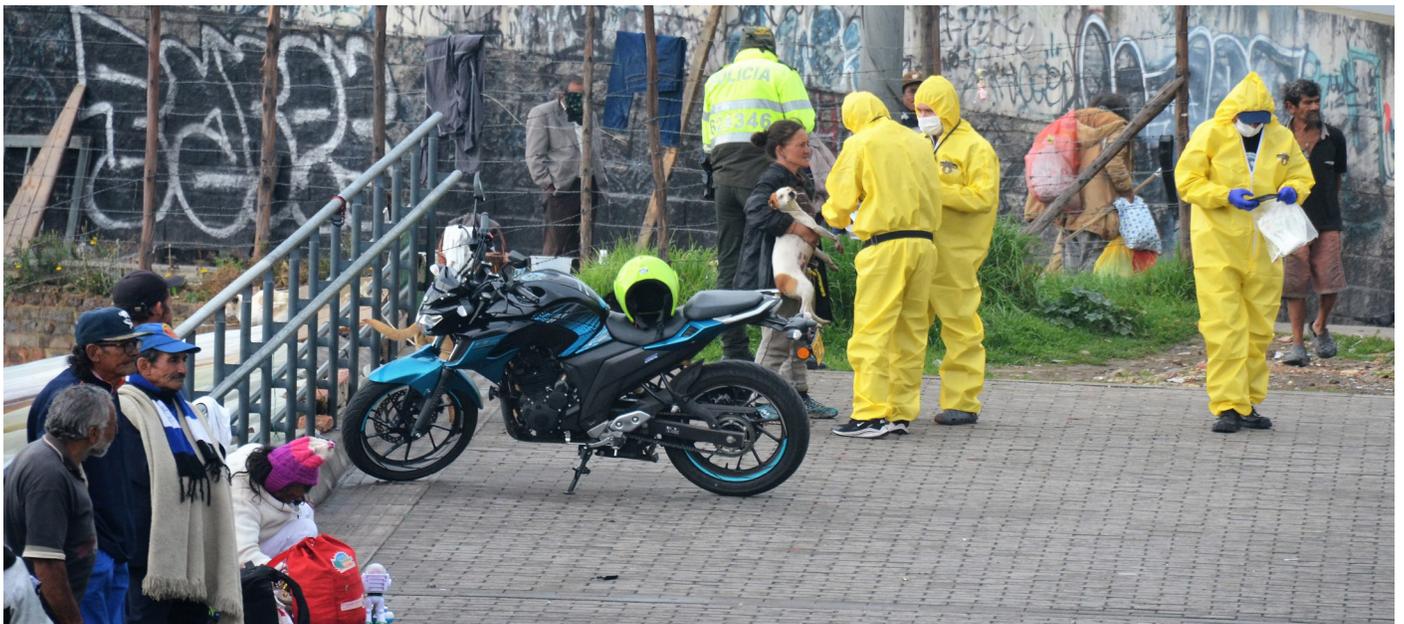
Hay gente que no puede acceder al agua potable por un plan de bonos que hizo la persona que usted nombró de ministro de Hacienda, el señor Carrasquilla. Reconectar el agua está bien a algunos vulnerables, pero eso debió hacerse antes. Devolver el IVA no es suficiente, hubiera sido útil no subirlo.

Pedirle que rescate un papel central para el Estado no es "castro-chavismo", es aplicar esos principios capitalistas que diseñaron Bismark, Weimar y Keynes; esos que traicionó Hayek. Espero que los primeros nombres les digan algo a los economistas que le acompañan.

Díganos si tenemos que esperar más de la Virgen de Chiquinquirá que de usted; usted es el presidente. No es un día de oración, como ordenó por decreto el gobernador de Quindío, lo que necesitamos, sino respuestas científicas de cara a un Estado laico.

Su partido es responsable de una serie de medidas de flexibilización laboral que hicieron más vulnerables a la población, de que hoy haya millones de vendedores ambulantes que no pueden dejar de trabajar un solo día, de una política penitenciaria que convierte a cada prisión de un foco para ellos y para sus familias. Espero que su política no termine siendo una rifa como la que les propuso a los colombianos que estaban en China al comienzo de la epidemia.

Hágale caso a los que saben y escuche a los que sufren. Lo que hagamos en las primeras semanas es fundamental. Ni el señor Carrasquilla, ni esa caterva que le rodea, parecen tener idea del riesgo real. Si sigue así, sus medidas serán como una tos en la cara del país. Espero que su mentor no salga a decir que, es su primera pandemia, como cuando justificó sus errores diciendo que era su primer año de gobierno. Mi abuela solía decir: el que juega con candela, tarde o temprano se quema. Usted es el presidente y así nos puede quemar a todos.









IMAGINÉMONOS QUE DESAPAREZCA

TODOS EL PERSONAL DE SALUD

24 de julio de 2020



Imaginémonos que son las 5 de la tarde y un carro se cruza un semáforo en rojo. El choque con otros carros nos lleva a mirar hacia el mismo lado, algunos marcan el número de emergencia y otros corren al lugar de los hechos.

Pero las ambulancias no llegan. Ni hay conductores para las ambulancias, ni tampoco personal salud para la atención. No hay un transporte adecuado para llevar a los heridos al hospital. Entre los heridos, dicen los rumores, están sus vecinos.

Entre algunas personas voluntarias se lleva a los heridos a un centro de salud cercano. Pero no hay quien abra la puerta, los servicios de seguridad del hospital no están presentes. Finalmente logran empujar la puerta principal y no salen camilleros ni camillas en auxilio.

El piso de urgencias está sucio, las personas de la limpieza (la mayoría mujeres mal pagadas) no fueron al trabajo. Una prima lejana es precisamente una de las trabajadoras de limpieza hospitalaria.

La sala de urgencias está llena, mucho más de lo que suelen estar siempre. Hay un señor que se queja de un dolor en el pecho, se parece a tu papá; un niño sufre un ataque de asma; una niña

de brazos llora desconsoladamente. El cardiólogo está en el hospital, pero hospitalizado, se contagió de Covid atendiendo a un grupo que llegó de una fiesta ilegal; la neumóloga está en casa cuidando a su mamá enferma; y el pediatra se cansó de esperar un salario decente.

Muchos de los que tienen síntomas de Covid, estuvieron en funerales, asados, visitas familiares y centros comerciales. Algunos de ellos, incluso en la sala de urgencias, tienen el tapabocas a medio poner.

Uno de ellos reconoce, con respiración entrecortada, que era uno de los que no creía en el virus. Otro dice que estaba tranquilo porque tomaba sopas de ajo. Los voluntarios atraviesan con los heridos hasta las salas de observación, usando unas camillas que encontraron a su paso. No hay quien registre, no hay quien haga el triage, no hay quien autorice el ingreso.

La enfermera jefe que solía hacer el primer filtro de pacientes, está muy enferma en la casa: durante días estuvo recibiendo enfermos y heridos, con tapabocas y guantes escasos, y sin equipos de protección adecuados.





La secretaria de urgencias y los dos auxiliares que solían ayudarlo tampoco están. Uno de ellos asumió que como era personal administrativo no se iba a infectar al no estar en contacto directo con pacientes; otro está en casa cuidando a su mamá que es hipertensa y a su papá diabético.

Los sobrevivientes esperan, ya han pasado varias horas y el hambre apremia. En la sala de observación las camas están llenas. No hay auxiliares de enfermería que ayuden a los hospitalizados, que den analgesia, que cambien los sueros, que pasen un pato para el señor prostático que está que se orina.

Las empleadas que solían, por lo menos, tres veces al día llevar comida no están. Algunas, como muchos otros trabajadores del hospital, tienen un contrato miserable. No les pagan a tiempo, le pagan poco, no les dan protección y con la pandemia, han aumentado sus horarios y su trabajo.

La gente sigue esperando y hay un daño en la luz eléctrica de un área; pero no hay personal de mantenimiento. Don Jorge, el más viejo de ese equipo de trabajo, tiene que quedarse en casa,

porque por sus problemas respiratorios no debe estar en el trabajo. Y el jefe de mantenimiento salió positivo para coronavirus, lo mandaron para la casa, pero no le reconocen la incapacidad laboral.

Llega el amanecer. No hay quien revise a los pacientes, quien cambie las sábanas. El personal de laboratorio tampoco está para recoger las muestras.

Las horas de la mañana eran de un agite constante entre historias clínicas, batas blancas y nuevos tratamientos. Los pasillos de los pisos del hospital están vacíos de personal sanitario pero llenos de lamentos y de incertidumbre. Es posible que hubiera personal trabajando en los pasillos, si recibieran un salario justo, si les hubieran dado esos tapabocas que les negaron, si no los hubieran llevado a la renuncia luego de la discriminación en sus propios edificios de vivienda.

Si sus vecinos se hubieran cuidado suspendiendo asados y fiestas, visitas y paseos. De nada sirve gritar un poco más fuerte, asomarse al corredor, ni tocar los botones de emergencia. Al fondo del pasillo hay una zona aislada. En su puerta dice:



Unidad de Cuidados Intensivos. Hay una zona con pacientes de accidentes, de derrames cerebrales, de crisis hipertensivas. Hay otra zona, más cerrada aún, para pacientes Covid. Están allí, con un tubo en la garganta. No hay quien les limpie sus heces, no hay quien los gire para evitar las llagas, no hay quien aplique un solo medicamento.

Los ventiladores no funcionan solos. La única intensivista está en la cama número tres, contagiada de Covid, luego de semanas de luchar contra el virus en cuerpo ajeno. No hay tampoco terapeutas respiratorias. El médico internista que

estaba allí ya no puede volver aunque quisiera, su salud mental está deteriorada. Se siente inútil, solo, peleando contra molinos sin tener ayuda alguna, ni de la sociedad, ni de las instituciones, ni de las autoridades. En este instante llora, solo, en su vivienda.

Al fondo, en la sala de urgencias, en el área de hospitalización y en la vivienda del médico internista, los televisores transmiten el discurso del honorable señor presidente, quien repite las mismas promesas de ayer que, a su vez, eran las promesas de hace tres días.





CONFINAMIENTO INTELIGENTE:

NI CONFINAMIENTO, NI INTELIGENTE

6 de abril de 2020





El primer problema es qué es “confinamiento inteligente”, lo que eso implicaría, pues por lo menos sugiere que el aislamiento que se ha hecho en otras partes del mundo no es inteligente o que el que impulsó la alcaldesa en Bogotá y otros mandatarios regionales son decisiones contrarias a la inteligencia. Curioso que se envía a la opinión un concepto como un gran titular, pero vacío de contenido.

Lo cierto es que el aislamiento no inteligente, el previo, el que no han cumplido los ricos que han salido a vacacionar en sus fincas en los alrededores de Bogotá, tampoco ha resuelto el problema, porque en las calles de Bogotá, la gente más pobre sigue saliendo a buscar el pan de cada día o porque algunos del centro de la capital han sido desalojados y se han quedado sin donde pasar la noche y sin poder cumplir con el aislamiento no inteligente.

El ministro de Salud, Fernando Ruiz, dijo: “la idea es permitir la entrada de algunos sectores

productivos”. Duele que el Estado este volcado en garantizar los intereses del mercado y no de la población en general, pero duele más que sea precisamente el ministro de Salud, un colega médico, el que reproduce ese discurso y esa forma de ver la pandemia.

