

51 - 879

HILDEBRANDT

en sus trece

Director: CÉSAR HILDEBRANDT

• Viernes 17 de abril del 2020 • Año 10 • N° 485 •

Precio: 5 SOLES

EDICIÓN ESPECIAL



FOTO CÉSAR ZAMALLOA

Incómodas verdades

- Los infectados se duplican cada 5 días
- Terremoto económico grado 8 (puntos del PBI) ^(2 y 3)
- Errores garrafales que agravaron la situación ⁽⁴⁾
- De qué tamaño será el desempleo ⁽⁵⁾
- Indignación policial por maltratos ⁽⁷⁾

(8 y 9)

Exitoso lobby de las AFP

(28)

MATICES "Volveremos a lo mismo"

(10 y 11)

Quitándose la máscara

■ El régimen presenta un escenario falazmente optimista mientras algunos especialistas dudan de cifras y pronósticos. Lo cierto es que, si la cadencia aritmética se mantiene, al amanecer del próximo miércoles tendremos más de 24,000 infectados y estaremos más cerca de copar todas las camas UCI disponibles a nivel nacional

■ AMÉRICO ZAMBRANO

El pasado martes 14, durante la conferencia cotidiana que ofreció en Palacio de Gobierno, el presidente Martín Vizcarra se mostró particularmente optimista por la evolución del COVID-19 en el Perú. “Observamos que hay una tendencia a la baja y la curva de contagios ya comienza a buscar la tendencia horizontal. Estamos llegando a un posible punto de inflexión”, aseguró el jefe de Estado a todo el país. Pero las cifras y los expertos en salud pública —epidemiólogos, infectólogos y médicos— describen otro escenario.

El número de contagios se duplica a un ritmo de cada cinco días en el Perú. Y no se aprecia una tendencia a la baja, de acuerdo con las cifras oficiales del Ministerio de Salud (MINSa). Todo lo contrario.

El miércoles 17 de marzo —once días después de que se reportara al “paciente cero” en el país— el MINSa informó que había 117 casos “positivos”. A partir de entonces la ola fue creciendo día tras día, conforme el número de pruebas de descarté aumentaban.

Cinco días después, el domingo 22 de marzo, la cifra se duplicó a 361. El martes 31 de marzo el número había trepado a 1,065. El domingo 5 de abril los contagios sumaron 2,281. El viernes 10 de abril se registraron 5,897 casos “positivos”. Y el miércoles 15 los contagios ascendieron a 11,475 en todo el país, siguiendo siempre el mismo patrón de reproducción: el doble de casos cada cinco días.

Al cierre de esta edición el número total ascendía a 12,491 infectados por el COVID-19. Es decir, 1,016 contagios en 24 horas, de acuerdo con las cifras



▲ Presidente Martín Vizcarra: encubrir carencias, silenciar datos y negar omisiones nada tiene que ver con “el patriotismo”.

ofrecidas por Vizcarra el jueves último.

De ese volumen, 1,277 personas se encuentran hospitalizadas y 169 permanecen en Unidades de Cuidados Intensivos. La cifra de fallecidos, al día N° 32 de la cuarentena, es de 274 personas.

El Perú, así, pasó de tener 117 casos “positivos” a 1,065 en 14 días. Es el mismo lapso que el país tardó en pasar de los 1,065 a los 10,303 casos. Eso es lo que sabemos en base a las cifras que el gobierno ha presentado a través de un mismo consolidado. Este incluye los resultados de las pruebas moleculares y los test rápidos que no tienen una eficacia del 100%, según los especialistas.

Es cierto que el nivel de contagios no tiene la celeridad de otros países, como Estados Unidos, Italia o España, donde las medidas

de confinamiento se decretaron cuando ya era demasiado tarde. La pendiente peruana aparece menos aguda que la de otras naciones. Sin embargo, las escalas logarítmicas muestran que el crecimiento de infecciones sigue su curso de manera constante. Y confirman que la curva todavía no ha podido ser aplanada.

La tendencia se ha mantenido, a pesar de la cuarentena y las medidas de restricción que llevan ya más de un mes en marcha. Las estrategias de mitigación —el “martillo” como lo ha denominado el gobierno de Martín Vizcarra— han permitido aminorar la velocidad de los contagios, pero no los ha suprimido. El “baile”, es decir la contención de la epidemia, aún no asoma en el horizonte.

El ministro de Salud Víctor

Zamora calculaba que el punto de “inflexión” de contagios se produciría el último miércoles 15, aproximadamente. A partir de entonces, según las proyecciones de la cartera de Salud, la curva iría en franco y progresivo descenso con “brotes” más focalizados y manejables. Eso no ha sucedido, fundamentalmente, porque no se ha podido lograr que los casos se dupliquen cada 10 días. Y no cada cinco, como ocurre hoy en día.

El presidente Martín Vizcarra, por ahora, ha dejado de anunciar el número de fallecidos por COVID-19 en las ruedas de prensa que ofrece en Palacio de Gobierno. Sin embargo, los reportes oficiales del MINSa no dejan margen para la especulación: la pendiente de muertes no es vertical ni tiene el ritmo apocalíptico

de otros países como EE.UU. o España, pero continúa aumentando día tras día.

El Perú se encuentra ya en la fase 4 de la epidemia, un escenario que indica que el virus de Wuhan se ha dispersado en la comunidad, haciendo casi imposible trazar un mapa de contagios y un seguimiento de todos los enfermos.

“A nosotros nos ha sorprendido el optimismo del presidente. Pareciera un discurso para calmar a los empresarios. Eso no es así. Nosotros, en nuestros análisis diarios, vemos que la curva de infectados sigue subiendo. Los contagios se están duplicando cada cinco días. Eso tiene un lado bueno porque no estamos al nivel de otros países, donde los contagios se duplican cada 24 horas. Pero estamos en pleno ascenso. Y

FOTO PRESIDENCIA



no se puede prever cuándo van a disminuir los contagios. No existe una bola mágica que te indique hasta dónde va a llegar la curva y cuándo va a bajar”, asegura a esta revista Miguel Palacios, decano del Colegio Médico del Perú.

El doctor Palacios observa con preocupación tres escenarios complejos que están dificultando el aplanamiento de la curva. Los denomina “bombas sociales”. “Una es la situación de los mercados. Ese es un problema incontrolable que juega en contra de ir pensando en una disminución de los casos. El segundo problema es la cantidad de población que busca regresar a sus terruños. Eso también abona a favor del contagio masivo. El tercer elemento está relacionado con las personas de extrema pobreza que se ven obligadas a salir a las calles porque no tienen

qué comer. Eso puede traer como consecuencia una desobediencia social que juega a favor de que la tasa de contagios empeore en los próximos días y traiga abajo toda la estrategia sanitaria”, explica. El epidemiólogo Juan Astuvilca coincide con el decano del Colegio Médico del Perú. “El presidente ha dicho que la curva de contagios está estabilizándose, que está disminuyendo. Sin embargo, en números absolutos, la realidad es otra: los casos se están incrementando. El aumento de contagios en términos reales es bastante alto. Y la cantidad de fallecidos está creciendo. Nosotros, como epidemiólogos, no podemos ni debemos ser tan optimistas. Estamos en pleno ascenso”, dice el doctor Astuvilca a esta revista.

El médico subraya que las estimaciones numéricas no deberían significar una bola de cristal para nadie, pues hay otros factores en juego en esta epidemia. “Factores como el cumplimiento del aislamiento social, del toque de queda, la realización de pruebas en una mayor escala, la respuesta del sistema de salud. De todo eso depende que podamos decir: sí, en un par de semanas llegaremos al punto máximo y después descendemos. Mientras tanto, no podemos anticipar nada”, dice.

El médico infectólogo Luis Pampa considera que el problema de fondo es que la cuarentena no está siendo acatada por el grueso de la población. “Me parece bien que el presidente esté entusiasmado con las cosas que

se están haciendo, con la postura del Estado frente a la pandemia. Pero la dificultad más grande es que la gente no está acatando la cuarentena como debería ser. Si no acatamos la cuarentena, no veremos resultados”, señala el doctor Pampa.

El experto en infectología recuerda que países como China y Corea del Sur lograron contener la enfermedad con una estrategia que combinó el confinamiento absoluto, un programa de tests masivos y el seguimiento pleno de todos los pacientes, incluidos los asintomáticos. “Lamentablemente las condiciones de cuarentena en el Perú no son óptimas. Las estimaciones de cuánto es el porcentaje de población que acata el aislamiento es del 60 %. Las personas están incumpliendo la cuarentena. Y si en China se demoraron unos tres meses para controlar la enfermedad, ¿cuánto se va a tardar el Perú? Esto va a demorar”, afirma Luis Pampa.

Tomando en cuenta el incremento de contagios, el médico concluye que la cuarentena no está funcionando. “En la práctica tenemos una cuarentena a medias. Eso es lo que más preocupa”, argumenta.

Si el Ejecutivo no aplica nuevas acciones para reforzar el control en los mercados y supermercados, que se han convertido en verdaderas trampas mortales, el punto de inflexión de la epidemia tardará en aparecer. O se presentarán picos sucesivos, dice el doctor Pampa. “Lo único que vamos a tener es una curva ascen-

dente que no se va a detener y no tendrá fin. Es una cuestión lógica y matemática. Eso es lo que va a suceder”, agrega Pampa.

El catedrático principal del Departamento de Ciencias de la Universidad Católica y doctor en Bioestadística, Víctor Sal y Rosas, explicó a este semanario que es complejo estudiar la epidemia si se evalúa únicamente la tabla de pacientes infectados. “Como todos sabemos, el número de pruebas de descartar recién está escalando. Entonces, no tenemos a todas las personas infectadas en la muestra. No sabemos cuántos están infectados en todo el país. Es como luchar contra un número que no sabemos exactamente cuánto vale”, sostiene Sal y Rosas. Para el experto hay números más confiables que deberían ser tomados en cuenta para predecir la evolución de la epidemia: el número de fallecidos es uno de ellos. Otro, quizá el más importante, es la cantidad de pacientes que están en Cuidados Intensivos. “Ambas cifras son más confiables de analizar porque se trata de números duros”, sostiene Sal y Rosas.

El número absoluto de camas en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) es de 504 en todo el país, contando los hospitales públicos y las clínicas privadas. Al cierre de esta edición, los pacientes internados en UCI, con ventiladores mecánicos, suman ya 169. Del miércoles 15 al jueves 16 la cifra aumentó en 23 casos. Eso indica que el país ha superado ya un tercio de la capacidad de

camas en Unidades de Cuidados Intensivos. “Las estadísticas revelan que los pacientes UCI están aumentando cada vez más. El país necesita, por lo menos, 1,500 camas en UCI. De lo contrario, el paciente 505 estaría condenado a morir porque no tendría una cama en Cuidados Intensivos ni un ventilador mecánico. Ese es nuestro mayor temor”, sostiene el decano del Colegio Médico del Perú.

