



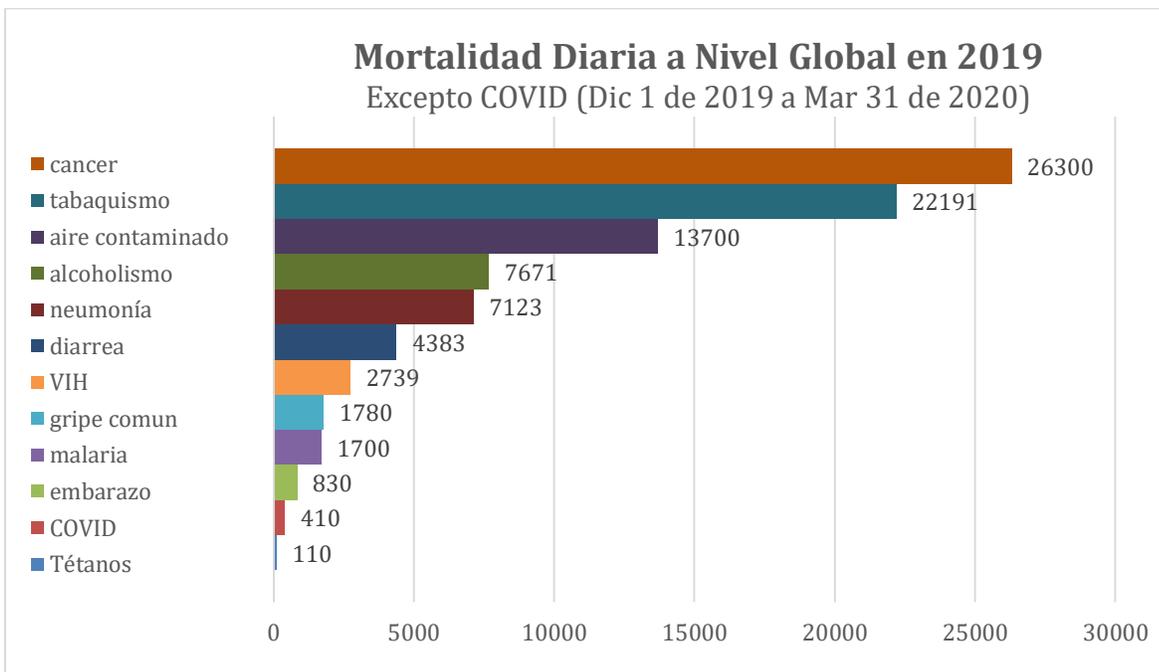
EQUIPO DE COORDINACIÓN DE LA ASOCIACION LATINOAMERICANA DE MEDICINA SOCIAL Y SALUD COLECTIVA

ALAMES FRENTE A LA PANDEMIA COVID 19

1. Origen/Generalidades de COVID-19

A principios de diciembre de 2019 la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de la Ciudad de Wuhan en la provincia de Hubei, China, reportó un grupo de 27 trabajadores de un mercado de mariscos con un nuevo tipo de neumonía, identificándose como agente causal un nuevo tipo de coronavirus llamado SARS-CoV-2. La enfermedad fue nominada por la OMS como COVID-19 (Acrónimo de CoronaVirus Disease 2019). El 30 de enero de 2020 se reportaron casos desde todas las provincias de China, por lo que la OMS la declaró una Emergencia de Salud Global. Para el 11 de marzo y ante su rápida difusión a más de 100 territorios, la OMS la declaró una Pandemia. Para el 26 de marzo se alcanza a nivel mundial la cifra de 500,000 infectados y a 4 meses después de haberse iniciado, el 30 de marzo, se registró 776,792 casos y 31,157 muertes. La tasa de letalidad en China fue de 17.3 % inicialmente, pero fue descendiendo alcanzando 0.7% en febrero, probablemente por un mayor conocimiento de la enfermedad, mejoras en las medidas preventivas y en el manejo de los pacientes hospitalizados y también por mayor detección de casos no graves o asintomáticos; aunque la tasa global de mortalidad por covid19 no se podrá precisar sino hasta que la epidemia finalice

Aunque estas cifras evidencian un problema de salud pública preocupante, es importante considerar que la gripe estacional (que se repite año con año) infectó a más de 5 millones de personas de las cuales murieron unas 650,000 en 2019. Igualmente es importante considerar que, aunque COVID causa desde su aparición, unas 410 muertes diarias en promedio, la gripe común causó a su vez unos 1,780 fallecimientos cada día durante 2019. Por otra parte, también mueren DIARIAMENTE:



Fuente: Elaboración E. Espinoza en base a datos de <https://www.worldometers.info>

2. Contexto Mundial:

¿Por qué entonces despierta tal nivel de pánico la presencia de la COVID-19?