La única manera de plantear una salida a la calle no riesgosa, es que pudiéramos garantizar los elementos de protección adecuados para todas las personas que irían a trabajar, conservando una distancia no menor de un metro y un flujo de transporte apropiado; pero lo cierto es que muchas de las personas que trabajan viven en el sur y las empresas en las que deben trabajar están en el otro lado de la ciudad.

Así que con esa movilidad que proponen, sin posibilidad de tener una distancia adecuada en el transporte público, y sin máscaras y elementos de protección, va a ser absolutamente irresponsable llamar a salvar las empresas a costa de vidas humanas. De lo primero que intentaron

convencernos es que estamos actuando mucho mejor que otros países de mundo, lo que es absolutamente discutible, y segundo que ya estamos aplanando la curva, lo que también es profundamente controvertible por lo siguiente: mientras Corea del Sur llegó a hacer 20.000 test en un día, Colombia en un mes de pandemia ha hecho 25.000 exámenes.

Con esos datos es prácticamente imposible tomar una decisión en materia de salud pública que comprometa a todo el país de una manera acertada.

Además, los datos de cualquier epidemia vienen atrás de la realidad, pero los nuestros vienen semanas atrás; hay un represamiento marcado de exámenes que se mide en días, un gran subregistro asintomático y muertes de personas que se han producido sin saber si fue o no culpa del coronavirus.

La salida por supuesto es mantener la cuarentena, pero esa cuarentena requiere un mínimo vital que el Gobierno se niega a garantizar. Para tomar

decisiones la única posibilidad realmente inteligente es tener datos y eso implica tener máquinas disponibles (nos iban a regalar dos en Venezuela, pero la arrogancia del Gobierno no lo permitió) combatir el subregistro, hacer estimaciones más aproximadas a la realidad y sobre todo realizar pruebas, no solamente a los sintomáticos, sino también a los asintomáticos y al personal de salud que, como se ha demostrado en otros contextos, tiene un alto riesgo de infección.

Las decisiones basadas en la ciencia deben tener la respuesta política del caso, es decir: la pregunta es científica, pero la respuesta es política.

Y en el caso de los medios de comunicación nos queda seguir haciendo las preguntas pertinentes y no seguir haciendo loas al discurso del poder. Es lamentable cómo la revista "Semana" deja de ser un medio de comunicación para convertirse en un elemento de publicidad.

El origen de tan loable idea (aclaro, es ironía) parece ser de los grandes empresarios. Así se deduce de la carta (fecha en abril 3) firmada por el "Instituto





de Ciencia Política Hernán Echavarría Olózaga". En dicha carta citan su preocupación "por los más vulnerables" (sic), deja claro de qué lado está el gobierno, o mejor: a quién le hace caso. Miren sus prioridades: "Mantener un aislamiento más prolongado para dicha porción de los habitantes, agravará la problemática económica del país, que se enfrenta además de la situación generada por el COVID-19, a los efectos de la caída del precio del petróleo, el aumento del precio del dólar, la crisis global de deuda y la caída de las bolsas de valores".

Piden (o exigen, no me queda claro): "Será indispensable que las medidas epidemiológicas y sanitarias se focalicen, sectoricen y georreferencien para continuar imponiendo medidas de control y contención, a esta población (incluyendo estudiantes, trabajadores del hogar, pensionados), sin afectar a la fuerza laboral activa (formal e informal)".

¿Eso en qué traduce cuando ya hay medio país sin recursos? Hay vendedores que no tienen ni para una libra de arroz y estos llaman a que usen tapabocas obligatorio. Sostienen que "después del 13 de abril (se) reactiven sus actividades, acompañándolos en la implementación de protocolos de autocuidado,

desinfección y distanciamiento. Imponer el uso obligatorio de mascarillas en el espacio público, con controles especiales en los sistemas de transporte masivo, controlando la capacidad de acceso de pasajeros para evitar que se presenten aglomeraciones".

Algunos de esos firmantes ¿habrán tomado Transmilenio en su vida? Que alguien les explique que los que llenan Transmilenio no son turistas, sino trabajadores.

Frente al control de precios dicen que: "La mejor respuesta política a una crisis económica como la que enfrentamos consiste en permitir que el mercado funcione con los mayores niveles de libertad posibles". O sea, que la especulación que hemos visto de las grandes superficies ¿es un signo de mejoría? Parecería que sí porque recomiendan que: "durante la actual crisis no es recomendable incurrir en el control de precios".

Las ayudas sociales las llaman "asistencialismo" y proponen: "Reconociendo que existen limitaciones presupuestarias y logísticas para mantener una red de protección social con un alto nivel de asistencialismo, es fundamental permitir la

reactivación del empleo, para que autónomamente las personas puedan buscar su sustento". Es decir, sálvese quien pueda. Y, como si lo anterior fuera poco, piden que: "las líneas de financiamiento con recursos públicos se deben orientar a apoyar al sector privado para que cuente con garantías de acceso al mismo".

Con los datos disponibles y con mi formación médica, me atrevo a decir que la única posibilidad de que estemos aplanando la curva y de que un aislamiento inteligente sea una buena medida es que me convenzan de que somos una raza diferente y por lo tanto el comportamiento del virus va a ser incomparable con otras regiones del mundo. Que me convenzan que nuestro sistema de salud es mejor que el alemán o que nuestra organización social es superior que el de Corea del Sur. Sin esos detalles, me resulta profundamente

improbable creer y aplaudir la opción del aislamiento inteligente.

Me preocupa pensar que hace algunos años nos redujeron en un millón y medio el número de pobres gracias al cambio en un indicador del DANE, que los falsos positivos en Colombia desaparecieron como realidad política y estadística, que según el ministro Carrasquilla el salario mínimo que reciben los colombianos es muy alto y que en Colombia no hay desplazados como decía José Obdulio Gaviria, sino simplemente migrantes internos.

Mi pregunta es si los que están contando los enfermos y los muertos del coronavirus son los mismos autores de las anteriores falacias, porque en ese caso el problema no es de aislamiento inteligente, sino de un Gobierno nada inteligente que se aísla cada vez más del país real.









NARRATIVAS FRENTE A LA PANDEMIA: LA VENGANZA DE LA CIENCIA

12 de julio de 2020

La multiplicidad de miradas es vista como algo positivo, reivindicador de la diferencia y un llamado a la tolerancia. A riesgo de parecer intolerante, los debates sobre la ciencia no pueden dar por validas todas las versiones bajo la noción de la multiculturalidad, ni pueden aplaudir de la misma manera discursos que se contradicen entre sí. Una mirada científica de la realidad implica tomar partido. Aquí, hay una serie de narrativas que prevalecieron durante décadas y que hoy se desmoronan frente a la necesidad de respuestas científicas ante la pandemia.

1. La negación

El pensamiento premoderno recurre frecuentemente a negar la realidad y establecer una distancia que le permita sentirse a salvo de lo que está pasando, diciendo como en un mantra “eso no sucede, eso no es verdad”. Desde los seguidores del terraplanismo hasta los del pensamiento antivacunas, pasando por los que consideran que no descendemos del mono, se juntan para afirmar que la ciencia es una gran falacia.

La ciencia ha generado muchos enemigos a lo largo de su historia, ya sea porque confronta el poder al negar, por ejemplo, que la tierra era el centro del universo o porque cuestiona la

magia que alegan tener líderes y monarcas. La negación actúa como un acto de fe contrario a las evidencias científicas sobre la base simplemente de decir que eso no es verdad, pero sin aportar elementos a su negación. En el caso de Nigeria, por ejemplo, un grupo de autoridades se dedicó a negar la importancia de la vacuna de la polio, a pesar de ser uno de los países con más casos en el mundo.

En la pandemia actual, los negacionistas plantean que el virus no existe, y que en cuanto no existe no se necesita vacuna ni cuarentena. También hay quienes plantean que bastaría una serie de dietas y de dinámicas especiales o de alimentación o de medidas casi mágicas para

erradicar el potencial virus que, además, no existe. Algunos afirmaban que no se trata de un virus sino de una bacteria y por tanto “no podía ser resuelto con una vacuna”. Lo que prima es la desconfianza absoluta en los datos científicos y prefieren echar el agua de la bañera con todo y niño; paradójicamente no dudan de sus propios actos de fe.

Como los Estados han mentido y manipulan, entonces se deduce que toda afirmación científica que nazca del poder y toda información académica que tenga el respaldo de los Estados es, de base, una mentira. Curiosamente respetados académicos, incluso un premio Nobel dijo que el confinamiento es un arma medieval que pudo matar a más personas de las que salvó. “Pudo haber” es ese tipo de expresiones que parte de una premisa errónea para construir un castillo de negaciones.

2. La conspiración

Una de las constantes en los debates es la teoría de la conspiración: todas las cosas fueron creadas por una mano oculta que desde un poder central se encarga de decidir todo, una especie de mano que desde un poder universal decide el curso de

la historia. Allí confluyen por supuesto los que sostienen que todos los conflictos armados solo se explican por una conspiración externa, porque somos piezas de un ajedrez conspirativo.

Entonces el virus fue creado en un laboratorio en China con el fin de atacar el imperialismo estadounidense o fue creado por Estados Unidos y distribuido en China, en una especie de guerra biológica. Incluso, se dijo que el virus tenía fragmentos del virus del Sida. Estudios genéticos publicados demuestran que el virus no fue creado en un laboratorio: estas publicaciones (que no son del todo claras para los neófitos) permiten afirmar que tal argumento es una falacia.

Otros afirman que la cuarentena es un mecanismo de control desarrollado por el capitalismo con el fin de tenernos encerrados. Eso es desconocer que el capitalismo ya lleva bastantes siglos y ha sido capaz de controlar gustos y productos a consumir, para creer que ahora nos van a controlar a partir de una cuarentena, como si antes de la cuarentena fuéramos libres y la enajenación no existiera.

El capitalismo no necesita una cuarentena que, más bien, le afecta. La enajenación no se reduce



ni a las relaciones económicas ni a la vida del obrero, sino que se extiende a toda la sociedad. Creer que el capitalismo es tan frágil que necesita una cuarentena porque está al borde del colapso, es delirante. No solamente el capitalismo nos tiene controlados, sino que además hoy no hay una alternativa que lo amenace.

Otros sostienen que ya hay una vacuna y que su mercado va a ser tan potente que va a dar muchas ganancias.

Si se revisan las caídas en las bolsas de valores y la disminución del mercado mundial, suena ingenuo pensar que el capitalismo deja de producir carros o hace fracasar grandes industrias para recuperar el dinero vendiéndonos vacunas.

Un ejemplo del uso tendencioso e irresponsable de la información científica es confundir la familia «coronavirus» con el virus de la Covid-19. Esto permite a los partidarios de la conspiración mostrar publicaciones de años atrás, donde se menciona el coronavirus, como prueba de que el virus ya existía y nos lo habían ocultado.

Y uno más, sostienen que el virus fue creado para implantarnos un chip, que la enfermedad se expende por antenas 5G, o que cuando se toman

las muestras de laboratorio a la gente le inoculan la enfermedad que está de antemano presente en los hisopos.

En el mismo sentido, sin reflexión seria, se dice: “todo encierro es fascista”, “todo es biopolítica”; claro que hay autoritarismo y biopolítica, pero ¿todo lo es? Muchos críticos condenan la cuarentena invocando a Foucault, pero luego acusan al gobierno de irresponsable si flexibiliza las medidas.