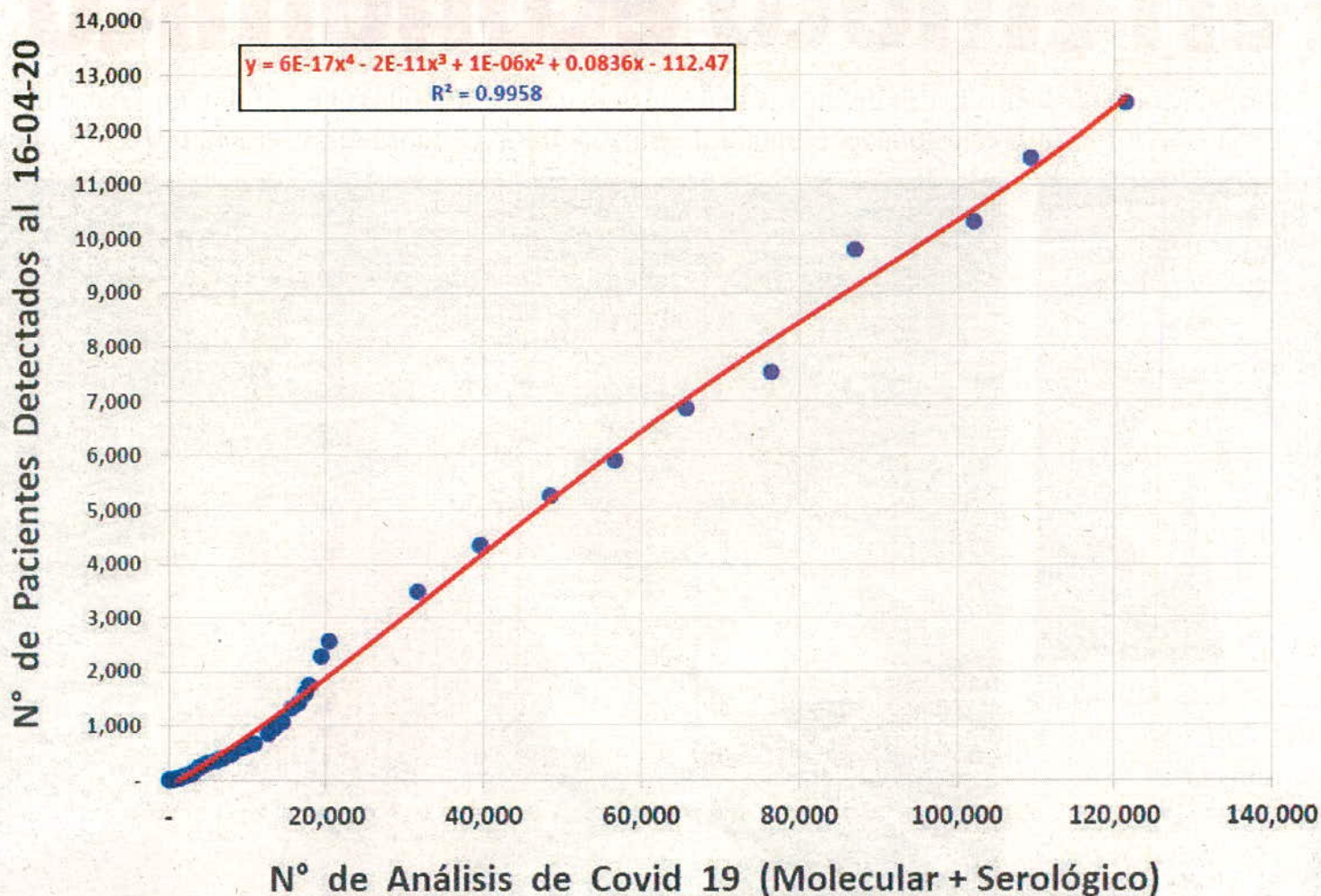
El doctor Miguel Palacios estima que el verdadero colapso sanitario podría desencadenarse a partir del próximo miércoles 22 de abril, cuando lleguemos al “pico medio” de la epidemia en nuestro país.

A partir de entonces se podrá realizar un diagnóstico real de la evolución de la epidemia en nuestro país, subraya.

“Ahora mismo tenemos más de 160 personas internadas en Cuidados Intensivos. Es muy probable que lleguemos al tope de esas camas y, seguramente, en un momento dado, vamos a colapsar. En el interior del país algunos hospitales ya han colapsado”, pronostica el médico epidemiólogo Juan Astuvilca.

No es una predicción apocalíptica ni una frase soltada al azar. La tasa de letalidad en el Perú, en lo que va de la epidemia, es del 2,19 %, según el MINSA. Pero algunas regiones del país registran tasas de mortalidad macabras. En Tumbes, por ejemplo, es de 11,76 %, superior a la de Italia, que rondaba el 10 %. Eso significa que en Tumbes una de cada 11 personas

Evolución del Corona Virus en Perú



▲ El crecimiento de la infección continúa duplicándose cada 5 días.

Terremoto económico

Lo que viene no pinta bien. La crisis inminente tiene un neto parentesco con la que sufrimos en 1998. Y para salir de ella —nos lo recuerda el historiador económico Carlos Contreras Carranza— nos demoramos cuatro años



Alonso Segura: "La caída del Producto Bruto Interno podría estar entre el 8 y el 10 por ciento".

RICARDO VELAZCO

El COVID-19 también dejará a la economía peruana en la UCI. El pasado martes 14 de abril el Fondo Monetario Internacional pronosticó que este año el PBI peruano caería en 4,5%, el descenso más severo desde 1990. El Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo coincidieron en el diagnóstico.

"Esta crisis hasta ahora se parece a la crisis rusa de 1998 porque el comercio se contrajo, el precio internacional de los metales se redujo, se generó desempleo y caída del PBI. El Perú, en aquella ocasión, tardó cuatro años en recuperarse", dice a este semanario el historiador económico Carlos Contreras Carranza.

"La crisis más terrible sucedió por la guerra con Chile. Creció la pobreza, el comercio se paralizó, las exportaciones cayeron y eso golpeó a la élite empresarial. El gobierno despidió a muchos empleados públicos y redujo los sueldos del resto en un 40%, lo cual impactó en la pequeña clase media que existía", dice Contreras.

"La crisis de 1929 es un punto intermedio entre la crisis de la guerra y la que viviremos ahora. Ocurrió luego de una época de bonanza y la gente que había migrado a las ciudades optó por regresar a sus lugares de origen. El gobierno creó una subvención para desempleados y promovió una especie de comedores populares. Luego llegó la crisis de los años 80, que fue más espaciada en el tiempo. El alto endeudamiento y la baja inversión provocaron que los servicios de salud y educación se empobrecieran y reinara la corrupción en la Policía y el Poder Judicial. Encima sufrimos el Fenómeno del Niño y la aparición de Sendero Luminoso", explica el his-



toriador. De las crisis económicas que han sacudido el país, la más suave fue la crisis económica del 2008. "El buen manejo del BCR y las reservas internacionales hicieron que la caída del crecimiento a 0,1% ese año rebotara en el siguiente", añade.

Tres economistas consultados por este semanario advirtieron que los efectos inmediatos de esta recesión serán el incremento de la informalidad y el regreso a la pobreza de la clase media emergente.

"Los cálculos internacionales son bastante conservadores. Personalmente, estimo que la caída va a ser mayor, entre 8 a 10%. Sólo en el periodo duro de la cuarentena, cuando estimamos que la economía está funcionando a la mitad, el PBI ya habrá perdido cinco puntos y luego no se recuperará de la noche a la mañana. La inversión privada se va a desplomar, el consumo también, así como las exportaciones y las importaciones", dice a este semanario el exministro de Economía Alonso Segura Vasi.

Otro jefe del MEF, David Tuesta Cárdenas, coincide con el pronóstico de Segura. "La paralización es muy grande. Es una situación que ni siquiera se ha visto en las guerras recientes. Si

el paquete económico del 12% del PBI, implementado por el gobierno para la lucha contra el COVID, no funciona, la caída puede llegar hasta el -6% y si se hace muy mal alcanzaría el -10%", señala Tuesta.

El economista e investigador principal de GRADE, Hugo Ñopo Aguilar, prefiere no dar cifras. "Hay mucha incertidumbre y todo dependerá de la cautela con que se reencienan los motores de la economía. Lo que sí sabemos es que este shock causará un impacto muy serio en muchos hogares. Es como vivir un terremoto que no sólo es intenso sino que es de larga duración. Estaremos muy complicados", señala Ñopo.

Otro índice que estará por los suelos será el déficit fiscal. En el 2019 el Perú registró un déficit de -1,9%, el menor en cinco años. Sin embargo, la calificadora de riesgo Moody's acaba de anunciar que para finales del 2020 dicho índice se habrá desplomado cerca de siete puntos porcentuales. "El déficit definitivamente caerá hasta -6 o -7%. Lo bueno es que lo ahorrado en estos años le permitirá al gobierno gastar", explica Tuesta.

El martes pasado el gobierno de Martín Vizcarra emitió un decreto que suspendió las reglas fiscales que limitaban el endeu-

damiento, el déficit y el gasto corriente para este y el próximo año. La medida ha dejado con dudas a algunos expertos. "Un déficit de -10% es lo más razonable en este contexto. Lo que me preocupa es esta suspensión de reglas fiscales. No es que hayan indicado que la nueva trayectoria del déficit será tal o cual y después se corregirá, simplemente han suspendido las reglas fiscales y podrán hacer lo que les venga en gana. Esa es una señal de que no tienen un rumbo claro", señala Segura.

¿Cómo impactará la crisis económica en el país? Todo indica que la clase media emergente será la más golpeada y que la informalidad en la que vivían hasta ahora 11 millones de peruanos se incrementará. "En toda recesión, cuando el PBI está debilitado, el empleo dependiente se resiente y crece el autoempleo, que es una metáfora para hablar de la gente que va a tener que vérselas como pueda. Va a haber destrucción en el empleo formal y del empleo independiente. La gente va a comenzar a informalizarse. Los negocios, por su parte, van a evitar dar recibos y boletas", advierte el exministro Segura.

"La transición más importante que ya podría estar sucediendo

es el paso de la formalidad a la informalidad. Los trabajadores informales se van a incrementar en una cantidad importante. Nosotros estimamos que será en unos dos millones de personas", explica Hugo Ñopo. En esa misma línea, David Tuesta adelanta que "habrá un fuerte incremento del subempleo. Por ejemplo, un trabajador de la construcción que ahora no está trabajando se verá obligado a salir a las calles a vender cualquier cosa".

Uno de los bolsones de la población donde más se sentirá el impacto será en la clase media emergente. "Es un grupo de la población con capacidad para cubrir los gastos de la canasta familiar, que tiene ahorros y cuenta con educación pero trabaja en condiciones endeble. Bajo estas características, el menor shock los deja sin protección social", explica Tuesta. Se trata de trabajadores con ingresos mensuales entre los 800 y los 1,220 soles.

Para paliar la situación el gobierno lanzó un programa para otorgar bonos de 380 soles a cerca de tres millones y medio de hogares. Sin embargo, una parte de la población con un nivel de vida muy bajo y dedicada al trabajo ambulatorio no ha recibido dicho beneficio ni tiene posibilidad de cobrar la CTS o retirar fondos de la AFP. "Uno de los grandes problemas de la informalidad es que es y quiere ser invisible para el Estado. En algunos casos es una necesidad porque no tienen para pagar los impuestos pero la consecuencia es que se vuelve difícil identificarlos en una situación como esta", señala Segura.