Podemos citar una serie de hechos que confluyen para responder a esta interrogante:

- a. Es un nuevo agente infeccioso que no estaba presente hasta ahora, que procede de una especie diferente a la humana, lo que le confiere varias particularidades, entre las que destacan: no hay inmunidad previa ni vacuna disponible, es de letalidad media pero de una alta contagiosidad, es particularmente peligroso para las personas de la tercera edad, especialmente para quienes tienen enfermedades crónicas concomitantes e inmunosuprimidos y para quienes reúnen las últimas dos condiciones: edad avanzada y enfermedades crónicas concomitantes.
- b. La crisis que ha generado al virus es multidimensional: económica, ambiental, biológica, sanitaria, política, migratoria, energética, hídrica, alimentaria: en resumen, se trataría de una verdadera **Crisis Civilizatoria**. En reciente entrevista, Mario Róvere¹, Ex Coordinador de ALAMES y Ex Viceministro de Salud de Cristina Kirchner apunta el porqué del salto de los virus de una especie a otra, atribuyéndole a la malsana relación entre la humanidad y la naturaleza, enfatizando que estamos ante una consecuencia del modelo económico hegemónico que amenaza con herir de muerte al sistema, al mostrar precisamente una virulencia inédita para acelerar y magnificar la crisis de su modelo económico.
- c. Se puede observar que las características del coronavirus y los grupos poblacionales en los que más se ensaña, ha afectado más duramente a los países desarrollados, tanto en términos humanos (que cuentan con las poblaciones de más alta densidad demográfica, más envejecidas y con mayor incidencia de enfermedades crónicas y degenerativas), que ven morir en buena medida impotentes a sus progenitores y abuelos, también experimentan otro dolor medular: los costos de enfrentar la pandemia resultan elevadísimos, a punto incluso de insostenibilidad, lo que lleva a planteamientos

¹<http://www.nuestrasvoces.com.ar/entendiendo-las-noticias/mario-rovere-la-salud-individual-se-defiende-colectivamente/?fbclid=IwAR0nphTEjTSQIK7uW6UmSzVxNGeYYRWLABc-2MN8WmTjIFokJnHuNxXOZo>

malthusianos, como el llamado del ViceGobernador de Texas, a los abuelos norteamericanos a sacrificarse en aras de posibilitar la supervivencia del “*american way of life*”. En consonancia con la declaración de la que fuera Directora del Fondo Monetario Internacional, Christine Lagarde, quien afirmó que las personas vivían demasiado y que había que dar una solución inmediata al problema económico que eso significaba.