3. El contexto

La descontextualización toma algunos de los elementos de la pandemia, los coloca y los cita de manera aislada e impide cualquier articulación con el contexto. Así, se habla de un comportamiento cívico donde las personas pueden de manera ideal permanecer en sus casas sin que haya otras variables. Esta lectura permite que la pandemia se resuelva muy bien en un laboratorio virtual, donde todas las variables están controladas, pero no en la realidad.

Por eso se propone una cuarentena como si las personas pudieran fácilmente aislarse del mundo a esperar por semanas o meses una solución diferente. Hay millones de personas sin acceso al





agua potable y cumplir la simple recomendación de bañarse las manos no es posible. El dilema es optar entre morir por el virus o morir de hambre, pues no hay la capacidad para resistir con la alacena vacía esperando un desenlace positivo; quitar el contexto es no tener una mirada científica del problema.

En este sentido, diseñar unas políticas que nieguen la realidad en materia de explotación social o de inequidad, no contribuye a la verdad. Eso pasa en medio de la pandemia en Estados Unidos, Brasil y Colombia, solo por citar tres ejemplos precisamente manejados por la extrema derecha.

Hay por los menos tres ámbitos a la hora de discutir la pandemia: el alejamiento físico, lo que no es posible cuando hay necesidades socio-económicas que llevan a la búsqueda de la supervivencia, lo que se agrava en países con un alto nivel de trabajo informal y de desempleo. Un segundo ámbito es la fortaleza de los servicios de salud que determinarían la capacidad de respuesta. Pero muchos sistemas de salud son

inequitativos, precarios y privatizados; si durante años la salud ha sido vista como un negocio ¿Por qué habría de ser diferente ahora?

La pandemia produjo una perversión y fue desconocer que hay otras enfermedades como la hipertensión, la desnutrición, el cáncer, etc., que dejaron de recibir la atención adecuada.

El tercer ámbito es el de la vulnerabilidad. El principal factor de riesgo frente a una epidemia es la pobreza. Mientras sigamos en un mundo con unos altos niveles de inequidad y de carencias, pues los factores de riesgo aumentan y eso solo se resuelve a través de las políticas sociales.

Por eso es, no solamente torpe sino injusto, el llamado que hacen los gobiernos a una supuesta unidad en torno a la lucha contra la pandemia reduciendo el debate a las variables inmediatas que produce la pandemia, pero no las variables estructurales que la potencian: segregación y neoliberalismo.

Reivindicar la ciencia no es negar el contexto político. Las ciencias sociales también existen

y las ciencias médicas deben ir a la par con las ciencias sociales; cuando uno habla de una molécula no está negando el hambre, y ese es un falso dilema.

4. El relativismo postmoderno

El relativismo postmoderno se consolida como una forma de ver el mundo a la par con el auge del neoliberalismo y de las corrientes de la New Age.

Realmente es un renacer del pensamiento premoderno. Es una mezcla de lecturas teleológicas y metafísicas con una validación eminentemente local.

Así las cosas, lo local y las dinámicas particulares son las únicas reglas que valen, se echa por el suelo desde la postmodernidad todos los meta-relatos y dentro de ello la universalidad científica.

Se consolida un discurso donde lo diferente se vuelve el paradigma y lo universal es el gran fracaso; cualquier cosa que eche mano a algún "argumento" basado en lo local es suficiente para justificar una explicación de la pandemia. En un mundo donde todos presumen de tener conocimientos médicos suficientes para

diagnosticar, en una mirada social que no reconoce de manera adecuada el conocimiento científico, y en una tradición de pensamiento basado más en los mitos, es de esperar una discusión basada más en el libre albedrío de construir teorías sin bases científicas que en argumentar.

Por ejemplo, un viceministro colombiano sugirió buscar soluciones autóctonas, diciendo: «debemos abrir el país» y «no sirven recetas de otros países». De nuevo el culto a la excepcionalidad, de nuevo la ciencia a la basura. Del relativismo cultural al relativismo epidemiológico. Según esa línea de pensamiento necesitaríamos un tratamiento local para la tuberculosis porque nuestra tuberculosis es única e irrepetible.

Esas éticas posmodernas aplicables a países desarrollados, pero no en "países en desarrollo", serán políticas, pero no éticas. Yo, aferrado en la modernidad, pienso que la ética (como la vida) tiene una universalidad que no se puede relativizar sin renunciar a su propia esencia. La ética no puede ser simplemente una recomendación marginal.





5. Medicinas “alternativas”

Si la procura de la salud es simplemente un ejercicio de dominación basado en una ciencia que no está, entonces cualquier comportamiento anticientífico es por definición revolucionario. Llama la atención que Marx se apoyaba en la ciencia para plantear transformaciones, pero sus herederos terminaron por rechazar la ciencia y refugiarse en el pensamiento mágico.

Este refugio en lo mágico echa gala de todo tipo de argumentos: decir que una práctica es válida porque es milenaria no tiene ningún sustento, también ha sido milenaria la guerra y la tortura.

Por supuesto hay un poder médico desde la época de Hipócrates que ha sido un ejercicio de (como diría Foucault) micro-poder; pero eso no significa que todos los avances científicos puedan despreciarse con la excusa del poder médico. Por supuesto que existen las farmacéuticas que están buscando vender medicamentos, pero eso no nos puede llevar a abiertamente a negar las evidencias científicas de tratamientos.

Han pululado como remedios ante el coronavirus: curas con eucaliptos, caldos con ajo, consumo de

sustancias alcalinas (de pronto el virus rechaza lo alcalino, decía un médico indígena) o dietas de limón, que no han mostrado ninguna eficacia.

Tampoco hoy la ciencia tiene todas las explicaciones frente al virus, pero el problema es si se parte de una actitud dogmática en la que se niega la ciencia y se da por sentado que en la medicina milenaria ya hay respuestas a una enfermedad tan reciente.

No puede decirse que los problemas científicos para identificar el comportamiento fisiopatológico del virus, le dan la razón al ajo picado. Esta discusión está abierta y es cambiante: hay investigaciones donde se rectifican las posturas sobre el manejo médico, pero estas discusiones se han dado sobre observaciones reales y no sobre especulaciones.

Si tomamos 100 pacientes infectados de coronavirus, 98% si se van a “curar” al recibir ondas bioenergéticas o cuarzos, simplemente porque se van a curar en todo caso, la enfermedad no es mortal en un 100%.

En otras palabras, independientemente de si le dan zumo de un limón partido en tres a la luz

de la luna, el 81% no va a tener síntomas o va a tener síntomas leves. Y más que ridículo, resulta ofensivo a la razón y amenazantes a la salud, el

discurso de algunos pastores religiosos que invitaban a orar presencialmente en las iglesias, porque, según ellos, el virus no entraría a la casa de Dios.

Conclusiones

Claro que toda persona tiene derecho a dudar, podemos dudar sobre la calidad de un puente, el problema es si tenemos información necesaria para hacerlo. Una cosa es el deseo de que el conocimiento sea universal y democrático y otra, muy diferente, asumir que todo el mundo sabe de todo.

Estas miradas presentadas suelen aceptarse mutuamente porque es parte de su forma de validarse; pero el que se posiciona en la ciencia, no puede hacer lo mismo porque sería negar sus propios postulados; por esto los "alternativos" aparecen como tolerantes y los que defendemos la ciencia aparecemos como intransigentes.

¿Qué nos queda? Recuperar la promesa de una modernidad que, más que un fracaso, es una asignatura pendiente. Eso implica un debate argumentado, la renuncia a los mitos, y el rescate de la universalidad y de la ciencia como elementos revolucionarios. Culpar a los medios de comunicación (estrategia común y hasta simplista) no sirve. La ciencia presupone un ser humano racional que, a veces, parece que ni siquiera existiera.

El debate no es solo sobre la pandemia, es cómo estamos viendo al mundo y qué sujetos políticos suponemos. El peligroso culto a los "ismos", sumado al dogma en los enfoques diferenciales, llevó al traste discursos universales como los derechos humanos. La mezcla entre neoliberalismo, New Age y posmodernidad, arrinconó el pensamiento científico hasta convertirlo en algo vergonzoso. Pero hoy no hay tiempo para relativismos y la ciencia reaparece como una verdadera posibilidad que casi todos reclaman. Esa es su venganza.





¿POR QUÉ EL PERSONAL DE SALUD NO SE REBELA EN MEDIO DE LA PANDEMIA?

8 de noviembre de 2020





Durante largos 26 años hemos sufrido la Ley 100 que regula los servicios de salud en Colombia, y hemos peleado contra ella, desde el gremio médico, las diferentes profesiones de la salud, los defensores de la salud pública y, por supuesto, los que creemos en el Estado social de derecho. Sin embargo, llama la atención la falta de una propuesta concreta y a la vez unificada de reforma al sector salud, alternativa al modelo de la Ley 100.

Sobre lo primero, hemos publicado libros, artículos, folletos, videos, documentales y todo tipo de trabajos diagnosticando (para decirlo en términos médicos) la enfermedad que produce el modelo de salud actual. Sabemos de sus metástasis como la evasión y la corrupción, que afectan la salud de los colombianos y de las colombianas.

Están claramente documentados los problemas de acceso a los servicios de salud (sobre todo para los más pobres), conocemos las ventajas de tener una medicina prepagada y las desventajas de vivir en una zona rural apartada.

Todas estas cosas las tenemos claras, pero armar un proyecto de salud implicaría necesariamente meternos en el segundo de los debates aquí planteados, el problema de la unidad del sector.

Deberíamos empezar por definir qué une al sector salud. Compartir un espacio de trabajo no genera necesariamente unidad, también están en un mismo edificio el portero del banco, el cajero y el director del banco; es más, ninguno de los tres es

realmente el dueño del dinero que allí se gana. Compartir los pasillos de un hospital no significa necesariamente unidad, por una razón real y por una razón simbólica.

La razón real es que el sector salud está fragmentado desde unos especialistas que, a pesar de la Ley 100, siguen acumulando ganancias, hasta auxiliares de enfermería que ganan menos del mínimo.

En ese abanico de posibilidades laborales encontramos desde una sobreexplotación en términos de carga laboral hasta las labores administrativas más que bien remuneradas. Por eso no se puede hablar de unidad, pues no comparten las mismas preocupaciones.

Lo simbólico está en el “poder médico” desde su formación. En general el sector salud es profundamente jerárquico, casi que recuerda a la estructura militar: cuando uno está haciendo la carrera sabe que el R3 (o residente de tercer año) grita al R2, que grita al R1, que grita al interno, que grita al estudiante, que se desquita con el paciente. Y el gremio médico mira con altanería a otros trabajadores de la salud.

Los médicos solemos firmar “MD” (del inglés: medical doctor), pero que en la facultad en broma traducían como “mediodios”. Y no nos consideramos trabajadores. Esta metáfora (de medio-dioses) se sigue repitiendo, en una estructura jerárquica, autoritaria y antidemocrática, por lo cual plantear unidad con aquel que está por encima o por

debajo dentro de una sociedad profundamente clasista es casi una utopía.

En otras palabras, no hay UN sector salud, sino una cantidad de sectores adentro del gremio de la salud, con agendas a veces incluso enfrentadas. Precisamente eso lleva a volver al debate sobre por qué no hay una propuesta unificada del sector salud.