Rubén Matías tiene 45 años, vive en la zona de Caja de Agua en San Juan de Lurigancho y no ha recibido un sol del Estado. Hasta antes de la llegada del virus se dedicaba a vender condimentos en distintos mercados. Con la imposición de la cuarentena, Matías ha encontrado un mejor negocio en la venta ambulatoria de juegos de mesa como bingos, monopolios y ludos. "Yo vivo de lo que gano en el día a día, tengo que mantener a mis dos hijos menores y a mi madre de 80 años", dice.

En la misma situación se encuentra Elías Carbajal, padre de tres hijos. Todos los días Carbajal vende artículos de limpieza y mascarillas en el Centro de Lima. "Los ingresos que obtengo son bajos, apenas 30 o 40 soles diarios en un buen día, pero tengo que seguir o mis hijos se quedan sin comer", dice.

En el mercado Señor de Huancá, Haydée Romero e Isabel Cruz pasan por los mismos aprietos. Romero vende huevos de codorniz y vive en el cerro más alejado de la zona de Campoy. "Nadie me ha dado un sol. Lo único que me ofrecieron fue una canasta de víveres, pero la municipalidad hasta ahora no llega a mi zona", cuenta. Cruz dice que, con suerte, gana 40 soles diarios para darles de comer a sus dos hijos.

"Los ingresos de todos se van a reducir, vamos a tener que ajustarnos los cinturones", advierte Hugo

Errores garrafales

■ Todo habría sido menos dramático si el gobierno hubiese hecho su tarea a tiempo. Así de claro

■ RICARDO VELAZCO

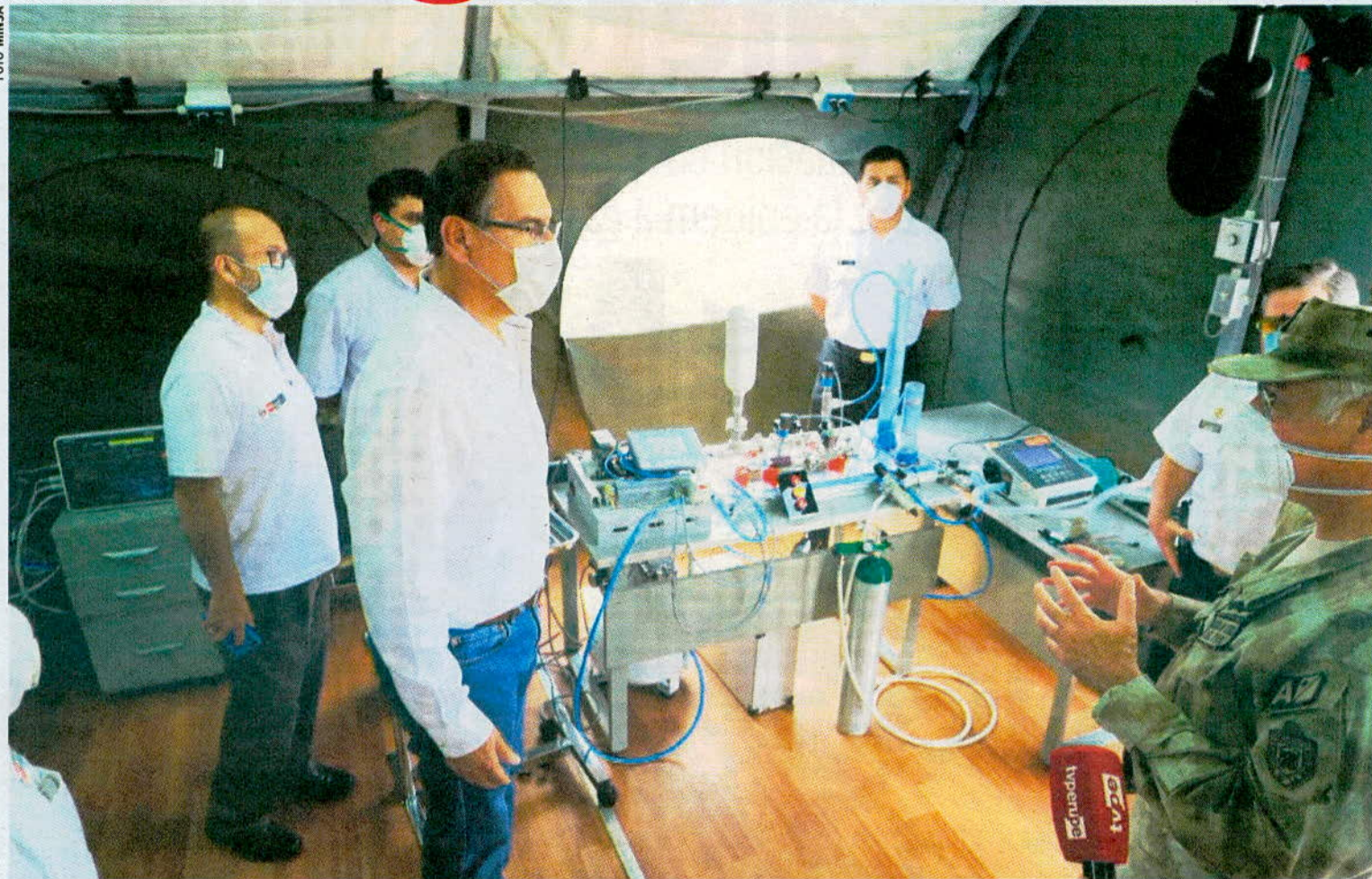
Un documento elaborado por un grupo de expertos en el 2017, a solicitud del Ministerio de Economía y Finanzas, advertía de la imperiosa necesidad de reestructurar el sistema de salud y de elevar el presupuesto del MINSA. La administración Vizcarra respondió encarpetando el informe y recortando aún más el indigente presupuesto de esta cartera. Una negligencia de consecuencias letales. Y no es la única.

El documento que elaboró el grupo de expertos de la "Comisión de Protección Social" (CPS) señala, sin medias tintas, que el financiamiento del Estado en salud pública es "insuficiente e ineficiente". Y subraya que, pese a los años de bonanza, entre el año 2005 y el 2015, el presupuesto del sector sólo había crecido un punto porcentual. La cifra nos sitúa entre los países de la región que menos gastan en salud, compitiendo con Venezuela, Argentina y República Dominicana.

En el 2016 el porcentaje destinado al Ministerio de Salud representó el 3,3% del PBI. A pesar de la advertencia de los expertos, el gobierno metió tijera al presupuesto y destinó todavía menos, el 2,2% del PBI (18,495 millones de soles).

Aquel informe no sólo apuntaba a los recursos financieros. También detallaba algunas medidas urgentes que debían implementarse. Por ejemplo, la necesidad de crear un "Fondo de Alto Costo Universal (...)" para la cobertura de prestaciones catastróficas, que permitiera "(...) realizar compras estratégicas a los proveedores mediante mecanismos de pago que incentiven una gestión eficiente de los servicios de salud cubierto", dice el documento que terminó encarpetado. No fue el único proyecto congelado que hubiera ayudado a capear la crisis de esta pandemia.

Ese mismo año, el 2017, la entonces presidenta del Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (Concytec), Gisella Orjeda, trabajó en un proyecto a gran escala para subvencionar y desarrollar investigaciones de biología molecular y biotecnología. La propuesta incluía el desarrollo de pruebas de diagnóstico químico, bioquímico, inmunológico o molecular para la



▲ Presidente Vizcarra: ahora resulta que el respirador mecánico hecho por la Marina tampoco era una solución.

detección de enfermedades ocasionadas por plantas, animales y humanos. Y suponía también un plan para el desarrollo y diseño de dispositivos médicos, equipos para cuidados intensivos y fabricación de respiradores artificiales.

"Las prioridades en este programa fueron consultadas y acordadas con todas las fuerzas científicas del país. El proceso de planeamiento tomó dos años (2016-2017) y nos reunimos no sólo con científicos sino con empresas que usan esos productos, que los importan y tienen necesidades específicas", señala Gisella Orjeda.

La salida de Orjeda del CONCYTEC en mayo del 2017 supuso, también, que el proyecto terminara en el tacho de la basura. Su sucesora en el cargo, Fabiola León-Velarde, decidió que era "impracticable por falta de presupuesto".

"Definitivamente el proyecto hubiera podido ayudar a la crisis en la que estamos sumergidos ahora. Nosotros teníamos toda una estrategia de financiamiento por resultados y, además, el plan daba una orientación de cuáles eran las prioridades nacionales. En cambio, la actual gestión anuló todo y prefirió subvencionar temas como la alergia al gluten, que no era una prioridad en el Perú", dice Orjeda.

A finales de enero, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote del nuevo coronavirus constituía una "emergencia internacional de salud pública", el gobierno aprobó

un presupuesto mezquino de S/ 3'676,600 para el seguimiento de la pandemia.

En febrero, cuando las primeras muertes acechaban a Europa y el virus ya había aterrizado oficialmente en Brasil, el Perú seguía sin considerar el asunto una prioridad. La Contraloría detectó que en el aeropuerto Jorge Chávez y el puerto del Callao no contaban con los ambientes y equipos necesarios para detectar a los posibles contagiados que arribaran a nuestro país. El escenario se repetía en 23 hospitales y policlínicos de las principales ciudades del país. En Lima, Callao, Arequipa, Junín, Lambayeque y Tacna reinaba la descoordinación.

"Un primer desacierto del gobierno fue no haber elegido bien a sus cuadros para una gestión de esta magnitud. Al principio no existió un plan real de combate al COVID-19 porque el presupuesto que dieron era demasiado bajo. Luego ordenaron que el Instituto Nacional de Salud sólo procese pruebas para Lima (...). No hubo un enfoque para luchar contra el contagio comunitario", cuenta a esta revista el infectólogo Ciro Maguñá Vargas, vicedecano del Colegio Médico del Perú y una de las voces más críticas con la actuación del gobierno frente a esta crisis.

Recién el 11 de marzo, el mismo día que la OMS consideró oficialmente al COVID-19 una pandemia, la entonces ministra de Salud, Elizabeth Hinostroza, declaró la

emergencia sanitaria. Aquel día la exministra anunció que cinco hospitales de Lima: Dos de Mayo, Hipólito Unanue, Villa El Salvador, Sergio Bernales y el de Ate, estaban listos para recibir a posibles sospechosos de portar el COVID-19. No era cierto. Cuatro de los cinco centros de salud designados para atender a los infectados carecían de recursos logísticos y humanos para cumplir la misión, según las inspecciones que realizó la Contraloría.

Y a las carencias endémicas del sistema de salud se sumó la negligencia. Hinostroza no consideró necesaria la adquisición masiva de pruebas hasta la tercera semana de marzo. Y para cuando el ministerio dispuso comprar 350,000 pruebas moleculares y 1'400,000 pruebas rápidas, Chile, Argentina y Colombia ya nos sacaban una cabeza de ventaja en el mercado internacional. Una semana después, cuando se concretó la primera compra, sólo se pudieron adquirir 330 mil pruebas rápidas y 54 mil moleculares.

Hasta que los test llegaron al Perú, tuvimos que vivir de las donaciones que tuvieron a bien entregar la Organización Mundial de la Salud y el gobierno chino. Con la despensa vacía, durante semanas las pruebas de descarte sólo se pudieron realizar a los ciudadanos con síntomas que habían viajado al extranjero y a aquellas personas que, también con síntomas, habían estado en contacto directo con positivos.