- d. Es importante señalar que ALAMES desde su fundación ha denunciado el feroz ataque privatizador sobre los servicios de salud y el desmantelamiento que han sufrido los Sistemas de Salud Públicos, por parte de los gobiernos neoliberales, entorpeciendo y/o debilitando su capacidad de respuesta ante epidemias o desastres, como lo evidencia la gravísima situación de USA, el país que se puso como modelo de la salud bajo la forma de un mercado de seguros. Observadores del Movimiento para la Salud de los Pueblos², contrastan lo anterior con el mayor grado de resiliencia y capacidad de sistemas públicos fuertes como los de Hong Kong, Singapur y Japón, que han mostrado su capacidad para introducir medidas de contención, gobernanza apropiada, estructuras de gestión, planificación e integración de otros sectores para enfrentar, absorber y adaptarse exitosamente al choque contra la pandemia.
- e. El ejemplo paradigmático de la salud como mercancía es Estados Unidos, donde el sistema público se ha reducido a su mínima expresión hasta casi hacerlo desaparecer. En Latinoamérica esta contradicción pública/privada es más evidente al comparar Colombia, que representa el paradigma mercantilista y Cuba, que es el ejemplo de un sistema público, universal, integral y gratuito, financiado por impuestos generales, como modelo de sistema idóneo para garantizar una respuesta rápida, efectiva y coherente a ésta y futuras epidemias.
- f. Por su parte, el *establishment* trata de invertir la causalidad, pretendiendo atribuir la crisis económica actual y la caída de la bolsa al Coronavirus, ocultando que la crisis no cede en su profundización desde su inicio con la crisis inmobiliaria de 2007-2008. En febrero 2018 por ejemplo, ya se citaba la caída de los índices bursátiles como superior a la de 2008 y la mayor desde 1987³. Luego de un repunte de la crisis bursátil, 2018 fue citado nuevamente en diciembre como “el peor año de wall street tras la crisis económica de 2008⁴. En agosto de 2019, un nuevo descenso de los índices bursátiles y una inversión del rendimiento de los bonos haciendo más rentables los préstamos a corto plazo por encima de los de largo plazo, avisaba por primera vez de una inminente recesión, arrastrando la caída de los sectores financieros, energético (especialmente la caída del precio del petróleo) y de bienes no esenciales⁵. En Febrero de 2019 se citaba en publicaciones económicas que 2019 sería un pésimo año para las finanzas y 2020 lo sería aún peor, presagiando una caída de hasta un 50% en los mercados y señalando que esta nueva crisis había comenzado en septiembre de 2018⁶. Cada vez que estas crisis se han agudizado, la solución para inyectar liquidez a la economía ha sido la impresión de dólares por la reserva federal norteamericana y los bancos centrales contrapartes; pero en esta ocasión estos actores, aunque probablemente volverán a intentarlo como en 2008, no cuentan con los recursos necesarios, dicen los expertos. De hecho, Trump aprobó el 27 de marzo un rescate económico de la economía norteamericana (con la excusa del coronavirus) por 2.2 BILLONES DE DÓLARES (10% de su PIB) lo que triplica la cantidad aprobada para amortiguar la crisis de 2009 (700,000 millones). “Una inversión de tiempo de guerra

² Wim de Ceukelaire y Chiara Bodini

³ https://elpais.com/economia/2018/02/05/actualidad/1517863106_306024.html

⁴ <https://noticieros.televisa.com/ultimas-noticias/wall-street-2018-lunes-31-diciembre/>

⁵ <https://www.infobae.com/america/eeuu/2019/08/14/wall-street-sufre-fuertes-perdidas-por-la-caida-del-rendimiento-de-la-deuda-del-tesoro-de-eeuu-y-el-temor-a-una-recesion/>

⁶ <https://expansion.mx/economia/2019/02/13/wall-street-pinta-para-vivir-un-mal-2019-y-un-2020-aun-peor-advierde-experto>

para nuestra nación”, señaló el Senador McConnell, jefe de la mayoría Republicana en el Senado. De hecho, las muertes actuales por coronavirus en Estados Unidos ya rebasan las tenidas en su oportunidad por el atentado a las torres gemelas en Nueva York⁷.