Para una propuesta tendríamos que echar mano de lo que John Rawls escribió hace muchos años, el famoso “velo de la ignorancia”: una persona votaría a favor de una propuesta, independientemente de si fuera el dueño de la fundación de salud más importante de Bogotá o si fuera un paciente del régimen subsidiado que vive en Ciudad Bolívar, basada en el interés general.

El problema grave es que eso implica un ejercicio democrático y de abstracción que no es real en una sociedad sin proyecto colectivo como la nuestra. Es decir, la gran crítica a John Rawls es que está partiendo de un modelo en el cual las personas escogen de una manera abstracta

sobre unos principios universales, lo cierto es que nuestra sociedad concreta, la de hoy, la de Colombia, la de la Ley 100, es una sociedad que ni quiere, ni puede darse el lujo de unas abstracciones para tomar decisiones y, por lo tanto, llega a los debates políticos y jurídicos con las agendas que tienen en su cotidiano como única mirada.

No son lo mismo las agendas de la enfermera (y lo digo en femenino) auxiliar que se gana menos del mínimo, al doctor (y lo digo en masculino) especialista que se gana un buen salario y mejor aún si trabaja administrando el dinero de la salud. Por tanto, el problema grave es que una reforma a la salud que esté basada en intereses siempre estará bajo tensión, bajo dominio de los más poderosos y bajo presiones sectarias que impiden llegar a un consenso.

Una propuesta concreta del sector salud nos podría llevar a la unidad y la unidad nos podría llevar a una propuesta concreta de alternativa en el sector salud, pero el Gobierno sabe y las élites saben perfectamente de esas fragmentaciones





y rupturas que hay dentro de los trabajadores de la salud. Por eso seguimos peleándonos con dinámicas que son opuestas a un ejercicio democrático y por eso la ausencia de propuestas alternativas le permite al Gobierno jugar de la manera que lo está haciendo.

Es más, nos intentan convencer que la única alternativa a la Ley 100 es el actual proyecto de Ley 010. Muchos colegas son incapaces de entender que en la mayor parte del mundo no hay las llamadas EPS (modelo copiado de Chile, donde Pinochet las creó con el nombre de Isapre).

El proyecto de ley en curso lo que hace es un cambio de nombres: las EPS (empresas promotoras de salud) ahora se van a llamar Aseguradoras de Salud (AS); se plantean los centros de excelencia, que no es otra forma de llamar a los hospitales universitarios y todo se convierte en un problema semántico.

Figuras como el tipo de contratación, la forma de pago, la intermediación financiera y la UPC se mantienen y esto permite cambiar el modelo sin tocar el modelo, sin alterar absolutamente nada.

Hoy por hoy, desde las normas y frente a la salud tenemos: primero, leyes absolutamente neoliberales que la reforma en curso plantea mantener, como es la intermediación financiera; segundo: la reafirmación de leyes sobre las cuales

ya se ha dicho lo que hay que decir, tanto por la Corte Constitucional como por los tribunales, y es el respeto a la dignidad humana, y, tercero: figuras ya decorativas como aquellas de unificar el plan subsidiado con el contributivo y que aparecía en la Ley en 1993, para ser cumplido en el año 2000; reescrito a pedido por la Corte Constitucional, incluido en una Ley en 2014 y ahora también aparece en el proyecto de Ley 010 de 2020.

Es decir, hay cosas para las cuales bastaría con aplicar la Constitución Política de Colombia, lo que ha dicho la Corte Constitucional o hasta las pocas cosas positivas que pueda tener la Ley 100, pero lo que se hace es formular una nueva ley sin mirar por qué ha fracasado la ley previa que decía exactamente lo mismo.

En puridad, el modelo de salud no es neoliberal porque no deja el sistema a las fuerzas del mercado sino que, como en otros casos que solemos igualmente llamar neoliberales, el sistema sí tiene una regulación estatal pero al servicio de los agentes privados que comercian con el bien llamado salud.

Volvamos al punto central: un sector salud fragmentado en sus diferentes agendas, incapaz de construir una propuesta de políticas de salud que les permita avanzar y sin el peso político para hacerlo. Y el peso político no lo tiene porque dentro



de la gente que se opone a la Ley 100, hay sectores que están a favor del mercado de la salud; porque algunos de los que están en contra del mercado de la salud no plantean una salida universal, sino que siguen enconchados y atrincherados en sus agendas particulares; y porque el sector salud más antimercado repite los mismos vicios de la izquierda; de fracturas, de peleas por una coma, de egos, sin ser capaces de avanzar en unidad. Todo esto suena terriblemente pesimista, pero el pesimismo no está en mis palabras, sino en la realidad.

Hay otras dos cosas que he visto con bastante frecuencia, una de ellas es un miedo terrible a perder el empleo o las pocas prebendas que tengan. Cuando traté de entrevistar trabajadores para denunciar la crisis del sector en medio de la pandemia fue muy difícil lograrlo. Incluso, algunos que habían echado no daban entrevistas guardando la esperanza de que los volvieran a contratar nuevamente.

Y otra constante es el miedo a usar la palabra "política", como si los lineamientos de salud no

fueran políticos. Incluso, hay quienes quieren tramitar reformas de ley en el parlamento pero sin hablar con los parlamentarios porque "ellos son políticos".

Es muy difícil por no decir imposible generar un movimiento sin el apoyo de algunos sectores políticos del Congreso. Caen en el siguiente dilema tonto: si los políticos no aparecen es porque no respaldan las causas justas, y si los políticos aparecen es porque quieren hacer oportunismo político.

Si le tenemos miedo al país político, me parece que estamos en serios problemas porque ¿con quién vamos a tramitar un proyecto de ley alternativo entonces?

Después de 8 meses de pandemia, de la muerte de más de 160 trabajadores de la salud, del aumento de horarios y carga laboral, de la disminución salarial, lo que más mueve al sector salud es recibir una paga llamada "bono-covid". Entiendo que no haya eso que llamarían los marxistas "conciencia de clase" (porque no todos pertenecen a la misma clase, ni tienen el mismo

origen) pero ni siquiera hay conciencia de gremio. Incluso, paradójicamente, hay médicos más progresistas que algunos del personal auxiliar que ganan menos del salario mínimo pero votan por el que diga Uribe.

La salida es mirarnos de nuevo, no el ombligo, sino la realidad laboral y social en la que estamos. La enajenación que afecta al obrero, afecta más al personal médico que está convencido que hay una diferencia "esencial" entre un overol azul y una bata blanca, sin ver que en el fondo son lo mismo. Los médicos (así, en masculino) creen que tener tarjeta de crédito es tener dinero y que tener una hipoteca es tener una casa. Como dije en mi primer artículo sobre la ley 100, publicado en 1996: los médicos no tienen nada que perder,

sino sus cadenas y sus relojes.

PD: Esa vaina de «sindemia», como diría mi abuela, son ganas de joder. Toda pandemia, epidemia y toda enfermedad (incluyendo su tratamiento) tiene variables sociales, por tanto están diciendo una obviedad (por lo menos para los que nos formamos en la medicina y en la salud pública). Desde hace siglos eso se sabe. Darle un nuevo nombre no sirve para nada sino para enredar una noción que deberíamos recuperar sin tener que echar mano de palabrejas que poco aportan. Pero sé que en Colombia todo debate es al final un problema semántico.





19 de abril de 2020

CUIDADOS INTENSIVOS: CUANDO LAS PERSONAS ENFERMAS COMPITEN POR UN VENTILADOR



La palabra “triage” es un vocablo francés que nació para nombrar la dura tarea de clasificar los heridos en masa, atendiendo los más graves, pero dejando de lado a aquellos que no tenían posibilidades.

Después, con esa palabra se ha nombrado a la tarea de establecer las prioridades para la atención médica, en los servicios de urgencias, así como en las Unidades de Cuidados Intensivos.

Por supuesto, la clasificación de enfermos y el “descarte” de heridos obedecía a una lógica sencilla: un número elevado de pacientes frente a un número muy limitado de recursos.

Si hay, supongamos, cien camas y cien equipos de salud, podrían llegar cien pacientes al mismo tiempo y todos serían igualmente atendidos.

En el caso de las Unidades de Cuidados Intensivos, los pacientes tienen muchas veces una evolución rápida, suelen sufrir cambios abruptos y, por tanto, los debates éticos son cotidianos. ¿Debemos continuar o no manteniendo con vida a un paciente que ya no responde al tratamiento?

Para algunos es mejor dar analgesia y compañía para que la muerte, asunto inevitable, suceda; para otros hay que persistir en el uso de lo que los médicos suelen llamar “el arsenal terapéutico”, aun sin esperanzas de mejoría.

Hipócrates, el padre de la medicina, nos enseñó la norma de “primero no hacer daño”. El personal de salud debe aprender a reconocer cuándo lo paliativo se impone a lo curativo, dejando que la vida y la muerte sigan su curso.

El personaje de doctor House, en la serie de televisión, solía decir que la muerte digna no existe, bajo la premisa de que, así lo entendí yo, toda muerte es una humillación a la vida. Pero más allá de esto, el concepto de muerte digna sigue presentándose como lo opuesto al abandono de las personas moribundas en sus últimos momentos.

¿De qué depende tener que hacer triage? Lo voy a decir para que lo entiendan los neoliberales: de la relación entre la oferta y la demanda; del número de camas hospitalarias, de especialistas

y de recursos para la salud; fruto todo esto de decisiones, que no son producto, en la mayoría de los casos de recomendaciones científicas, sino de decisiones políticas.

Vale tener en cuenta que el principal factor de riesgo en las pandemias es la pobreza; así que es la enfermedad la primera que hace su propia selección, pero no por voluntad propia, sino por la oportunidad que le ofrece la injusticia social.

Hay casos en los cuales la esperanza de vida de una persona prácticamente no existe; por ejemplo, pensemos en quemaduras del 80% de superficie corporal. Independientemente del esfuerzo terapéutico, inevitablemente morirá.

De la misma manera, hay pacientes contagiados por el coronavirus que morirán, pero no todos tienen que hacerlo y ninguno tendría que hacerlo en condiciones indignas.

Volvamos con el ejemplo de nuestro paciente quemado: si yo solo tengo una cantidad limitada de suero, podría ser más útil usar ese recursos

para estabilizar tres o cuatro heridos antes que invertirlos en una sola persona, cuya suerte está echada.