"La explosión del virus en pro-

vincias tuvo que ver con la crisis del Instituto Nacional de Salud que carece de una red de laboratorios en el territorio nacional. Por eso, luego de declararse la emergencia, tuvo que capacitar a su personal en las regiones. Esta situación retrasó el inicio de las pruebas en el interior del país", explica el infectólogo Maguñá.

Una fuente del "comité de expertos" que asesora al MINSA reveló a esta publicación que de 40 posibles laboratorios que hay repartidos por el país, sólo nueve fueron declarados aptos para realizar este trabajo. Y a la falta de capacitación también se sumó la escasez de reactivos necesarios. Como resultado, desde inicios de marzo hasta el 6 de abril, cuando era imprescindible detectar los focos del virus para contenerlo, sólo se realizaron 20,414 pruebas, una cifra similar a las que realiza Corea del Sur en un solo día.

También estamos pagando las consecuencias de la negligencia que cometió el gobierno con el asunto de las mascarillas, actualmente un artículo de lujo.

El dominical "Cuarto Poder" denunció que, durante los tres primeros meses del año, cuando la OMS ya no podía seguir ocultando la gravedad de la crisis, el Perú exportó 30 millones de mascarillas a China, Hong Kong y Estados Unidos. Ahora, el desabastecimiento alimenta el mercado negro.

Para tratar de solucionar el problema, a finales de marzo se

LAMBAYEQUE

“Las cifras se están saliendo del cálculo que teníamos estimado. Los ventiladores son insuficientes porque el número va a aumentar en los próximos siete días”, dice el doctor Paul Larrea, presidente de la Federación Médica de Lambayeque. La región tiene, al cierre de esta edición, 561 infectados por COVID-19, 62 fallecidos y una decena de cadáveres que se apilan en los mortuorios porque el único crematorio de la región no se da abasto y los vecinos se oponen a los entierros.

Regiones en alerta roja

■ La situación en algunos departamentos castigados por la epidemia es sencillamente catastrófica



▲ En estas condiciones atiende el Hospital de Apoyo de Iquitos. Derecha: un hombre con síntomas de COVID-19 espera en la acera frente a ese nosocomio para ser trasladado al Hospital Regional. “Sólo hay una ambulancia del MINSA en la ciudad”, denuncia María Huilca, presidenta de la Federación Médica de la Región.

En toda la región, 25 de los 37 ventiladores mecánicos destinados a contener las consecuencias de la enfermedad ya están conectados a pacientes. “Nos enfrentamos a la escasez de ventiladores en el mercado nacional e internacional”, dice el director del Hospital Regional de Lambayeque, Omar Tineo. En este centro hospitalario, el más importante de la región, hay 17 ventiladores, todos están ocupados.

Si llegara otro paciente en estado crítico, Tineo tendría que derivarlo al hospital Luis Heyssen, de EsSalud, que también ha sido acondicionado para atender casos de COVID-19. Aquí hay 20 ventiladores mecánicos, pero cada día que pasa van disminuyendo los cupos. Al día de hoy, sólo quedaban disponibles 14. “Vamos a tener que cubrir ese déficit alquilando ventiladores de las clínicas privadas”, apunta Tineo.

La pandemia avanzó rápidamente en la región norteña no sólo por la inacción de sus autoridades sino porque la población

desobedeció las medidas de aislamiento dictadas por el gobierno central. El primer contagiado se confirmó nueve días después del “caso cero” en Lima. Y el 27 de marzo el distrito de Ferreñafe registró el primero de los fallecidos en la región a causa del virus.

“Cuando pasó esto, los familiares lo velaron y lo sepultaron con métodos tradicionales”, cuenta Paul Larrea. Ese día hubo un pasacalle en el distrito.

El funeral se convirtió en un foco de contagio incontrolable. Un gran número de personas empezó a sentir los síntomas del coronavirus. Y el hospital de Ferreñafe, un centro de salud abandonado a su suerte y cuyos médicos no cuentan con los implementos necesarios, se vio desbordado en cuestión de días. “La situación es muy grave en ese centro de salud”, dice Larrea.

Según los médicos del Hospital Regional y del hospital Heyssen —que atienden a las víctimas de la pandemia—, los pacientes fallecidos ingresaron cuando ya no se podía hacer nada para intentar

salvarles la vida. “Están llegando a nuestros hospitales cuando ya no hay mucho por hacer”, admite el doctor Gustavo Ganoza, gerente de EsSalud en Lambayeque.

En el mortuorio del Hospital Regional ya no caben más cadáveres. Existe sólo un crematorio en toda la región y hay que hacer cola. “Hoy teníamos acumulados once cadáveres en espera y ya no se daban abasto”, dice el doctor Omar Tineo, del Hospital Regional de Lambayeque. “Y la norma dice que un cadáver contagiado no debe estar más de 24 horas en un establecimiento de salud”, agrega Paul Larrea, de la Federación Médica.

Los entierros, por otra parte, han tenido serias dificultades para llevarse a cabo. Vecinos y autoridades de varios distritos han impedido que se realicen las inhumaciones por temor a que puedan ser focos de infección. “El último viernes ocurrió que un cadáver con COVID-19, en el distrito de Tumbes, estuvo más de 24 horas sin ser enterrado pese a que ya estaban dadas las condi-

ciones por la autoridad sanitaria. La población se oponía al entierro en el cementerio de la localidad. El Ejército tuvo que entrar a respaldarnos”, dice Julio Hidalgo, jefe de la oficina de la Defensoría del Pueblo en la región.

LORETO

El Hospital Regional de Loreto ni siquiera tiene agua las 24 horas. “Es el mismo problema que en toda la ciudad de Iquitos: sólo tenemos agua dos horas en la mañana, dos en la tarde y dos en la noche. Se está abasteciendo de cisternas”, dice el decano del colegio médico de esa región, Luis Runciman.

Runciman está seguro de que esta es una de las principales razones del elevado número de contagios en la región: 3786 casos confirmados y diez fallecidos. “Cuando empezó esto, nosotros informamos a las autoridades que en Iquitos ningún hospital estaba preparado para recibir pacientes con esta enfermedad”, comenta.

Uno de los centros de salud es

el Hospital de Apoyo de Iquitos, que funciona en un inmueble precario, con camillas destaraladas, colchones rotos y un personal que carece de cualquier implemento básico de protección.

“Los primeros pacientes de COVID-19 que han fallecido han pasado por el Hospital de Apoyo Iquitos. El primer muerto es de este hospital. Acá se agravó y fue derivado al Hospital Regional. Y como este, hay pacientes que han estado acá más de 72 horas, esperando a ser evacuados al Hospital Regional”, dice María Huilca, presidenta de la Federación Médica de Loreto.

Huilca denuncia que sólo existe una ambulancia obsoleta del Ministerio de Salud para trasladar a los pacientes. La mañana del lunes un hombre de unos 70 años, con síntomas de coronavirus, estuvo tumbado en una acera frente al centro de salud. “Tuvo que esperar más de una hora para que lo llevaran al Hospital Regional”, señala Huilca.

En el Hospital Regional de Loreto, el destinado a atender la pandemia, abundan las camillas oxidadas, los colchones rasgados e instrumental médico obsoleto. El hospital tiene cien camas y 60 están ocupadas. “Si pasan de cien los pacientes, ahí sí vamos a tener problemas. Entre esta y la siguiente semana probablemente saturaremos todo el hospital. Y vamos a tener que sacar las camillas que están malogradas, sin llantas, sin ruedas, que están en los almacenes”, dice Mercy Panduro, presidenta del cuerpo médico del Hospital Regional.

En todo Loreto, según un informe de la Defensoría del Pueblo, únicamente hay 17 ventiladores. Doce están destinados para el área de atención de pacientes con COVID-19. Al cierre de esta edición, la mitad estaban ocupados.

Las alarmas se han encendido en las comunidades más alejadas de la selva, que han tomado medidas de aislamiento más severas. El distrito de Nauta, la puerta de acceso a varias comunidades indígenas, ya cuenta —oficialmente— con 17 contagiados.

TUMBES

“El Hospital Regional Jamo nunca debió ser elegido para atender casos de COVID-19. Hace años que es un hospital hacinado”, dice una fuente del cuerpo médico que pide el anonimato por temor a ser despedido.

El 2014 el gobierno regional construyó un nuevo y moderno hospital hacia donde migrarían gran parte de los servicios del Jamo. Pero al poco tiempo de la inauguración, las paredes del flamante edificio comenzaron a rajarse, el agua empezó a filtrarse y el piso empezó a hundirse. Entonces todo el personal de salud tuvo que volver al hacinado Hospital Regional Jamo. Ahí les agarró la pandemia que ha contagiado a 122 tumbesinos y se ha cobrado la vida de diez de ellos.

El nosocomio ha improvisado unas casetas y carpas para la atención de los pacientes con

▶ PASA A LA PÁGINA 30

Destrucción del empleo

El gobierno desprotege a los trabajadores y las entidades empresariales se aprestan a dar un zarpazo perfecto

ALONSO RAMOS

“Queremos proponerte que durante este nuevo periodo pases a tener ‘licencia sin goce’ y de esa forma mantengamos el vínculo laboral”, dice un comunicado de Graña y Montero a sus 5,851 trabajadores. La carta de la empresa es de los primeros días de abril. La compañía, metida hasta el cuello en el caso Lava Jato, decidió unilateralmente aplicar la controvertida figura de la suspensión perfecta de labores, que permite a las empresas dejar de pagar a sus empleados por tres meses. De acuerdo a fuentes del Ministerio de Trabajo, Graña y Montero forma parte de las cincuenta mil compañías que apelaron a este salvavidas, creado por el fujimorismo en 1997. Lo hicieron y ni siquiera sin esperar a que se publicara el decreto supremo del gobierno el martes último.

Graña y Montero planteó, incluso, darles un “incentivo” a sus empleados, un préstamo de 465 soles para que aceptaran la licencia sin goce de haber. Ahora, con el aval del gobierno, se teme una ola de desempleo sin precedentes en el país.

¿Cómo fue que el Ejecutivo cambió de posición sobre la suspensión perfecta de labores? Este semanario pudo reconstruir la historia.

En un principio, el Ejecutivo apostó a que las empresas públicas y privadas que están paralizadas por la emergencia otorgaran una licencia con goce de haber a sus trabajadores. Así lo hizo saber el 20 de marzo, cuando se promulgó un decreto de urgencia destinado a financiar a la micro y pequeña empresa.

El 31 de marzo la cadena de restaurantes La Bonbonniere, de la reconocida chef Marisa Guiulfo, se acogió de manera unilateral a la suspensión perfecta de labores y comunicó a sus trabajadores la suspensión de sus contratos por noventa días, entre el 1 de abril y el 29 de junio.

Esta decisión tuvo el respaldo de la Confiep, que pretendía que esta figura se replicara a todas sus asociadas. El pasado 3 de abril la presidenta de la agremiación, María Isabel León, llevó la propuesta a la sesión virtual del Consejo Nacional de Trabajo.

“La presidenta de la Confiep fue una de las primeras en hablar y planteó la aplicación de la



▲ María Isabel León, presidenta de la CONFIEP: salió con su gusto.

suspensión perfecta de labores”, dice Julio Bazán, presidente de la Central Unitaria de Trabajadores (CUT), presente en la reunión. Los gremios empresariales fueron con toda su artillería pesada a la sesión. Participaron, además de León, Cayetana Aljovín (Sociedad Nacional de Pesquería) y Yolanda Torriani (Cámara de Comercio de Lima).