- g. La deuda del gobierno de los Estados Unidos supera con esto los 23 billones de dólares, más del 104% de su PIB. La medida de Trump persigue enfrentar la crisis mientras sostiene a los mercados (el dinero, como en 2009, se destina sobretudo al rescate empresarial -préstamos, aplazamiento de impuestos, subsidios- al tiempo que ofrece a la población satisfacer sus necesidades básicas - comida, medicamentos, salud- en tanto la situación epidemiológica se vuelve normal o controlable). No obstante, esta multimillonaria cifra no resolverá el hecho de que en Estados Unidos, más de 27 millones de personas no están afiliadas a un seguro de salud, sin incluir en estas cifras a los migrantes “ilegales” por lo que, en muchos casos, a pesar de presentar síntomas, se abstienen de asistir al médico por los altos costos que podría significar. Una encuesta de West Health y Gallup de 2019 evidenció que más del 20 por ciento de las personas aplazaba tratamientos o intervenciones médicas por sus elevados precios, por ejemplo, no es posible acceder a un test de coronavirus, si no se cuenta con los \$1,000 que cobran por hacerlo los laboratorios privados. A la comunidad científica le preocupa particularmente el cierre por Trump en 2018 de la Oficina de Control de Epidemias creada por Obama y los recortes aplicados a los CDC.
- h. Por tanto, el COVID 19 no sólo escapa a servir de **telón a la crisis económica capitalista (I)**, este es solo un elemento que COVID evidencia y agudiza (ver literales e, f y g). Otros 3 elementos permanecen aún sin debatirse a profundidad. El **segundo** de estos elementos corresponde a las grandes compañías transnacionales, que concentran la producción, distribución y comercialización de sus productos y en la búsqueda de profundizar el modo de producción eficiente y productivista que promueve el capitalismo para incrementar sus ganancias recurrentes, sin medir las consecuencias, a la manipulación genética y transgénica, elemento que podría catalizar el salto de un virus como éste hacia la especie humana. En todo caso toda **la mediatización mundial de la pandemia, no intenta explicar ni la génesis ni el salto hacia la especie humana de este virus (II)**. El tercer elemento que COVID desnuda inmisericordemente es **la privatización galopante de los sistemas de salud (III)** a fin de sumarlos a la generación de ganancias. La estratificación de la calidad es la norma: la mejor calidad para quien puede pagarla; para las personas de más bajos ingresos, salud con calidad que resulta violatoria del Derecho a la Salud (ver literales c y d). Son los adultos mayores y los enfermos crónicos quienes en esta ocasión sufren las consecuencias de la privatización, (y en países desarrollados adicionalmente sufren los usuarios de los servicios geriátricos) al mismo tiempo que sus muertes son funcionales al sistema capitalista, pues son considerados población de descarte que no es productiva, pero sí es costosa (“Los ancianos viven demasiado y esto es un riesgo para la economía global. Tenemos que hacer algo y ya” Christine Lagarde, 2012, ex Directora del FMI). Sin ningún rubor, la pandemia del coronavirus habla sobre las estadísticas (contagiados, fallecidos, recuperados) pero no habla sobre las particularidades de las personas que fallecen, esconden la ventaja de estas muertes para la maximización de ganancias de las empresas privadas y la reducción de presión al gobierno. El **cuarto** elemento tiene que ver con la ralentización de la actividad económica generada por las cuarentenas ya que las empresas pierden dinero y las personas también. Sin embargo, los gobiernos priorizan el salvataje de las empresas inyectándoles dinero para que no quiebren, pues “sostienen la economía, el crecimiento y el empleo”; pero a las personas poco destinan los gobiernos y son quienes sufren el costo del paro de la actividad económica. Especialmente afectadas resultan las mujeres, pues al estar confinadas en el hogar, posiblemente los niveles de violencia aumenten, y la carga del cuidado también. **La pandemia habla sobre los costos en crecimiento, pero se queda a nivel macroeconómico o empresarial, no habla sobre la realidad de las personas en general y de las mujeres en particular (IV)**.

⁷ <https://www.lavanguardia.com/internacional/20200328/48121779515/estados-unidos-trump-rescate-financiero-coronavirus.html>

- i. En resumen, los medios de comunicación hegemónicos hablan sobre la pandemia, estadísticas, costos en crecimiento, pero no cuestionan el modelo de productivismo agropecuario, las consecuencias de la privatización de la salud y servicios geriátricos, ni los costos y sufrimiento de las personas.
- j. China y Corea del Sur, pareciera que pudieron controlar la situación. Pero la llegada de la epidemia a Europa causó un desborde catastrófico del sistema sanitario, principalmente en Italia, seguido por España.
- k. El hecho de que los Estados Unidos pasara rápidamente a ser el país con mayor cantidad de casos del mundo, superando a China (a pesar de ser mas poblada), indica en qué medida el modelo de mercantilización de la salud, llevado a su forma extrema, deteriora el cuidado de la población, aún en el país con el gasto en salud (18% de su PIB) más alto del mundo.
- l. El problema de la epidemia entonces, más que su letalidad es su capacidad de contagio, aunada a la fragilidad de los sistemas de salud y de protección social, producida por las sucesivas reformas neoliberales implementadas en los estados de bienestar de los países considerados desarrollados. Se trata de un fenómeno que, como toda epidemia, conjuga elementos de la naturaleza de la economía y de la política, modificando radicalmente campos de representación y produciendo nuevas tendencias. Entre ellas un freno a los discursos más duramente ortodoxos del pensamiento neoliberal. Hay una reaparición de propuestas keynesianas o neokeynesianas de intervencionismo estatal, conjuntamente –en algunos casos—con profundización de nacionalismos. También se generan demandas de las sociedades y los pueblos en busca de reivindicar la vida y en contra de su subordinación a la acumulación y concentración de la riqueza que generan demandas de sociedades más justas, en las que la salud sea un derecho fundamental garantizado por el estado y ejercido con el máximo de participación popular bajo sistemas públicos.
- m. La manipulación de la pandemia ha profundizado el control biopolítico de la población, pero a su vez ha introducido un factor global nuevo en un sistema de alta inestabilidad desnudando los aspectos más destructivos de la globalización neoliberal. Ante ello se abren escenarios posibles diversos, pero nadie puede asegurar con certeza cual será su resolución. Si la peste bubónica que mató la tercera parte de la población europea a finales del siglo XIV fue un factor que tuvo influencia en el pasaje del feudalismo al capitalismo⁸, porqué no pensar que ahora esta etapa puede estar marcando un ciclo de inestabilidad catastrófica en lo que el capitalismo era hasta ahora. Esto no significa que se augure ni una revolución ni una consolidación. Significa que se abre un período de lucha.