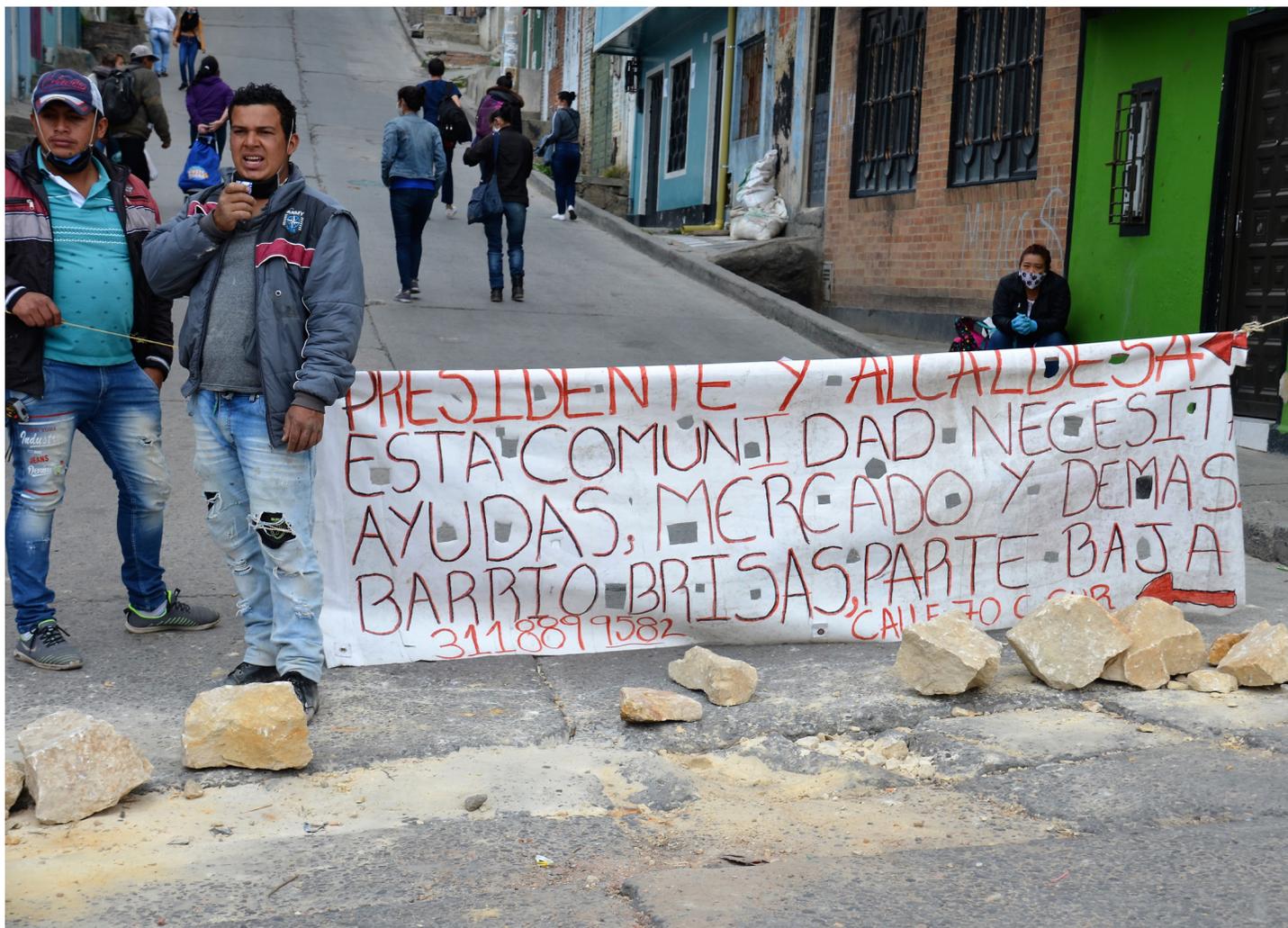
No es Kant, sino Stuart Mill: la noción de mayor felicidad para el mayor número de personas posibles, aquí se expresa como la salvación del mayor número de pacientes. Incluso podríamos decir que la noción de triage entra en tensión con los derechos humanos, porque en estos últimos el mérito no cuenta.

Pero en el triage si cuenta la edad, las enfermedades previas y (dolorosamente en algunos casos) la condición socioeconómica del paciente.

Una cama de cuidados intensivos sin insumos ni personal, no es una cama UCI

En Colombia tenemos grandes limitaciones del personal de cuidados intensivos: personal médico, de enfermería, de terapia respiratoria y de fisioterapia, de aseo, etc. Tenemos pocos especialistas, trabajan además en jornadas muy





largas que aumentan el riesgo de errores que afectan tanto a los demás colegas como a los pacientes, y no por mala voluntad. Y ese personal no se capacita en un día, ni con un curso virtual.

Claro que el personal de salud tiene sesgos, no son ángeles, sino humanos; pero no es la voluntad del cuerpo de enfermería, por decir algo, decidir cuántas camas hay en una UCI, sino que eso depende de los recursos financieros destinados al sistema. ¿Cómo decirle a un familiar que no hay más ventiladores?

La carga emocional del equipo no es una broma, incluso para los que no están en áreas críticas. Un sistema sin recursos multiplica por cien los debates éticos, así como el desafío de tener que escoger unos pacientes y excluir a otros.

La selección entre ricos y pobres ante una enfermedad y el acceso (o no) a los servicios de salud no es una proclama marxista, sino una certeza de la epidemiología. Un sistema de salud privatizado, con deficiencias en la oferta de

cuidados intensivos, con personal de salud en condiciones laborales indignas, ya de entrada está escogiendo.

Por lo anterior, criticar a la Ley 100 de 1993 y a sus perpetuadores no es oportunismo político, sino justicia.

No es el malvado equipo de cuidados intensivo el que decide, no; quién decide es una estructura de salud al servicio del mercado. Como en muchas discusiones de esta pandemia, la pregunta es científica, pero la respuesta es ante todo política.

PD: el levantamiento prematuro e irresponsable de la cuarentena va a contribuir a aumentar los casos y, por tanto, a disparar la competencia por las camas de UCI.





NO, ROBERTO, LA VACUNA NO ES UN CHIP

8 de febrero de 2021

“No me pondré nunca la vacuna”, me dijo Roberto de manera tajante, luego de leer un último artículo sobre la teoría de la conspiración. Debo aclarar que Roberto no es el nombre real de mi amigo; decidí llamarlo así para conservar su anonimato y su poco prestigio.

Mi amigo es de izquierda, está convencido de que hay una única mano negra que gobierna el mundo, que las vacunas son un arma de doble filo, que no es cierto que el hombre haya llegado a la luna, que es posible que Michael Jackson esté vivo y que los mayas eran disléxicos y no querían decir que el fin del mundo sería en 2012, sino en 2021.

Roberto creció en un sector popular y ahora es lo que algunos llamarían un pequeñoburgués. Para resumir, es un levantado, como yo. Se crió leyendo a Marx y ojeando el periódico *El Espacio*. Ha consumido varias veces yagé, está convencido que los arhuacos son hermanos mayores y es

indigenista. Es decir, es todo un pacha-mamerto.

Roberto (casi) antivacunas

Él me dijo que las vacunas eran, en pocas palabras, una estrategia del imperialismo yanqui y no una alternativa científica; le repliqué que Rusia y Cuba también están desarrollando vacunas.

Intentó convencerme enviándome un video en el que se sostiene que el virus fue creado, que contiene pedazos de sida, que la vacuna está hecha con fragmentos de placenta humana de 14 semanas (parece que no sirven de 13 ni de 15 semanas), que altera toda la genética de nuestras células y que nadie sabe de sus efectos a largo plazo.

No me quiso escuchar cuando le expliqué que se ha demostrado genéticamente que el virus no fue creado en un laboratorio (aunque él no sabe de genética), que las vacunas hoy en día se hacen más rápido por los avances científicos y que nadie

puede predecir el futuro de la vacuna con una certeza absoluta porque apenas llevamos un año de pandemia.

Lo que me sorprendió de Roberto fue su capacidad para abrir un nuevo debate sin evacuar el previo, es más, para desmentir argumentos científicos me citaba famosos médicos de Alemania, Francia y Japón, cuyos nombres eran impronunciables por él.

Me resulta curioso que el testimonio de un médico es válido si dice algo mágico, pero discutible si dice algo basado en la ciencia; una especie de argumento de autoridad relativo. Le pedí que no confundiera el efecto del ácido acetil salicílico (conocido como aspirina) en el organismo, con las acciones de Bayer en la bolsa de valores.

Claro que reconozco la mafia implacable de las farmacéuticas y el despiadado comportamiento de las transnacionales, pero sigo convencido de que lo mejor que hay para matar bacterias son los antibióticos. Ante este argumento, Roberto abrió el debate al problema medioambiental y del cambio climático, por el que le di toda la razón. Sin

embargo, le señalé: “ya no podemos devolvernos en el tiempo para evitar el desplazamiento forzado de los murciélagos en la lejana China” y que debemos actuar, desafortunadamente, de manera reactiva, frente al virus.

Me tranquilizó saber que él no había sucumbido a negar el virus ni sus vías de transmisión. También facilitó la conversación su aceptación progresiva de las vacunas, esto ante las evidencias en la lucha contra el sarampión, la poliomielitis y la rabia (y no me refiero a la rabia que me estaba produciendo su sarta de argumentos inconexos).

El derecho a la ciencia

Él saltó entonces al argumento de los efectos secundarios a corto plazo. Yo, para joderlo, le pedí que me mencionara una sola vacuna que no tuviera efectos secundarios y que, para responderme, podía recurrir a sus amigos homeópatas o a su dios Facebook; pero rechazó de plano el reto. Lo cierto es que una vacuna muestra sus efectos secundarios en los primeros 60 días y no a largo plazo.





Él duda de la rapidez con que se hizo la vacuna, a lo que le contesté que para que eso fuera posible coincidió una ciencia avanzada, cientos de miles de voluntarios y una pandemia en curso, lo que hace posible recortar los tiempos sin sacrificar la ciencia.

Roberto recurrió, desviando la conversación, al mismo argumento usado por la extrema derecha de los Estados Unidos: la defensa de la libertad individual e, incluso, si no recuerdo mal, mencionó los pactos del derecho internacional de los derechos humanos. Entonces, recordé una vieja discusión jurídica sobre el uso del cinturón de seguridad.

Los juristas concluyeron que el uso del cinturón era obligatorio, porque de lo contrario podría afectar a terceros, salvo (agregué yo) que usted manejara a un kilómetro de distancia de cualquier otro ser humano.

La salud también es un derecho humano y, por eso, se exige en la vida colectiva el uso del tapabocas, la distancia física, el lavado de manos y otras medidas.

Así que, a pesar de lo que digan los liberales radicales, la libertad tiene límites. Incluso le sugerí que tiene todo el derecho a rechazar la vacuna si está dispuesto a quedarse en su casa lejos de la humanidad.

Mi querido amigo abrió una nueva ventana, tratando de ganar puntos en la discusión: la enajenación de los médicos al servicio del mercado de la salud; así entró en la falacia argumentativa de confundir la técnica médica con la persona que la brinda, haciendo de esto un todo y reivindicando las medicinas alternativas.

Menos mal que no cometió el error (que ya he escuchado otras veces) de decir que la homeopatía es milenaria y oriental.

Como sé que Roberto es un defensor de los derechos humanos, le recordé que existe el derecho universal a disfrutar de los avances de la ciencia y de la técnica y que, en mi experiencia como médico humanitario en otros países, he visto la medicina alternativa más como una resignación ante la falta de los servicios de salud, que como una respuesta eficaz ante la enfermedad.

La salud es cosa de sentirse sano

Él insistió en que parte del problema es que los médicos creen que conocen el cuerpo de uno mejor que uno mismo. Sin dejarlo respirar le pregunté: ¿cuántas arterias irrigan tu hígado? y respondió diciendo que la salud es un asunto subjetivo.

Eso sí, me mencionó el efecto placebo (que yo conozco) para explicar el funcionamiento de los medicamentos, como si las enfermedades fueran un problema simplemente de armonía con el mundo o de voluntad personal.