A la sesión virtual se conectaron, por el lado del gobierno, el primer ministro Vicente Zaballos y las ministras Sylvia Cáceres y María Antonieta Alva, de Trabajo y de Economía, respectivamente. “Zaballos dijo en la sesión que su prioridad eran los trabajadores, pero a las dos semanas el gobierno asumió las propuestas de la Confiep”, dice Bazán, de la CUT.

Los representantes de los sindicatos presentes en la sesión, CUT y la CGTP, se mostraron de acuerdo con las medidas tomadas por el gobierno hasta ese momento y con el plan “Reactiva Perú”, de 30,000 millones de soles, para avalar créditos bancarios a empresas que no tengan liquidez.

Los sindicalistas compartieron en la sesión el documento de sus propuestas. No hicieron lo mismo los empresarios. La presidenta de la Confiep se comprometió a alcanzar sus propuestas por escrito en los siguientes días e insistió con la figura de la suspensión perfecta de labores. La reunión terminó, pero la batalla continuó librándose en los medios de comunicación. Abogados laboristas de grandes empresas desfilaron por los canales para explicar las bondades de esta figura, que a los empleados que se quedan sin sueldo para mantener a sus familias les parece notoriamente imperfecta.

El 5 de abril, dos días después de la sesión virtual del Consejo Nacional de Trabajo, el laborista Jorge Toyama, uno de los mayo-

Precaución y alerta: **CORONAVIRUS** GyM

Estimado colaborador,

Desde el inicio del Estado de Emergencia dispuesto por el Gobierno, nuestra principal preocupación ha sido la seguridad, bienestar y salud de todos nuestros trabajadores. Nuestra labor ha estado enfocada a ello y hemos seguido cada una de las disposiciones establecidas.

Hoy el Perú se encuentra en una lucha por nuestra salud, donde todos debemos poner de nuestro lado para seguir cumpliendo con las indicaciones dadas por el Gobierno y para mantener los puestos de trabajo mientras se reactivan las operaciones.

Los pagos en respuesta al primer periodo de cuarentena en el mes de marzo, correspondientes a las semanas 12 y 13, han sido asumidos con regularidad por la empresa; sin embargo, la extensión de esta cuarentena nos lleva a tomar nuevas medidas.

Queremos proponerte que durante este nuevo periodo pases a “Licencia Sin Goce” y, de esa forma, mantengamos el vínculo laboral.

Para ello, deberás dar conformidad al documento adjunto “CONVENIO INDIVIDUAL DE LICENCIA SIN GOCE DE HABER – COVID 19”. Podrás dar dicha conformidad de 2 maneras:

- Enviando un correo de conformidad a la cuenta prestamorc@gym.com.pe, detallando tu NOMBRE COMPLETO, NÚMERO DE DNI y NOMBRE DE PROYECTO.
- Comunicándote con Administración de Personal de tu proyecto.

La empresa, sabiendo la dificultad que esta medida puede generar, propone que aquellos trabajadores que desean un respaldo económico tengan la opción de solicitar un préstamo quincenal por S/ 465.00 (cuatrocientos sesenta y cinco soles), equivalente al 50% de la remuneración mínima vital.

Para ello, deberás incluir en la conformidad al “CONVENIO INDIVIDUAL DE LICENCIA SIN GOCE DE HABER – COVID 19”, tu intención de acceder al préstamo.

El plazo para enviar la conformidad o acceder al préstamo es hasta el 6 de abril hasta las 10:00 a. m.

Agradecemos tu atención a la presente y quedamos atentos a tu respuesta según los medios señalados.

Gestión Humana
Colaboradores Operativos / RCC
GYM S.A.

⚠ Este es un buzón de salida de mensajes, por lo cual no se debe responder a este correo.

Chambita

▲ Graña y Montero anuncia a sus “estimados colaboradores” la apetecible “Licencia Sin Goce”. Qué sinvergüenzas.

res defensores de la suspensión perfecta de labores, visitó en su oficina a la ministra de Economía, María Antonieta Alva, según el registro de visitas del portafolio. En el MEF confirmaron a este semanario que le pidieron opinión a Toyama, aunque aclaran, sin dar nombres, que también convocaron a otros expertos.

El 6 de abril la presidenta de la Confiep, María Isabel León, envió sus propuestas a la ministra de Trabajo. En el documento pedían una suspensión perfecta de labores por 180 días, además de ceses colectivos “de manera automática y sin autorización previa”.

La posición de la Confiep hizo retroceder a Sylvia Cáceres, quien había sido tajante en decir que la suspensión perfecta de labores no será usada en la emergencia. La ministra se tragó el sapo y cambió el discurso en las entrevistas. Súbitamente, argumentó que la mentada figura laboral podría ser usada si una empresa resulta inviable económicamente.

El decreto fue anunciado el último lunes y no hacía distinciones entre las grandes y pequeñas empresas. Solamente decía que se

favorecería a “los empleadores que no puedan implementar la modalidad de trabajo remoto o aplicar la licencia con goce de haber”.

El decreto facilitó también que los trabajadores afectados echen mano de sus ahorros para sobrevivir: el retiro de dos mil soles de aportes al sistema privado de pensiones y el retiro de la compensación de tiempo de servicios por el valor de una remuneración mensual.

“La suspensión perfecta de labores es cuestionable porque no excluye a las empresas que han repartido utilidades, que cotizan en bolsa, que han tenido ganancias. En suma, a las que están en mejor posición para seguir asumiendo los vínculos laborales”, dice a este semanario el exministro de Trabajo Christian Sánchez.

Sánchez considera también que el Ministerio de Trabajo no está en condiciones de inspeccionar a las empresas que soliciten la suspensión perfecta de labores. Y es que los inspectores laborales no están entre los autorizados para acceder a un pase laboral y salir a la calle. “Los inspectores desde sus casas no podrán acceder

a la documentación importante que acredite que las empresas son insolventes. Esto no es una licencia municipal porque se está afectando el derecho de terceras personas”, dice Sánchez.

Las empresas tienen todas las de ganar para sacar gente. En el portal del Ministerio de Trabajo ya se creó la plataforma virtual para que las empresas se registren y apliquen la suspensión perfecta de labores con un trámite sencillo. Al registrarse, automáticamente entra en vigencia la suspensión. Y sólo será revocada si el Ministerio de Trabajo encuentra irregularidades en una inspección posterior en el plazo de un mes.

En la actualidad, a nivel nacional, apenas hay 661 inspectores, según el sindicato de la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral. “Los abusos están por todos lados. Hay una sensación de tierra de nadie”, dice el exministro Sánchez.

En este clima de incertidumbre los expertos prevén una brutal pérdida de puestos de trabajo. “Esta crisis tiene el potencial de destruir 700 mil empleos formales (aproximadamente el 20% del total de empleos formales en el país)”, dice José Saavedra, economista de Apoyo Consultoría. Miguel Jaramillo, investigador de Grade, va más allá y dice que, entre marzo y abril, más de un millón de personas del sector formal perderían el empleo.

El propio Poder Ejecutivo previó la pérdida de 1’070,000 empleos para los trabajadores de las micro y pequeña empresas, cuando pidió facultades al Congreso en marzo pasado. “En el marco de la emergencia nacional, se prevé la pérdida de empleo de más de 500,000 trabajadores de microempresas (1-10 trabajadores), además de 570,000 trabajadores de empresas de pequeñas empresas (11 a 100 trabajadores)”, dice el documento firmado que el presidente Martín Vizcarra envió al Parlamento. Y añade: “Si a eso le sumamos que antes de la emergencia existían casi 3,9 millones de trabajadores asalariados informales (Encuesta Nacional de Hogares, 2018), las medidas de empleo son necesarias para reducir el impacto en la vida de los trabajadores”.

El economista Bruno Seminario calcula que corren riesgo, como mínimo, 4 millones 800 mil trabajadores. “Esas personas ahora no pueden trabajar. Es el impacto directo de la cuarentena. Estamos hablando de cifras masivas de desempleo. Te tienes que dar la idea de que estamos hablando de magnitudes colosales en la reducción del empleo. Un poco peor de lo que viste en el primer gobierno de Alan García. La magnitud de la caída del empleo puede ser muy semejante a la de Venezuela”, dice Seminario. ■

El suboficial Edder Meca Contreras acudió tres veces al Hospital Central de la Policía antes de morir víctima del COVID-19. Le dijeron que tenía faringitis y le pidieron que retornara a trabajar a la comisaría de La Victoria, donde formaba parte del patrullaje motorizado. A los pocos días, luego de su fallecimiento, otros dos policías de esa unidad murieron de neumonía. Hoy 34 suboficiales de la comisaría de La Victoria están infectados de coronavirus.

La esposa de Edder Meca, el “paciente cero” de la comisaría de La Victoria, denunció a este semanario que el suboficial fue víctima de una negligencia. Y no es un caso aislado. Testimonios y documentos a los cuales tuvo acceso esta revista revelan el drama que vive el personal policial de todo el país desde que el presidente Martín Vizcarra decretó el estado de emergencia nacional por la pandemia de Wuhan el pasado 15 de marzo.

Cuatro días antes de morir el suboficial Meca Contreras, de 35 años, llegó en un taxi al Hospital Central de la Policía en Jesús María. Presentaba fiebre alta, escalofríos, dolor muscular y cefalea. Era la mañana del pasado viernes 27 de marzo.

Meca sospechaba que podía haber contraído el COVID-19 en uno de los patrullajes diarios en La Victoria. El terror le recorría la piel y los huesos, pero confiaba en que le harían la prueba del hisopado y recibiría atención médica inmediata. Eso no ocurrió.

Un médico de la Dirección de Sanidad Policial lo examinó, le recetó paracetamol de 500 mg y le recomendó que regresara a trabajar.