3. ¿Que acontece en América Latina?

La epidemia encuentra a América Latina en un ciclo de avance neoliberal destinado a profundizar el sometimiento de sus pueblos a la depredación voraz de la vida y la naturaleza. En muchos de sus países los gobiernos que plantearon una alianza regional favorecedora de un cierto margen de autonomía, han sufrido embestidas importantes en una articulación entre *lawfare*, instrumentación de grandes corporaciones mediáticas y golpes blandos o directamente golpes de estado de carácter represivo como en Bolivia.

Las condiciones de desigualdad y pobreza se han agudizado y el nivel de segmentación y fragmentación de sus sistemas de salud, sumado a la aplicación de recetas neoliberales, los coloca en muy mala situación para garantizar el derecho a la salud y para enfrentar la pandemia y el resto de las enfermedades de los países..

⁸ <https://www.pagina12.com.ar/255464-la- peste-negra-la-gran-depresion-del-siglo-xiv-y-el-coronavi>

Por ello, la aparición del COVID19 tiene y tendrá consecuencias negativas de carácter económico, social y político en los países latinoamericanos, contemplando la particularidad de sus circunstancias políticas y también sus características propias: cantidad de habitantes, grado del envejecimiento poblacional, densidad de población, cantidad de población concentrada en el área urbana, nivel de industrialización, nivel de informalidad laboral y desempleo, etc..

En el caso de Chile la epidemia puso un intervalo al sostenido nivel de movilización popular que había llevado a que se estuviera a las puertas de un plebiscito de reforma constitucional, que tenía como una de sus reivindicaciones el derecho a la salud, luego de décadas de mercantilización del sistema, que debilitaron su capacidad de respuesta. Esto se reflejó en una curva que tuvo una forma ascendente llegando el 29 de marzo a un poco más de 3000 casos y 16 muertes, una curva mayor que la de la Argentina.

En Bolivia la entrada de COVID19, en el que hoy se registraron 132 casos y 9 decesos, frenó el proceso electoral que anunciaba como ganador al binomio integrado por Luis Arce Catacora y David Choquehuanca (Ex ministros del Gobierno de Evo Morales), opositor a los golpistas. También sirvió de excusa para militarizar las calles y profundizar la represión a los movimientos sociales que salieron en demanda de sus derechos. La debilidad del sistema sanitario y la falta de insumos necesarios para enfrentar la pandemia, ha generado la reacción de la ciudadanía y los movimientos sociales, frente a un gobierno de facto que ni siquiera ha sido capaz de dar solución al clamor de más de 420 bolivianos que se encuentran varados en la frontera con Chile, demandando acciones para permitir su regreso a Bolivia.

Lo propio sucede en Perú y Ecuador donde se han dado episodios flagrantes de vulneración de derechos. En Ecuador se inició la pandemia con la renuncia de la Ministra de Salud frente a la carencia de elementos y servicios para enfrentarla y la debilidad del sistema sanitario en su conjunto.

En Centroamérica los países del Triángulo Norte (Guatemala, Honduras y El Salvador) improvisan medidas descoordinadas entre las instancias de gobierno, sobre la base de prueba y error, recurriendo al Ejército y sus fuerzas policiales para hacer efectivos estados de emergencia, excepción o toques de queda, a fin de controlar a la población escudándose en el distanciamiento social. Esto se acompaña de ausencia de transparencia, intolerancia a la crítica y violaciones a los derechos humanos, denunciadas reiteradamente por las organizaciones sociales y la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos. En la región, destaca Costa Rica por contar con un sistema de protección civil efectivo, participativo y respetuoso de los Derechos Humanos.