Se molestó cuando le dije que conocía gente incrédula frente a la anestesia, pero que finalmente quedaban dormidas en las salas de cirugías.

Hay causas y efectos, le comenté, cuyo vínculo debe que demostrarse: “Ya sé de tu agujero de que cuando te pones la chaqueta roja, llueve; pero esa coincidencia no prueba que tu chaqueta sea la nueva versión de la danza de la lluvia”. Tras la vacunación de millones de personas, es probable que algunas sufran un infarto cardiaco; pero no

podemos afirmar que esto sea una consecuencia de la vacuna.

Saltando de argumento en argumento me planteó algo que oyó de su amigo antivacunas: “es mejor quedarnos así y adquirir la inmunidad de rebaño”. Le recordé que ya van 2 millones de muertos en el mundo por Covid y (de modo un poco cruel) le pregunté si él estaría dispuesto a que su familia se sumara a esa larga lista de víctimas mientras llegamos a dicha inmunidad; el comentario no le hizo nada de gracia.

Cerca de la casa de Roberto están construyendo un puente que a él le parece particularmente feo, pero no se atreve a decir si está bien o mal construido porque no sabe de ingeniería; aunque tampoco sabe de medicina ni la diferencia que hay entre una bacteria y un virus, formula medicamentos como lo hacen los taxistas.

Roberto echó mano de un nuevo argumento: me dijo que era doctor en ciencias sociales, y me recordó que tenía un pregrado en ciencias políticas. Sonreí disimuladamente, para no ser grosero, pero le aclaré que el uso de la palabra



ciencia antes de cualquier disciplina no la convierte necesariamente en ciencia.

Esto le hirió el ego y le tocó los sentimientos. Le expliqué que compartimos la defensa del derecho a abortar, pero que este debe hacerse bajo parámetros médicos-científicos. En otras palabras, le dije que debemos poner la ciencia al servicio de las personas y no reemplazarla por prácticas tradicionales.

Cuando decía ciencia no me refería solamente a los laboratorios de las farmacéuticas, sino a la epidemiología que permite hacerles seguimiento a las personas enfermas, a las técnicas para potabilizar agua, a la conservación de alimentos, al manejo de basuras, al control de la contaminación ambiental y a otras cosas similares que a ambos nos preocupan.

Lo esencial sí es visible a la ciencia

Sin definir qué es ser tibio en política (que eso es otro debate), déjenme afirmar que frente a

la vacuna se aplica o no, no hay lugar a medias tintas. Aceptarla presupone, por lo menos, un poquito de aceptación de la ciencia. Las cosas serias (como un gol, un embarazo, un orgasmo) son o no son. No hay "medio-gol". Por eso la vacuna no es para los tibios.

Roberto , que no es tibio, pasó luego a unos escenarios más grandes: si toda opinión (tanto la altamente informada, como la simplemente intuitiva) es igual de válida; si aceptamos la teoría de que hay múltiples verdades y cada uno escoge aquella que le conviene cuando le sirve.

Si la verdad científica que intenta demostrarse puede ser destrozada por una calumnia o por un mensaje de Whatsapp; y si la autopercepción en salud es un argumento válido.

Lo que subyace a todos esos debates es cómo percibimos la realidad. Roberto no supo explicarme en qué momento la ciencia dejó de ser revolucionaria para volverse de derechas.





Frente a la incertidumbre actual, la gente se agarra a un clavo ardiendo, dispuesta a creer cualquier cosa. La evidencia fáctica no cuenta y triunfa la paranoia.

Desafortunadamente, esto también sucede en la política colombiana, a pesar de las evidencias nos quieren negar los millones de víctimas, los miles de desaparecidos, los miles de falsos positivos, la violencia estatal, el genocidio de la Unión Patriótica, el exterminio del liderazgo social, la infame desigualdad socioeconómica y otras tantas vergüenzas similares.

Por eso, hay quienes negando la realidad votan aquí por el que dice Uribe o apoyan en

Estados Unidos las políticas de Donald Trump. El ciudadano racional no ha nacido y el fanático no ha muerto. En Colombia el problema no es una modernidad que no ha llegado, sino una premodernidad que sobrevive y crece.

PD: Roberto cree en el feng shui, consume gotas homeopáticas, es cliente asiduo de Herbalife y lee (de manera clandestina para que sus amigos no lo vean) el horóscopo; a pesar de todo lo anterior, pide evidencias científicas irrefutables (en fin, la hipocresía) frente a una pandemia que apenas lleva lo que dura una vuelta de la Tierra alrededor del sol (aunque los terraplanistas digan otra cosa).





ASÍ EN PANDEMIA,

COMO EN LA GUERRA

4 de enero de 2021



Empieza el año 2021 y, en el caso colombiano, nos enfrentamos a dos retos: la pandemia y la guerra. Ambas, curiosamente, tienen más cosas en común de las que pudiéramos prever. Algunas de ellas son: la sociedad que tenemos, el Gobierno que se eligió y el contexto en el que vivimos.

Se suele hablar de «desastres naturales», pero lo cierto es que, como en el caso de los terremotos, no es la tierra al moverse la que mata a la gente, sino lo que le cae encima, que es el fruto de la calidad de las edificaciones. Así mismo, muchas de las inundaciones no se deben a que el río haya inundado un poblado, sino que antes ese poblado inundó el lecho del río.

Esta pandemia es más que un hecho puntual de una zoonosis; el paso de un virus de un animal a un ser humano. Es el contexto en el que se da y tiene que ver con el cambio climático, la urbanización de grandes zonas, el desplazamiento de los animales y, por supuesto, la falta de conciencia ambiental.

La guerra también tiene unas causas y no es solamente la voluntad de tres o cuatro que se fueron al monte a coger las armas. Con esto no estoy justificando su decisión, sino que trato de explicar que en la mayoría de los conflictos armados hay unas causas que actúan como detonantes.

Y así como algunos quieren reducir el tema de la pandemia a un chino que se comió un murciélago, hay algunos que quieren reducir el conflicto colombiano a un problema de terrorismo, de la mala voluntad y la mala conciencia unos cuantos.

Sin la exclusión política y la exclusión socioeconómica, no se puede entender el conflicto colombiano; por eso, tampoco se puede construir paz cuando se reduce a un desarme de guerrilleros.

Y claro, con la pandemia aparecen las teorías de la conspiración que reducen la enfermedad a un virus creado en un laboratorio del que nos quieren vender una vacuna que supuestamente está hecha desde hace muchos años o, como sostienen algunos, que el virus no existe.





De esto pasamos fácilmente a las teorías de que en Colombia no hay un conflicto armado o que todo se explica por unas fuerzas foráneas que nos intentan vender armas, como si la cosa fuera tan simple.

Incluso, yo por lo menos veo una extraña similitud entre buscar una cura a la pandemia en una página de La Biblia o en una «medicina tradicional», así como hay quienes buscan la paz única y exclusivamente en un abrazo o en pintar una paloma de la paz en alguna pared desocupada. Pero vamos más allá: en medio de la pandemia, algunos intentan convencernos de que el Gobierno hace todo lo que puede y, por tanto, no es motivo de crítica porque finalmente ni la pandemia ni el virus fueron producidas por el Gobierno actual.

También nos intentan hacer creer que el Gobierno hace todo lo que puede frente a la construcción de paz, la formación de disidencias, la negociación con el Ejército de Liberación Nacional (ELN) o los asesinatos de líderes sociales.

Ya van más de 45.000 muertes por Covid-19 y esas muertes parecen, entonces, como si fueran fruto del azar, sin un contexto, causas ni responsabilidad

detrás.

De la misma manera, llevamos más de 250 firmantes del acuerdo de paz asesinados, así como cientos de líderes sociales, y el año pasado terminamos con más de 80 masacres. Al igual que en la pandemia, no habría ninguna responsabilidad del Estado que no da respuestas.

El show de las mentiras del Estado es brutal en relación con la pandemia, al igual que con la guerra. Y mientras dedica esfuerzos multimillonarios en salvar los bancos y no personas en medio de la enfermedad, también dedica grandes cantidades para alimentar la guerra y no para mantener la paz.

Pero tal vez lo más doloroso es que hay una sociedad que está enajenada en la idea de que el presidente mediante su ritual televisivo va a resolver la pandemia, una sociedad dispuesta a creerse la teoría de la conspiración, sin dar la lucha para que la estructura de la salud pudiera responder a la pandemia.

Esa es la misma sociedad que no ha querido entender que la estructura socioeconómica y política es la que perpetúa la guerra, que no duda en votar contra la

paz, en no votar contra la corrupción y en votar por el que diga Uribe.

Y claro, hay unos creadores de opinión y unos analistas, que intentan convencernos de que no estamos tan mal, que los indicadores de salud no son tan malos, mientras en la realidad no hay camas para recibir a las personas que las necesitan; que el manejo ha sido adecuado, pero faltan sedantes para pacientes con covid-19. También hay unos académicos y unos centros de investigación dedicados a convencernos de que la paz se ha implementado de una manera maravillosa y, por tanto, el pesimismo no tiene lugar.

Frente a la pandemia nos intentan convencer de que el autocuidado, desprovisto de todo contexto y hasta de la existencia misma del Estado, es la solución. Y frente a la guerra, de que todo nace y muere en nuestro corazón, sin que cuenten las causas de los conflictos armados.

Igual que en pandemia

Si algo tienen en común la covid-19 y la guerra en Colombia es que estamos frente a una estructura, a un Gobierno y a una sociedad que no permiten

darles una respuesta diferente.

Curiosamente, la solución es la misma: tocar la estructura. El problema es que hay quienes quieren cambiar la atención de la pandemia sin tocar las EPS, y hay quienes quieren construir la paz sin tocar la inequidad.

Por eso, no es de extrañar que la respuesta a la pandemia no toque el acceso al agua potable ni los problemas de informalidad laboral en Colombia que han contribuido a la mortalidad al exponer a las personas al contagio, sino que se van a reducir a la vacuna, así como la respuesta a la guerra se redujo a la entrega de armas. Y el acceso a la vacuna podría ser una realidad científica, el derecho a disfrutar de los avances de la ciencia, un potencial espacio de justicia social y un deber del Estado, pero en Colombia todo indica que veremos un uso clientelar de la vacuna.









LO QUE LE DEBEMOS A LA CIENCIA

8 de julio de 2021

Es increíble lo peligroso que es, en estos días, defender la ciencia, incluso en grupos de médicos. Pero, tal vez, lo peor se ve en ciertos grupos de activistas de izquierda. La posmodernidad y la veneración a la cultura y a lo local se han impuesto: ya no hay nada universal, todo es relativo, ya no hay grandes relatos.

Las tendencias “post-pluri-multi-culti” han tomado el micrófono con una actitud digna de la Santa Inquisición que no permite voces diferentes aunque, teóricamente, su bandera sea la lucha por la diferencia. Con la muerte de los grandes relatos, la paradoja posmoderna de izquierda cita los derechos humanos, pero los vacía de contenido.

La terca realidad se resiste: la física, la biología y la química siguen gobernando el mundo, así los vitalistas y los esencialistas ocupen los estantes de las librerías, así haya secciones de “ciencias ocultas” y de “medicinas alternativas”.

Los lápices se afilan, como cuando se pule una espada para imponer el lenguaje correcto.