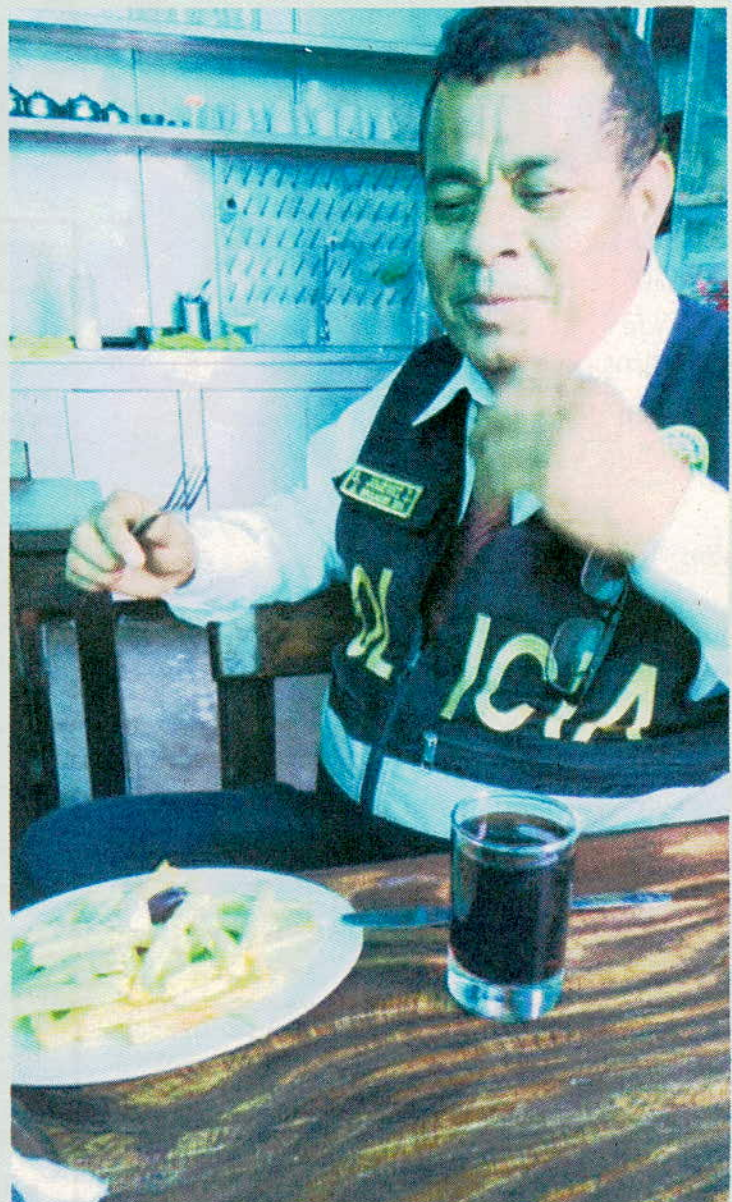
“Allí empezó su pesadilla porque, cuando el efecto de la pastilla terminaba, la fiebre volvía con mucha más fuerza que antes”, cuenta su esposa, Susan Rojas, en entrevista con este semanario.

Al día siguiente Meca despertó con mareos y dolor en el pecho. El suboficial recordó que su madre había presentado un cuadro similar antes de morir de neumonía cuando él era un niño. Y sintió pánico. Llamó a su padre y le prometió que iría por segunda vez al Hospital Central de la Policía. “Mi esposo esperaba que le hicieran la prueba de descarte y que lo internaran de inmediato. Pero no lo hicieron. Le diagnosticaron faringitis, le dieron antibióticos y lo regresaron nuevamente al trabajo”, explica su viuda.

Aquella tarde el suboficial llamó a su esposa para indicarle que seguiría confinado en la comisaría de La Victoria. El recinto policial cuenta con un dormitorio de 10 camarotes para el personal subalterno y un pequeño comedor. “Me dijo: ‘estoy fregado, Susan. Me siento mal, muy mal. Me duele el pecho. No puedo respirar’. Y me pidió que no lo fuera a ver porque yo sufro de asma”, narra Rojas. Ninguno de los 140 efectivos



▲ Suboficial Edder Meca Contreras: acudió tres veces al Hospital de Policía pidiendo que le hicieran la prueba del hisopado. Le dieron paracetamol y lo enviaron a trabajar. Murió de neumonía atípica.



▲ Suboficial Santiago Jiménez Zapata: fue el primer policía del Módulo Integral de Seguridad y Justicia que se infectó y murió por el COVID-19.

Policías maltrata

Este es un relato que conduce a la indignación. Resume algunos casos que demuestran lo que se sospechaba: los altos mandos de la PNP y del Ministerio del Interior son responsables de la criminal negligencia con que fueron tratados efectivos policiales que se infectaron con el COVID-19

de la comisaría de La Victoria fue advertido por el jefe de la dependencia o por el Comando de la Policía que había un posible infectado entre ellos. “En la comisaría todos siguieron trabajando con normalidad”, asegura Susan Rojas.

El pasado domingo 29 de marzo Meca amaneció sintiendo que se ahogaba. Se desvaneció al levantarse. Lo llevaron por tercera vez al Hospital de la Policía, pero lo hicieron esperar varias horas sin atenderlo. Harto de esperar, fue a una clínica particular. Allí le diagnosticaron pulmonía bilateral y le pidieron que volviera inmediatamente al

Hospital de la Policía. Mientras esperaba que una ambulancia lo trasladara al nosocomio de Jesús María, el subalterno llamó a su cónyuge. “Esto va a pasar. Tú eres mi esposa. Tú siempre serás mi esposa”, le dijo. A Susan Rojas se le quiebra la voz cuando recuerda esta comunicación.

Nunca más volvería a verlo con vida. El suboficial Meca murió de “neumonía aguda severa” en el Hospital de la Policía el lunes 31 de marzo.

“Lo doloroso es que, cuando ya estaba muriendo, recién le avisaron que era positivo para COVID-19”, cuenta Susan Rojas. El día que Meca falleció varios

de sus compañeros de la comisaría de La Victoria empezaron a presentar síntomas de fiebre y dolores musculares. Solicitaron permiso para acudir al nosocomio policial, pero el comandante a cargo de la unidad, Javier Arana, les dijo que—por mandato del Comando de la Policía— el patrullaje debía continuar. Ninguno de ellos fue aislado para evitar la propagación del virus.

Las consecuencias de esta desidia no tardarían en aparecer: más de 30 efectivos de la comisaría de La Victoria resultaron infectados por el COVID-19. Es el mayor foco de infección dentro de una comisaría de la capital. La semana pasada otros dos policías de esa dependencia fallecieron víctimas del coronavirus. Uno de ellos, el suboficial Víctor Vásquez, pensaba jubilarse a fines de este año.

“Es una negligencia total”, denuncia la viuda del suboficial Edder Meca. “Mi esposo exigió atención y no le hicieron caso. Cuando le sacaron las placas, ya todo estaba blanco. Ni siquiera se veían los pulmones”, dice. Meca no supo cuándo, cómo ni

dónde se contagió exactamente. Susan Rojas afirma que, cuando el presidente Vizcarra anunció la emergencia sanitaria a nivel nacional, el patrullaje motorizado en La Victoria se incrementó en un intento por controlar a la población. El suboficial Meca, según su esposa, salió a patrullar con una mascarilla que él mismo compró en una farmacia. No tenía guantes.

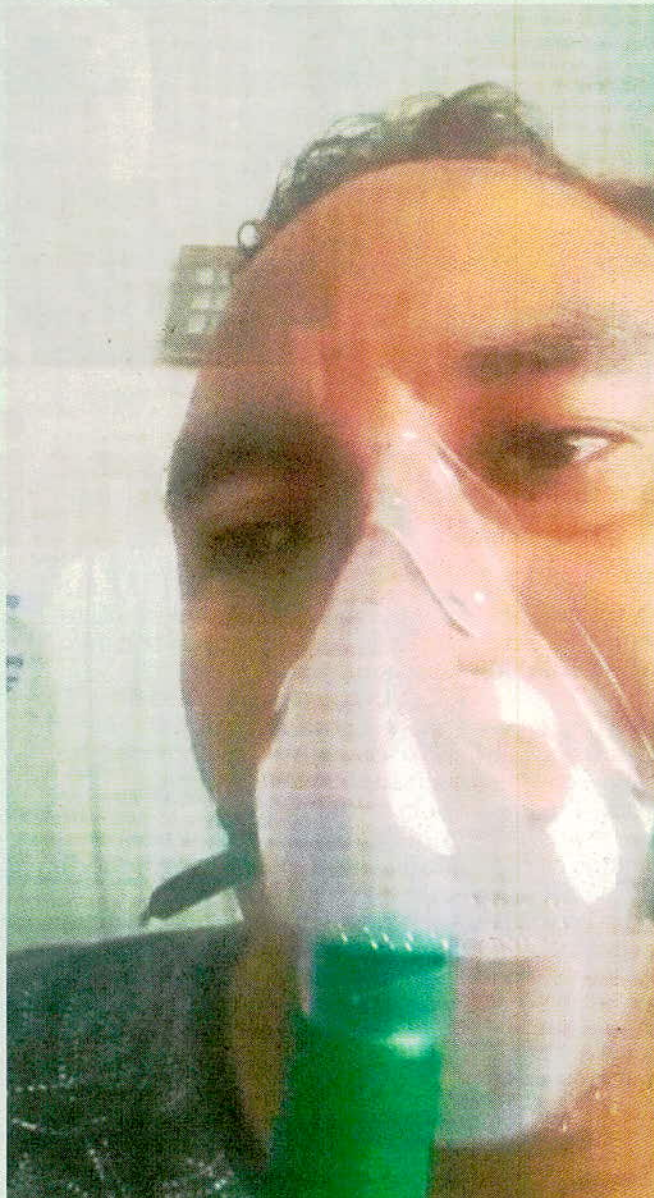
“El Estado es el responsable. A los policías y a los doctores son a los primeros que deberían cuidar. ¿Cómo pretenden que los policías protejan a la gente si no les dan las armas necesarias? Es como si a un soldado lo mandaran a una guerra sin armamento”, solloza Susan Rojas. Ella cree que su esposo pudo salvarse.

“Sé que no hay cura. Pero sí pudieran luchar para que no muriera. Él era joven y fuerte. Tenía 35 años. No padecía de ninguna enfermedad. Pero lo dejaron morir. Esa es la verdad”, sostiene la mujer.

Edder y Susan se conocían desde niños. Eran vecinos de un barrio humilde en la comunidad



▲ Suboficial Fernando Paulino: el tercer agente de la comisaría de La Victoria muerto por la pandemia.



▲ Imagen grabada por un policía internado en la Maison de Santé. "Aquí no hay buena atención. Nos están dejando a nuestra suerte. Por favor, ayúdenos", le pidió a su comando.

ndos

campesina de Jicamarca. Se casaron en el año 2013.

En una de las fotos de la boda el suboficial Edder Meca aparece radiante abrazando a la novia, enfundada en un vestido blanco de larga cola. Susan se quiere aferrar a ese recuerdo, pero, por ahora, sólo siente dolor y amargura. Ningún mando de la Policía—institución donde su esposo sirvió por más de 10 años— se ha comunicado con ella ni siquiera para extenderle el pésame.

El miedo recorre ahora a la gran mayoría de dependencias policiales de todo el país. Al cierre de esta edición 217 efectivos a nivel nacional han sido diagnosticados con COVID-19. De ellos, 55 permanecen hospitalizados y nueve luchan por su vida en unidades de cuidados intensivos. La cifra se incrementa día tras día.

La capacidad de los hospitales de la Policía Nacional ha sido rebasada por la epidemia: faltan médicos intensivistas, camas en las Unidades de Cuidados Intensivos y ventiladores mecánicos.

La Dirección de Sanidad Policial (Dirsapol) ha suscrito un

convenio con la clínica privada Maison de Santé para atender a los policías infectados por el COVID-19. El infierno, sin embargo, no ha cesado.

Un subalterno de la comisaría de La Victoria contagiado con el coronavirus grabó un video para denunciar supuestos malos tratos al personal policial internado en la Maison de Santé.

"En esta clínica no hay buena atención. Nos están dejando a nuestra suerte. No me están dando las pastillas. Aquí también estuvo otro colega mío, el superior Víctor Vásquez. De acá le dieron de alta supuestamente para aislamiento. Se puso mal en su casa. No sé si seguirá vivo. No es para nosotros esta calidad de vida. No es para nosotros. Por favor, ayúdenos", suplica el policía, conectado a un balón de oxígeno.