En la Argentina la epidemia encontró a un gobierno que recién asumía luego de vencer electoralmente a la fuerza que había sumido al país en la deuda más importante de su historia, arrastrándolo a dos años consecutivos de recesión y crisis financiera, y degradando el Ministerio de Salud a Secretaría. Ha destinado el 2% del PBI a tratar de fortalecer el sistema y a agregar políticas de apoyo económico a los grupos más vulnerables sumandolas a las ya existentes. Desde el 13 de marzo se aplica el aislamiento social preventivo y obligatorio que confina al hogar a todas las personas menos los trabajadores de las ramas esenciales, con control policial, pero sin establecer un estado de excepción. La epidemia hasta ahora, ha afectado fundamentalmente a sectores medios y recién comienza a tener casos comunitarios, sin llegar a los suburbios pobres todavía. Al 1º de abril hay 1133 casos de infectados, 31 de muertos y 248 de recuperados, un resultado mejor del esperado. Los problemas que se registran en la política de aislamiento son múltiples: en primer lugar, la precariedad de los hogares que dependen de ingresos informales, el problema de las personas institucionalizadas (presos, internos en instituciones psiquiátricas y geriátricos) y el de víctimas de violencia de género o familiar. Frente a ello se han tomado una serie de medidas que van desde el suministro directo de alimentos, provisión de un extra económico a grupos familiares en situación precaria o de desempleo, suspensión de pagos de servicios, alquileres, desalojos, etc. Se avanza en poner en disponibilidad de gestión del estado los servicios privados de

salud. Se trata fundamentalmente de ganar tiempo mientras se fortalecen los servicios de atención en salud y se compran los equipamientos para la emergencia

México tiene mucha más población en trabajo informal y ha tenido una forma de abordaje de la epidemia que contempla las características de su país y estructura poblacional y productiva. Si bien buena parte de la prensa internacional ha tratado de homologar la actitud del presidente AMLO con el extravío de Trump o de Bolsonaro por algunas expresiones públicas del mismo, las medidas tomadas han sido con planificación de las etapas y tratando simultáneamente de no quebrantar la economía productiva. Considerando que al 28 de marzo habían muerto de COVID19 12 personas, había 2475 casos sospechosos y 717 confirmados, la situación de este país es mucho mejor que la de su vecino USA.⁹

Cuba por su parte ha vuelto a ser un ejemplo no solo por el cuidado de su propia población sino también por la solidaridad desplegada con otros países del mundo proveyendo médicos y equipamiento. Al 1º de abril Cuba reporta 6 fallecidos. Nuevamente Cuba se impone moral y técnicamente demostrando que posee uno de los mejores sistemas de salud pública de todo el hemisferio americano, ofreciendo al mundo el “Interferón alfa 2b” como un tratamiento probablemente exitoso. A estas alturas, resulta que, en una situación de crisis pandémica tiene para enfrentarlo un eficiente sistema de salud pública al cual se suma un pueblo organizado, que responde al colectivo comunitario y no al individualismo mercantil.

4. Conclusiones y Recomendaciones

El debate sobre el tema de la epidemia no es exclusivamente sanitario, es también ideológico, político, económico y social. Se han generado distintas estrategias y etapas para enfrentar la pandemia, desde el aislamiento de los grupos vulnerables hasta el confinamiento de toda la población suspendiendo actividades y servicios con excepción de los esenciales. En algunos casos, además se suspenden las garantías constitucionales implementando un estado de excepción con autoridad represiva, en otros no.

En cualquier caso, siempre los más perjudicados son los grupos sociales en mayores condiciones de vulnerabilidad por pobreza, género, discapacidad y/o pertenencia a pueblos indígenas originarios. En este sentido debe retomarse la determinación social de la salud, ya que son las condiciones sociales, económicas y laborales de partida las que definen las medidas de abordaje de la pandemia.