Por eso, las reuniones donde la ciencia se sienta en la última fila como invitada de piedra son una procesión de frases hechas, dogmas de fe, invocaciones sociojurídicas y citas intelectuales, con correcciones entre los asistentes sobre la forma de llamar o dejar de llamar. Algunos enemigos de la ciencia, especialmente los posmodernos, no aceptan la existencia de una única verdad. Para ellos, existen tantas verdades como observadores y todas igual de válidas.

Bajo esa premisa, me resulta difícil, sin caer en la esquizofrenia, aceptar las comisiones de la verdad de los conflictos armados o, más aún, decirle a las víctimas de los falsos positivos que simplemente la verdad es un asunto “relativo”.

Lo mismo pasa en la pandemia: se piden vacunas al tiempo que se invocan las medicinas tradicionales,

se citan informes científicos que se matizan con citas de Lyotard y de otros autores que entre más nuevos y desconocidos son más contundentes.

¿Podemos renunciar a la ciencia desde la izquierda?

No voy a preguntar si otra izquierda es posible, pero me pregunto si las luchas de la izquierda son posibles botando la ciencia a la basura, con ese desdén posmoderno que se impone como dogma.

Por ejemplo, cuando se pide reconocimiento legal del aborto y derecho a una atención digna ¿alguien plantea un modelo de aborto tradicional?

Creo que (casi) todo el mundo pide que la ciencia sea el método para un aborto seguro que evite la mortalidad.

También es gracias a la ciencia que las familias de las personas desaparecidas han podido reconocer restos óseos. Los estudios genéticos han permitido

hasta reunificar los hijos de los desaparecidos con sus abuelos.

Los ambientalistas saben que los debates sobre energías, como la eólica o la geotérmica, se discuten con datos científicos en la mano. Temas como la deforestación, el deshielo de los polos, los huracanes y tifones, por ejemplo, se alimentan de mucha información científica que no es marginal, sino central en la toma de decisiones.

Los debates en Colombia sobre la aspersión aérea con glifosato y sobre el uso del fracking para la extracción de hidrocarburos, también se dan en espacios técnico-científicos, más allá de narrativas, de imaginarios y de construcciones culturales.

Si aceptáramos, en aras de la discusión, las metas del milenio de la ONU como una prioridad, veríamos que varios de ellos dependen precisamente de la ciencia para su garantía. Vale mencionar la reducción de la mortalidad infantil, el mejoramiento





de la salud materna, la lucha contra el VIH/Sida, la malaria y la tuberculosis.

El acceso al agua potable (y la calidad misma del agua potable) es un dato medible y comprobable. Una mirada científica no puede aceptar, en aras de la tolerancia, que las putrefactas aguas del río Ganges son una oferta saludable por más que allí hagan ceremonias.

En el ámbito de la salud es más fácil defender la ciencia por la contundencia de las pruebas, pero, paradójicamente, hay más resistencia al hablar de temas de salud en espacios sociales.

Aunque haya suficientes pruebas para asociar depresión y niveles de serotonina, una parte de la sociedad sigue insistiendo en que la depresión se cura “poniendo de su parte”. Pero no. Hay una explicación química, como en el caso de la diabetes, el hipotiroidismo y cientos de enfermedades.

Valga aquí un comentario personal: mi experiencia viendo la llamada “medicina tradicional” en Sudán, Sahara Occidental, Birmania y Colombia es que parece más un espacio de resignación a la falta de acceso a la ciencia médica que un espacio de realización del derecho a la salud desde la cultura.

Pero hay un miedo infantil que compara la ciencia con el fascismo y que crea prejuicios para el debate. Es cierto que hubo psiquiatras al servicio de dictaduras y médicos torturadores, pero ninguna de estas dos realidades desdice del potencial de los antibióticos ni de las ventajas de las vacunas.

La ciencia y la pandemia

Creo que en esta pandemia los antivacunas han sido derrotados, pero ellos persisten. Claro que hay dudas válidas frente a la vacunación, las cuales son estudiadas por la ciencia misma y no deben ser ocultadas.

Es precisamente la ciencia, y no los chamanes, la que mostró la relación entre trombosis y la vacuna de AstraZeneca.

La ciencia sigue siendo atacada desde las conspiraciones que ven pedazos del virus de Sida en el virus de la Covid y pedazos de placenta en las vacunas.

Hay quienes dicen que sí, que en esta pandemia es bienvenida la ciencia, pero en el resto de cosas de la salud pues no. Es decir, que para el reconocimiento del papel de la ciencia en la salud parece que se van a necesitar varias pandemias.

Sí, algunos andan más perdidos que un posmoderno en un hospital, especialmente cuando descubre que el cáncer (por ejemplo) no es una construcción social ni los antibióticos una conspiración. Y es duro para los aduladores de Foucault (quien acierta en muchas cosas, pero no en todas) cuando descubren que la enfermedad sí

sucede en una geografía determinada que es la del cuerpo humano.

En los últimos 40 años, la ciencia ha evolucionado más que en los siglos anteriores. Condenar los hallazgos recientes por lo que pasó en el siglo XIX es una torpeza.

La química no es hija de la alquimia, por más que se pujan para acomodarlas juntas. Así como la astronomía y la astrología son cosas diferentes, aunque suenen parecidas.

La ciencia no es solo un instrumento para usarlo al acomodo, es una forma de ver el mundo, un camino para construir una ciudadanía responsable, una fuente sólida para hablar de temas que van desde el reciclaje hasta las enfermedades.

Y ahora en medio de una pandemia es el conocimiento científico el que nos ilumina por dónde ir, aunque no hay peor ciego que el que no quiere ver.









20 de agosto de 2020

LAS (FALSAS) ESPERANZAS EN LA POST- PANDEMIA O LA OPCIÓN POR EL SILENCIO

En la breve caverna de la pandemia, aprendimos a prescindir de lo prescindible; los trajes lujosos y las apariencias pasaron a un segundo plano.

La "teoría" quedó aparcada, para darle paso al pragmatismo frente a la realidad, pero solo por unos días. Luego volvió la perorata de las palabras como zumbidos de insectos en el amanecer. Así hemos sobrevivido por semanas. Esa toma de conciencia fue como un amor de verano: una bonita locura pasajera, que no llegará a la post-pandemia.

La crisis nos mostró además que vivimos en una sociedad de la apariencia, donde muchas personas de las altas clases sociales terminaron evidenciando su precariedad, su incapacidad de llegar a fin de mes. Una sociedad construida sobre la farsa y la mentira, que se han ido desnudando con el pasar de los días de la pandemia.

Pero no creo que el virus traiga consigo el fin del neoliberalismo, ni mucho menos el fin del capitalismo. Eso no es más que otra proyección paradisíaca como la que nos han prometido todos los ismos, todas las iglesias y todas las ideologías.

Afirmar que la sociedad post-pandemia va a ser mejor que la actual es solo un acto de fe envuelto en mucha ingenuidad. Esta crisis es un fallo del capitalismo, pero no es su mortaja.

Cuando salgamos de la caverna de la cuarentena, los estadios volverán a llenarse y los clubes de fútbol pagaran de nuevo millonadas por un jugador; las Fuerzas Armadas seguirán siendo la prioridad y la salud seguirá como la cenicienta. El error está en pensar que el ser humano es racional, cuando la historia realmente nos muestra que nos movemos por pasiones, que nos distorsionan lo bueno y lo malo, por eso el mundo elige como elige.

Frente a la crisis financiera de hace más de una década, todos los gobiernos del mundo (salvo Islandia) corrieron a salvar a los bancos y abandonaron a la gente. Eso generó hambre y desigualdad, pérdida de empleos y de viviendas, migraciones y suicidios. Estas consecuencias también las producirá la pandemia, pero es ingenuo pensar que ahora los grandes empresarios, apoltronados en todos los gobiernos, van a actuar diferente.

Una sociedad donde un sector ortodoxo de la izquierda, en vez de actuar se dedicó a la





especulación sobre conspiraciones, a narrativas anti-científicas, a explicar todo únicamente desde las nociones de biopolítica, armas biológicas y complots, figuras que por un momento reemplazaron al imperialismo como única causa de todos los males.

La bio-mamentería va desde el desprecio a la ciencia hasta afirmar que el virus es una creación cultural que, en realidad, no existe. Tuvimos una pequeña esperanza con la revaloración de las pequeñas cosas, el reciclaje de lo que antes iba directo a la basura, los reencuentros familiares que facilitó la cuarentena, la preparación de alimentos a partir de lo que se tiene.

Claro, todo esto aplica en un sector de la sociedad, no en todos, en el que tiene algún recurso. Esto preocupa al mercado porque dejamos de comprar cosas innecesarias, de esas que nos llenaba (y nos sigue llenando) el mercado para alimentarse. Incluso, nuestro miedo al Tánatos, nos empuja a una supra-producción en medio de la cuarentena, porque no queremos morir, queremos trascender.

Ya que, potencialmente, no podemos aumentar nuestros días, le aumentamos horas a los días acrecentando la producción. Y, también, por eso,

nos engañamos creyendo que seremos mejores después de la crisis. Pero saldremos a depredar, para recuperar el modelo económico de producción que contribuyó a la crisis. No aprenderemos.

La famosa tendencia a ver conspiración en todo también terminó desnudándose (especialmente esa que tanto defiende la bio-mamentería), aunque pose de que la pandemia le dio la razón. Cualquier encierro de la biología sobre el ser humano, ya es visto como un ejercicio de poder; todo lo ven como una pelea entre un libertario que no existe y un mecanismo de poder bio-político.

La extrema derecha, por su parte, insiste en que hay que abrir el mercado que es lo importante, tanto en Colombia como en Estados Unidos y Brasil. Las nociones de enajenación y de plusvalía siguen determinando nuestra vida. Si la pandemia no ha logrado que la gente entienda (la que puede quedarse en la casa y no tiene que salir a buscarse la vida) que debe quedarse encerrada, mucho menos logrará cambiar su visión del mundo. El discurso de la ética del cuidado es solo eso: un discurso.

Sin duda que el virus puso a pensar a la gente, pero a la gente que piensa, que tiene tiempo y posibilidades

de hacerlo; mucha otra gente solo reacciona.

El virus no es el maná que cae del cielo para que seamos mejores, ni la vacuna contra la insolidaridad. Es más bien un espejo que amplifica nuestras caras. La pandemia no cambia la gente, como el poder, solo amplifica lo que llevamos dentro.

¿Y la post-pandemia para los de ruana?

Pero no nos borraremos de la faz de la tierra. Máximo moriremos algunos millones, no más. Mala noticia para las demás especies. Lo cierto es que los que sobrevivirán no serán ni los más pobres, ni necesariamente los más solidarios. Si Darwin tenía razón, entonces no serán los más inteligentes los que poblarán la tierra de la post-pandemia, sino los que a codazo limpio y pasando sobre los demás lleguen al final.

Fui un convencido por años de que los principios de Rousseau, apelando a la racionalidad, reflejaban una humanidad posible. Hoy pienso que es Hobbes el que tiene razón: el hombre es un lobo para el hombre y esa es la naturaleza humana. Difícil esperar solidaridad, más allá de ciertos casos aislados, de un mundo que le dio la espalda

a millones de refugiados y que cambia su voto por menos de un plato de lentejas.

Cuesta trabajo creer que, después de la pandemia, construiremos una sociedad donde los ríos de leche y miel reemplacen a las cloacas del poder actual. No será así, porque la especie humana no aprende, ni en épocas de paz ni en época de crisis. Así nos va.