El ministro del Interior Carlos Morán ha designado como su "asesora de confianza" para monitorear las actividades relacionadas a la prevención y control del COVID-19 a la extitular de Salud Elizabeth Hinostroza, la misma que fue destituida del cargo por el presidente Vizcarra por su mal desempeño durante los primeros días de la cuarentena.

Hinostroza, neurocirujana de profesión, fue una de las primeras mujeres en alcanzar el grado de general de servicio en la Policía, institución a la que se asimiló con el grado de capitán en 1990.

El año pasado fue designada Directora de Sanidad Policial y se comprometió a incrementar la capacidad del hospital Luis N. Sáenz. No cumplió su promesa.

Altos oficiales de la PNP consultados por esta revista sindicaron a Hinostroza como una de las responsables del "estado calamitoso" en el que se encuentra el sistema de sanidad de dicha institución.

El ministro Carlos Morán no respondió a dos solicitudes de entrevista que le formuló este semanario la semana pasada.

Algunos policías entendieron que no podían seguir callados. El pasado viernes 10, un efectivo de la comisaría de Breña, el suboficial Dante Reátegui Portocarrero, realizó una protesta para exigir al Comando de la Policía que se examine a los 90 efectivos de esa dependencia. "Queremos los exámenes para todos. Aquí hay personal de servicio que no quiere salir porque nuestro Comando no hace nada. Nuestro coronel, nuestro general, nadie hace nada por nosotros", se lamentó el efectivo. La respuesta del alto mando policial no se hizo esperar: la jefatura de la Región Lima, a cargo del general Herbert Ramos Ruiz, ordenó suspenderlo del cargo temporalmente y abrirle un proceso administrativo disciplinario. Se arguye que cometió infracciones "muy graves" al formular declaraciones sin solicitar el permiso de sus superiores.

La hoguera de la indignación policial se avivó aún más. Algunos efectivos enfermos del coronavirus aseguraron, en entrevistas grabadas a este semanario, que han sido "abandonados" a su suerte por el Comando de la Policía y el Ministerio del Interior.

Una historia dramática es la de los policías que prestaban servicio en el "Módulo Integral de Seguridad y Justicia", situado en el cruce de la avenida Andahuaylas con el jirón Hipólito Unanue, en La Victoria.

El pasado 28 de marzo uno de los miembros de esa unidad, el suboficial Santiago Jiménez Zapata, de 59 años, acudió al Hospital de la Policía. Tenía fiebre, mareos y le dolía la cabeza.

Los médicos de ese nosocomio no le hicieron la prueba del hisopado. Le recetaron paracetamol de 500 mg y lo enviaron a su casa. Ese mismo día Jiménez retornó al "Módulo Integral de Seguridad y Justicia" de La Victoria para retirar sus pertenencias.

Con los días su estado de salud empeoró. Volvió al Hospital de la Policía casi sin poder respirar. Recién entonces decidieron internarlo.

El lunes 31 de marzo, pasada la medianoche, el suboficial Jiménez murió de "neumonía atípica viral", de acuerdo a un documento elaborado por el médico de la Policía Ernesto Huyllani Ancasí.

Sus compañeros desconocían que Jiménez había muerto de COVID-19. Ningún jefe policial les avisó del fallecimiento. Poco después, empezaron a enfermarse uno tras otro. Al cierre de esta nota siete suboficiales del "Módulo Integral de Seguridad y Justicia" se habían contagiado del coronavirus, según una lista obtenida por esta revista.

Uno de los primeros subalternos infectados avisó a sus compañeros, a través de un grupo de guasap, que había dado positivo para COVID-19.

Dos policías contagiados denunciaron a esta revista que los médicos del hospital de la PNP prefirieron enviarlos a sus casas, poniendo en peligro a sus familiares, antes que internarlos o enviarlos al centro de aislamiento temporal de la Villa Panamericana.

Esa parece haber sido la "regla" durante las primeras semanas de la cuarentena: todos los policías infectados eran enviados a sus viviendas.

Algunos de ellos optaron por el encierro voluntario para proteger a sus padres, esposas e hijos. Tres de los suboficiales del "Módulo Integral de Seguridad y Justicia" permanecieron enclaustrados en la dependencia policial de La Victoria, abandonados a su suerte, sin recibir la atención necesaria de los médicos de la Sanidad Policial.

Estuvieron así varios días hasta que fueron llevados a la Villa Panamericana. Sólo salieron para comprar paracetamol y comida.

Uno de los enfermos es un subalterno de 26 años que vive con su madre diabética en la zona de Tahuantinsuyo, en Independencia.

Su hermano, que también es policía en actividad, narra la pesadilla que se vivió dentro del "Módulo Integral de Seguridad y Justicia" de La Victoria. El efectivo solicitó el anonimato por temor a represalias.

"Cuando murió el suboficial Jiménez Zapata mi hermano fue voluntariamente al Hospital de la Policía para hacerse la prueba del hisopado. El hospital es un desastre. Tienes que llegar con fiebre superior a los 39 grados o botando espuma por la boca para que te internen. Los resultados llegaron cuatro días después: positivo. Él se quedó en el módulo de La Victoria porque mi madre es diabética. Ningún doctor de la Sanidad fue a ver a mi hermano ni a sus dos colegas durante el tiempo que estuvieron encerrados en esa unidad. Ellos tenían que salir a la calle a buscar su comida. Pudieron haber muerto allí", afirma el efectivo a este semanario.

La noche del martes 14 de abril, tras diez días de encierro en La Victoria, los efectivos fueron trasladados a la Villa Panamericana.

Al desamparo, se suma la corrupción. La semana pasada cinco altos oficiales de la Policía fueron relevados de sus cargos al descubrirse un negociado de más de 10 millones de soles en la compra de mascarillas, guantes, alcohol y rancho para el personal policial que se encuentra custodiando las calles durante la emergencia sanitaria decretada por el presidente Martín Vizcarra.

Se trata del general Héctor Petit Amésquita, jefe de la Dirección de la Policía; el coronel Freddy Del Carpio, jefe de la Dirección de Logística; el comandante Godofredo Pérez Díaz, jefe de Abastecimiento; el mayor Guillermo Vásquez Cueto, jefe de Procesos, y el mayor Edwin Montero Morón, jefe del Área Contractual de la Policía Nacional.

La denuncia formulada por la Procuraduría del Ministerio del Interior señala que la Dirección de Administración de la PNP suscribió un contrato con la empresa "Emotion Group" para abastecer a la institución de 22,000 raciones de alimentos fríos para los policías por 1'914,000.00 soles. Es decir, cada menú adquirido tenía un precio unitario de 87 soles.

La misma compañía, dedicada originalmente a la venta de neumáticos, firmó un segundo contrato para vender mascarillas a la Policía por un monto superior a los ocho millones de soles. Se trataría de las mascarillas más caras del mercado, de acuerdo a las investigaciones.

La denuncia indica también que la Dirección de Administración de la PNP, a cargo del general Petit Amésquita adquirió alcohol y guantes quirúrgicos por 1'500,000 soles a una proveedora (Jennifer Buitrón Guevara) que apenas tiene cinco meses contratando con el Estado.

El lunes último, durante la conferencia presidencial en Palacio de Gobierno, el ministro del Interior Carlos Morán declaró que, recién

Un nuevo rumbo con mayor equidad

Nos vamos para el mes y medio de cuarentena y quién sabe si más. Los médicos, enfermeras y trabajadores de salud hacen un esfuerzo heroico por atender a pacientes altamente transmisores, desde un sistema de salud en crisis al haber sufrido un acogotamiento presupuestal por décadas. Añada a esta dificultad que el gobierno de los Estados Unidos, quien antes nos vendía el discurso de la globalización como el remedio infalible para todos nuestros males, ahora viola las más elementales reglas del comercio internacional y secuestra cargamentos enteros de mascarillas y ventiladores. Encima siguen presentándose como los defensores de los derechos humanos. ¡Qué tal cuajo! Porque seamos claros: la consecuencia directa de los abusos de Trump será que miles de centro y sudamericanos, careciendo de equipos de protección y asistencia, enfermarán y morirán. Es duro pero es así. Agárrense que se viene un tsunami de enfermos graves y mortandad. Lávense las manos, usen mascarillas, salgan poco. Cuidense que la más fea está por llegar.

ECONOMÍA DEL DÍA A DÍA

A pesar de la ominosa presencia de la muerte entre nosotros, el conseguir los alimentos para el día tras día domina nuestras preocupaciones cotidianas. La economía que la sostiene preocupa profundamente a muchísimos peruanos, a la enorme mayoría sin ninguna duda. Según una última encuesta, en el sector D, constituido por los más pobres, el 53 por ciento ya no tiene ningún ingreso y otro 25 por ciento ha perdido casi todos sus ingresos; menos de una cuarta parte tiene algún respaldo. En el sector C, que en algún momento pudimos considerar que estaba saliendo de

la pobreza, más de dos terceras partes ha perdido todos o casi todos sus ingresos, y hasta la clase media, que ya sabemos que aquí no goza de la comodidad de Europa, Chile o Argentina, más de la mitad está en esa situación.

La política de "focalizar" los 380 soles para que solo llegue a los pobres ha dejado fuera a millones de necesitados. No es sorpresa: el sistema SISFOH en el que se basa el padrón de beneficiarios es muy imperfecto y la información que lo alimenta es muy antigua, sirviendo de poco cuando esta crisis empobrece agudamente a millones. Además, los pequeños productores agrarios y los pobladores rurales siguen sin recibir ninguna ayuda del gobierno. La mayoría de esas familias completaban la olla con trabajos eventuales que ya desaparecieron, y en muchas localidades los camiones ya no llegan a recoger los productos o pagan mucho menos. Como eran ya pobres extremos antes de la crisis, para ellos perder un poco de ingresos es pasar a estar bajo la línea de flotación. Pero el gobierno los ignora a pesar de que ellos nos alimentan: 70 por ciento de nuestra comida la producen ellos.

Frente a esta situación, como escribí cuatro semanas atrás, "la ayuda económica debe llegar a todos los trabajadores y no solo a un grupo minoritario". ¿Por qué? Una llegada amplia a los informales es necesaria no solo por

razones de solidaridad humana, sino también para asegurar que la cuarentena funcione: hay que evitar que la necesidad extrema los empuje a la calle. ¿Se puede hacer? Sí, es fácil hacer un listado de ciudadanos que no reciben salario y darles el bono como se ha hecho con una minoría. Desde luego, para apoyar a todos estos peruanos excluidos de la ayuda oficial se necesita presupuesto. Hay fondos para eso, ahora se los demuestro.

LA DESIGUAL POLÍTICA ECONÓMICA

Se ha aprobado ya la entrega de 30 mil millones de soles a los bancos, principalmente a los más grandes, para que ellos a su vez den crédito a las empresas. Pero esos préstamos

taja de que tengamos como intermediarios a bancos angurrientos y que el dinero sea para grandes empresarios en vez de para la gente?

Hasta el momento, todos los presupuestos adicionales para la salud pública, los bonos de 380 soles y el reparto de alimentos de los municipios no suman ni la décima parte de los 30,000 millones que recibirá la banca. Así que mientras el MEF retacea y amarrete a los fondos para las grandes necesidades sociales e insiste en la "estricta focalización" para "no malgastar recursos", cuando se trata de la banca y las grandes empresas ese discurso rápidamente se olvida y abre la billetera fiscal en grande.