Por ello la Coordinación de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social - ALAMES, hace un llamado a todos sus militantes y defensoras de los derechos humanos, a las Asociaciones académicas y muy especialmente a nuestras redes temáticas y a los movimientos sociales que luchan por la salud y la vida junto a ALAMES, a demandar como un papel esencial la intervención del Estado para fortalecer la protección social, proponiendo:

- A. Preservar el empleo, la vivienda y sus alquileres, el acceso a alimentación suficiente y variable, el transporte, el acceso a una Renta Básica Individual, el apoyo a autónomos, a pequeñas empresas, a cooperativas y al sector informal de la economía,
- B. Transparencia y democracia tanto en el acceso a la información epidemiológica como en la toma de decisiones,
- C. Acceso universal a los servicios de salud, tanto al primer nivel de atención como a hospitales.
- D. Intervención por el Estado del sector privado, bajo una única autoridad, incluyendo el transporte sanitario urgente, tanto público como privado.
- E. Coordinación con todas las organizaciones sociales con las acciones generales de cuidado de la población y con la salud pública en el puesto de mando, acompañada de un fortalecido sistema unificado de información de salud, con sistemas de Vigilancia epidemiológica implantados en todo el país.

⁹ https://www.telesurtv.net/opinion/La-4T-y-el-juego-de-suma-cero-ante-el-Covid-19-20200328-0017.html?utm_campaign

- F. Fortalecer el papel del primer nivel de atención en las prácticas necesarias preventivas y comunitarias, en la atención de los casos de evolución no grave, en la detección de casos, aplicación de test y seguimientos de contactos.
- G. Tomar medidas especiales durante el período de permanencia obligatoria en el hogar para prevenir la violencia de género y el abuso de los niños, niñas y adolescentes.
- H. Gestionar el cuidado de las poblaciones en situación de encierro o institucionalizadas: cárceles, Hospitales Psiquiátricos, Geriátricos, y centros de institucionalización infantil.
- I. Establecer un control ciudadano sobre las fuerzas policiales o militares que asisten al cumplimiento de las normas preventivas para denunciar situaciones de abuso o violencia institucional que deben ser evitadas.
- J. Recuperar e incorporar aquellos usos y saberes ancestrales y medicinas tradicionales que pueden contribuir al cuidado de la salud bajo un enfoque de interculturalidad.
- K. Repudiar todo intento de utilizar la pandemia como argumento encubridor para violar la libre determinación y la soberanía de los pueblos, tal como se manifiesta en la arremetida que--argumentando la epidemia--intenta hacer Estados Unidos con su intervención en Venezuela.
- L. Respaldamos la propuesta de la Argentina en el G 20 de levantar el bloqueo a Cuba y Venezuela por razones humanitarias.
- M. Exigimos el cese del hostigamiento y la represión en los países donde se utilizan, priorizándolos sobre las medidas preventivas y que se han constituido en una flagrante violación de derechos.

Como dice Atilio Borón: “nadie quiere, salvo el puñado de magnates que se enriquecieron con la salvaje rapiña perpetrada durante la era neoliberal, que el mundo vuelva a ser como antes. Tremendo desafío para quienes queremos construir un mundo post-capitalista porque, sin duda, la pandemia y sus devastadores efectos ofrecen una oportunidad única, inesperada, que sería imperdonable desaprovechar. Por lo tanto, la consigna de la hora para todas las fuerzas anticapitalistas del planeta es: concientizar, organizar y luchar; luchar hasta el fin, como quería Fidel cuando en un memorable encuentro con intelectuales sostenido en el marco de la Feria Internacional del Libro de La Habana, en febrero del 2012, se despidió de nosotros diciendo: “si a ustedes les afirman: tengan la seguridad de que se acaba el planeta y se acaba esta especie pensante, ¿qué van a hacer, ponerse a llorar?” Creo que hay que luchar, es lo que hemos hecho siempre.” ¡Manos a la obra!

La crisis generada por el Covid 19 viene mostrando que “todo lo sólido se desvanece en el aire” porque en realidad lo que parecía tan sólido era sólo una gran ficción construida y sostenida por distintos dispositivos de poder de un orden capitalista-patriarcal-colonial que hoy pareciera estallar en mil pedazos. Quizás ha llegado el momento de construir un Nuevo Orden. Otro Mundo es posible: pluriverso, no capitalista, no patriarcal, no colonial, profundamente justo, democrático, solidario y comunitario. Un Mundo donde quepan Muchos Mundos

La “hora de los pueblos” no ha concluido y el desenlace definitivo dependerá de un urgente y necesario despertar universal”

¡POR LA SALUD Y LA VIDA! - ¡SISTEMAS PÚBLICOS DE SALUD ÚNICOS GRATUITOS!

EQUIPO COORDINACIÓN DE ALAMES

01 DE ABRIL 2020