Es cierto que las desgracias sacan tanto lo mejor como lo peor que tenemos, pero nada dice que la gente cambie después de que pase la desgracia. Por ejemplo, la defensa de la salud pública, en la pandemia, no es fruto de la conciencia sino del miedo, y cuando pase el miedo volverá a desaparecer tal defensa. El oportunismo está en los genes.

Me contaban de un dirigente español que un buen día dejó de publicar cosas. Cuando le preguntaron la causa, simplemente dijo: no hay esperanza de crear un mundo que se parezca un poco al que he soñado y, por tanto, todo lo que yo digo no sirve para mucho. No sé si exactamente así lo dijo o así lo quiero recordar, como recuerdo al poeta





Cernuda cuando decía “las palabras no sirven, tan solo son palabras”.

Los ismos de todos los colores y formas siguen invocando un ser humano que cumpla a la perfección con los estándares por ellos impuestos, desde su pretendida superioridad moral. Por eso se igualan a Floki, en la serie Vikingos, cuando decía “le fallamos a los dioses porque nos portamos como humanos”.

De la derecha y de la extrema derecha queda poco que esperar como lo dijo Roque Dalton hace muchos años “no hay que olvidar que los menos fascistas entre los fascistas también son fascistas”. Pero del centro y de la izquierda se siguen cargando ramas que no dejan avanzar: el estalinismo, el dogmatismo, el purismo, la salvación, el lenguaje políticamente correcto y las interminables discusiones semánticas que no llevan a ningún lado y ni siquiera producen placer alguno.

Y claro, finalmente, esas fuerzas alimentan y se alimentan de una sociedad y en esa sociedad es donde está el problema. Somos premodernos, la humanidad es premoderna, pero la sociedad colombiana lo es aún más. Los mitos, la calumnia, la percepción son la regla. Nos limitamos a leer el título y lo leemos mal. Sacamos a relucir más el miedo que el amor, desesperadamente nos refugiamos en la familia como la mafia siciliana, nos encantan las redes clientelares como a la mafia rusa y nos creemos del pueblo elegido como los sionistas israelíes.

No fuimos mejor durante la pandemia y no lo seremos cuando acabe, las hordas que aplaudían la quema de infieles siguen estando presentes, el afán de mirarnos el ombligo y creernos superiores sigue estando en la agenda, la maldad de la trampa y del engaño al otro sigue siendo la regla. Un amigo ya muerto solía decir que en Colombia pasan cosas graves, pero no cosas serias. Y como dijo Frank Kafka “hay esperanza, pero no para nosotros”.

Creo que el problema es uno solo: presumimos que el ser humano es moderno, que obedece a la razón y que llegó a una edad adulta y que se porta como tal. A pesar de la moda francesa de la posmodernidad, lo cierto es que somos premodernos.

El mito lo explica todo, las deidades y los demonios siguen vivos y decidiendo por nosotros. Nietzsche se equivocó: Dios no ha muerto, el ser humano lo resucita cada vez que lo necesita, y ahora más en tiempo de pandemia. Nos atrincheramos en lo que somos, resistentes al cambio, poseídos por la arrogancia de la fe y los ismos. El problema no es la pandemia, ni la ciencia, ni siquiera el mito; el problema es el ser humano.

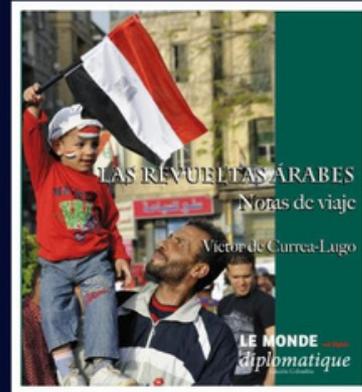




LIBROS YA DISPONIBLES EN LA WEB

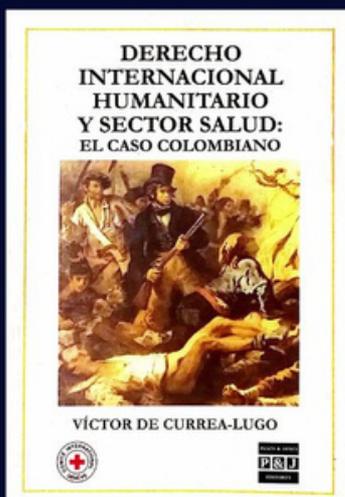
<https://victordecurrealugo.com>

Las revueltas árabes, notas de viaje



De otras guerras y de otras paces

Poder y guerrillas en América Latina

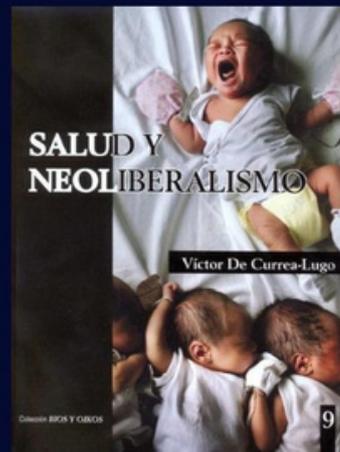


Derecho Internacional Humanitario y sector salud

LIBROS YA DISPONIBLES EN LA WEB

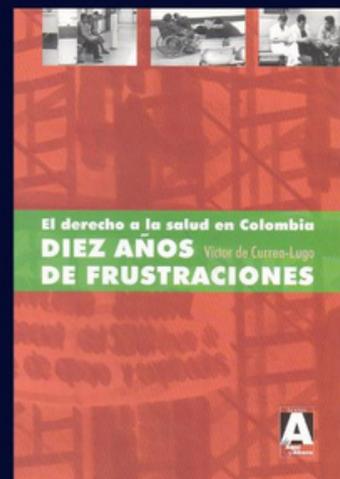
<https://victordecurrealugo.com>

Salud y neoliberalismo



La tierra de los muros y otras cartas desde Palestina

El derecho a la salud en Colombia

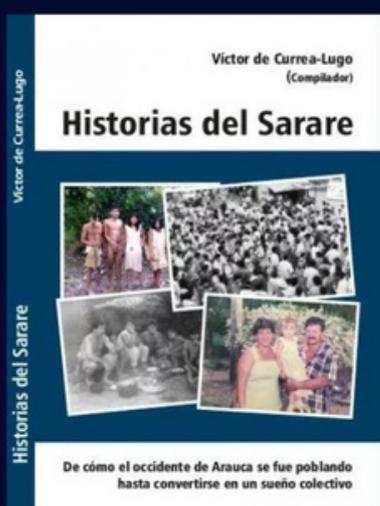


La salud como derecho humano

LIBROS YA DISPONIBLES EN LA WEB (EDITOR)

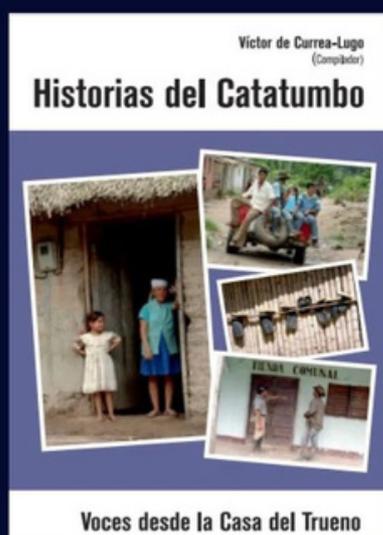
<https://victordecurrealugo.com>

En cuidados intensivos



Historias del Sarare

Lealtades cruzadas

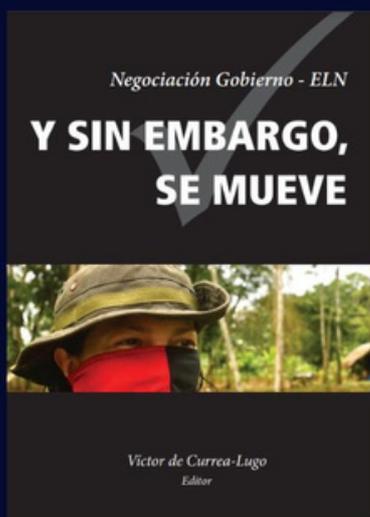
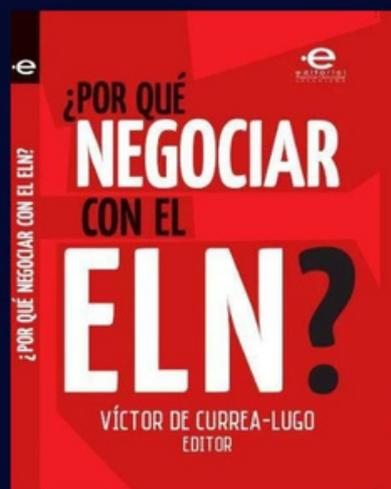


Historias del Catatumbo

LIBROS YA DISPONIBLES EN LA WEB (EDITOR)

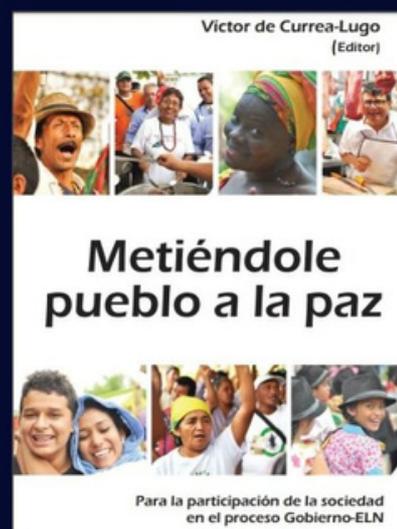
<https://victordecurrealugo.com>

¿Por qué negociar
con el ELN?



Y sin embargo,
se mueve

Metiéndole pueblo
a la paz



"OCHO MARTES, OCHO LIBROS"

<https://victordecurrealugo.com>

Palestina, al derecho



Poniéndole la
cara a la paz

Así en pandemia
como en la guerra



Entre la espalda
y la pared

"OCHO MARTES, OCHO LIBROS"

<https://victordecurrealugo.com>

Y la minga continúa

Y la Minga continúa...

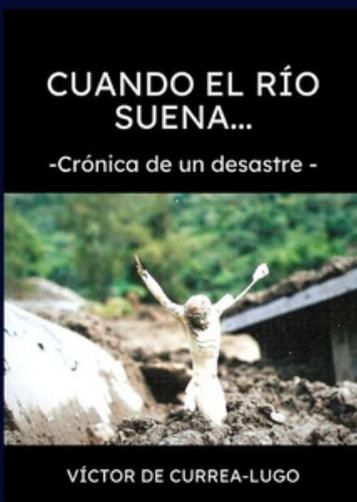


Victor de Currea-Lugo
(Fotografías)



De la violencia
y otras costumbres

Kurdistán,
la nación soñada



Quando el río suena...

Este documento es la colección de fotos de las cuarentenas y una selección de 10 textos de reflexión, escritos entre marzo de 2020 (cuando se sabe del primer caso de pandemia en Colombia) y agosto de 2021.

Es un intento por dejar para la historia una mirada a la respuesta del sector salud, cuando la sociedad más lo necesitó y este no pudo responder de manera adecuada, ahogado por la privatización en salud, las pésimas condiciones laborales de sus trabajadores, la limitación de recursos y, obviamente, por la pandemia misma.