Y hablando del apoyo que recibirán las grandes empresas, ¿debiera el Estado dar dinero a transnacionales con fuertes espal-

presas con el 35% de su planilla, ¿no debiera pedirse una retribución económica, aunque esa venga después de la crisis? Hay además una distinción clave que hacer: una cosa son las empresas y otra son los millonarios dueños de varias de ellas. ¿Tenemos los peruanos que regalar dinero a Interbank cuando su dueño, Carlos Rodríguez Pastor, es billonario en dólares y tiene el monopolio de las boticas que ahora hacen más negocio que nunca? ¿No es este un tiempo para la solidaridad por parte de quienes han hecho enormes fortunas en el Perú en años anteriores, lo que podría hacerse mediante un impuesto a las riquezas?

Por cierto, este no es un asunto de capacidad personal de la ministra de Economía, es una cuestión de orientación de política económica. Hay que decidir qué es prioritario: ¿la gente o los grandes bancos y AFP? ¿La salud pública o las ganancias empresariales? Recordemos que no estamos en tiempos normales, hoy lo que está en juego son VIDAS HUMANAS. O para ponerlo de otra manera: una política económica que niega recursos a la gente que los necesita con urgencia mientras regala miles de millones a los ricos de siempre es, literalmente, la muerte. En lenguaje de salud pública, cuando el coronavirus SARS-CoV-2 se combina con el virus del neoliberalismo, se configura una comorbilidad de alta letalidad. La política económica es la primera sabotadora del esfuerzo de salud pública contra el coronavirus.

OPORTUNIDADES DE CAMBIO

La crisis actual nos da dos oportunidades para cambiar las cosas. La primera es que la salud pública no puede volver a ser la cenicienta olvidada con apenas 2 por ciento del PBI de presupuesto, rotando ministros sin liderazgo cada seis meses, con empresas insalubres

generando "casos McDonald's" diariamente, monopolios cobrando precios abusivos por las medicinas y sin política industrial en el sector. A quitar exoneraciones, terminar con la elusión en paraísos fiscales, cobrar deudas tributarias y poner un impuesto a las grandes fortunas, para así financiar un sistema de salud que merezca llamarse como tal.

La segunda es que la desigualdad tiene que ser enfrentada y ahora que las grandes empresas están obligadas a recurrir al apoyo del Estado es el mejor momento para establecer nuevas reglas tributarias, de distribución de ingresos, de responsabilidad social, de transparencia y de gestión empresarial más democrática y abierta. Es el momento porque las grandes empresas nacionales, que siempre han tenido el poder económico de su lado, hoy necesitan apoyo del Estado. Deben tenerlo, pero no sin cambios profundos.

El mundo capitalista enfrentó la crisis financiera de 2008/2009 entregando trillones a los bancos. Hicieron pocas reformas de fondo al sistema financiero y la desigualdad siguió creciendo con enormes costos sociales y políticos. Enarbolemos la lección y enfrentemos la emergencia defendiendo la vida y la economía de los peruanos, de tal manera que a la salida de esta situación tomemos un nuevo rumbo hacia mayor equidad y desarrollo social. ■



▲ "Día del trabajador", óleo del pintor y muralista argentino Antonio Berni.

van sobre todo a las más grandes empresas y a las transnacionales. La propaganda dice que es para las pymes, pero del total que presta la banca privada apenas 1,4% va a microempresas y 6% a pequeñas empresas; a las corporaciones y grandes empresas les presta siete veces más.

El negocio para la banca privada es redondo: es plata prestada a tasa de 0,25 por ciento, casi cero, por la que ya se preparan a cobrar 8 o 10 por ciento, y son préstamos casi sin riesgo porque si alguien no les paga, entre el 80% y el 98%, es decir casi todo el faltante, se los devuelve el MEF, así de regalo nomás, sin pedir nada a cambio, absolutamente nada.

Incluso el BCR de Julio Velarde ha insistido en que la garantía se eleve al 100% bajo el cuento de que sólo así la banca prestará rápido al no correr absolutamente ningún riesgo. Frente a esta propuesta, que dicen ha sido aceptada por el MEF, la pregunta que se cae de madura es: si vamos a regalar dinero a la gente prestando sin garantía real, ¿no sería mucho mejor que lo haga directamente el Estado con un bono ciudadano que llegue a todos? ¿Cuál es la ven-

das financieras o entregar fondos a empresas domiciliadas en paraísos fiscales como Luxemburgo o Bermudas, y hacerlo sin condiciones? ¿No importa que despidan gente, que violen derechos laborales, que hagan tretas para eludir impuestos, que mantengan monopolios abusivos?

La verdad, da cólera que luego de que el gobierno regalara la gigantesca suma de 30 mil millones de soles a los bancos y grandes empresas, la Confiep exija que le permitan despedir personal y el gobierno se lo acepte usando la figura de la "licencia sin goce": sigues en mi planilla pero no te pago, sigues enganchado a la empresa mientras no ganas nada.

Abuso total.

Debemos reconocer que esta es una emergencia y hay que salvar a las empresas. Pero salvar "el tejido empresarial" no implica regalar millones a los accionistas y dueños de las grandes empresas. Si el Estado les da decenas de millones de soles de crédito barato que por décadas negó a las pymes, al agro y a los emprendedores, y además subsidia a las em-

■ ■ ■ HASTA EL MOMENTO, TODOS LOS PRESUPUESTOS ADICIONALES PARA LA SALUD PÚBLICA, LOS BONOS DE 380 SOLES Y EL REPARTO DE ALIMENTOS DE LOS MUNICIPIOS NO SUMAN NI LA DÉCIMA PARTE DE LOS 30,000 MILLONES QUE RECIBIRÁ LA BANCA ■ ■ ■

Humor
a toda
página



Aguilico 20

Epidemia de mordazas

El pasado 24 de marzo, la presidenta de la CONFIEP, María Isabel León, declaró que el número de contagiados de coronavirus estaba reduciéndose “desde el día 19 (de marzo)”. Diez días antes, la presidenta de la Asociación de Hoteles, Restaurantes y Afines señaló que el sector turismo, a esa fecha, “ya había perdido más de 5,000 millones de dólares a causa de la pandemia” (ambos casos se encuentran en la página Ojo Biónico, el servicio de verificación de la información de Ojo Público).

De acuerdo con la ley emitida por nuestro gobierno el pasado 8 de abril, las señaladas arriba podrían haber sido procesadas y quizá hasta encarceladas (si hubieran hecho esas declaraciones luego de emitida la ley, claro está). La mencionada legislación, de acuerdo con la información de “El Peruano”, dice lo siguiente:

“Quien crea y/o difunda información falsa para obtener provecho o generar perjuicio a terceros, será reprimido con: 2 a 4 años de pena privativa de la libertad. Si al difundir noticias falsas el autor genera pánico y perturba la tranquilidad pública, estará sujeto a una denuncia penal y una pena de: 3 a 6 años de pena privativa de la libertad (artículos n° 438 y n° 315-A del Código Penal, respectivamente)”.

Pero la publicación del diario oficial es astutamente engañosa, pues el titular reza: “Coronavirus: cárcel hasta por 6 años para quien difunda noticias falsas” –y así fue reproducida la información, además, por todos los medios periodísticos que pudimos verificar–, pero el texto de la legislación no menciona el coronavirus, esa solo sería la coartada, la forma de hacer pasar esta ley sin muchas objeciones. Los medios masivos y diarios locales han repetido la información al pie de la letra, haciendo pasar la medida como especial, de “emergencia”, pero no han editorializado al respecto a pesar de que los más importantes de ellos se dicen “liberales” (por supuesto, lo son en lo económico). Vale la pena notar la enorme diferencia con respecto a su reacción a la “Ley Mulder”, de 2018. En ese caso existía el peligro de perder lucrativos contratos estatales por publicidad, así que los representantes de la prensa corporativa se apresuraron en poner el grito en el cielo y escribir indignados editoriales. ¿Dónde están ahora?

Hace solo unas semanas, el 28 de marzo, el gobierno también emitió una ley que exige a las fuerzas del orden de responsabilidad penal en caso de herir o matar a un ciudadano en sus labores de control durante las cuarentenas, una iniciativa muy peligrosa (idéntica a la emitida por el gobierno de facto de Bolivia luego del golpe del pasado noviembre y justo antes de las masacres de Senkata, en El Alto, y Sacaba, en Cochabamba).

Hay que ser sumamente claros e insistir en este punto central: no es necesario esperar a que se comiencen a cometer abusos, debemos denunciar la instalación de los mecanismos autoritarios que los van a permitir y legalizar.

Hay que apuntar también que iniciativas legales de censura como la peruana se están dando por todo el mundo con motivo de la

pandemia. Como señaló el “Columbia Journalism Review” (25/03): el coronavirus “está generando represión global sobre la libertad de prensa”. Muchos países han instalado mecanismos de amordazamiento y control bastante más draconianos que los locales, lo que no tendría por qué tranquilizarnos en lo absoluto.

Con respecto a una criticada iniciativa similar promovida en Francia por Emmanuel Macron en 2018 –también referente a “noticias falsas”, que entonces amenazaban con “destruir” la democracia francesa–, el periodista Pierre Haski le dijo al diario Le Parisien que “el Estado no debería transformarse en un ministerio de la verdad... la ley significa un riesgo real no por ser opresiva, sino por los efectos potencialmente perversos de su implementación. Va a ser realmente confuso” (“Time”, 07/06/18).

Como indica una declaración conjunta de

(suscritos hasta por la tramposa OEA). La libertad para discutir las versiones oficiales y el consenso socialmente aceptado, incluso incurriendo en errores e inexactitudes, no puede ser limitada por el Estado. Vale la pena preguntarse, en un escenario hipotético, si las presidentas de la CONFIEP y la asociación hotelera fuesen procesadas, ¿cómo probarían la intención deliberada de las señaladas de proferir falsedades en beneficio de los intereses de sus respectivas instituciones?

Una ley que establece como parámetro un concepto tan ambiguo y espurio como el de “noticias falsas” solo puede aplicarse cayendo una y otra vez en la arbitrariedad. El término no debería formar parte de la legislación de ningún país (de hecho, Reino Unido prohibió su uso en documentos oficiales en octubre de 2018). Todo eso nos lleva a especular que la razón detrás de su promulgación es simple-

internet. En un caso particularmente llamativo, “Middle East Eye” destapó en setiembre de 2019 que un ejecutivo de Twitter para el Medio Oriente y el Norte de África –con responsabilidades editoriales– era nada más y nada menos que un integrante de las fuerzas armadas británicas y, específicamente, de la Brigada 77, dedicada a la guerra psicológica y a “modificar conductas”. Recientemente, Twitter fue señalado por censurar y cerrar las cuentas de activistas egipcios opuestos a su gobierno, lo que parece ser común en el resto de la región.

PASADA LA TORMENTA, QUEDA LA MORDAZA

Como explica también Article 19, una de las instituciones firmantes de la citada declaración de la ONU, darle a un gobierno la prerrogativa de decidir qué es verdad “crearía un poderoso instrumento de control sobre las actividades periodísticas”; pero también sobre nuestra capacidad para expresarnos libremente como ciudadanos de a pie en ese medio masivo y (hasta ahora) abierto que es internet:

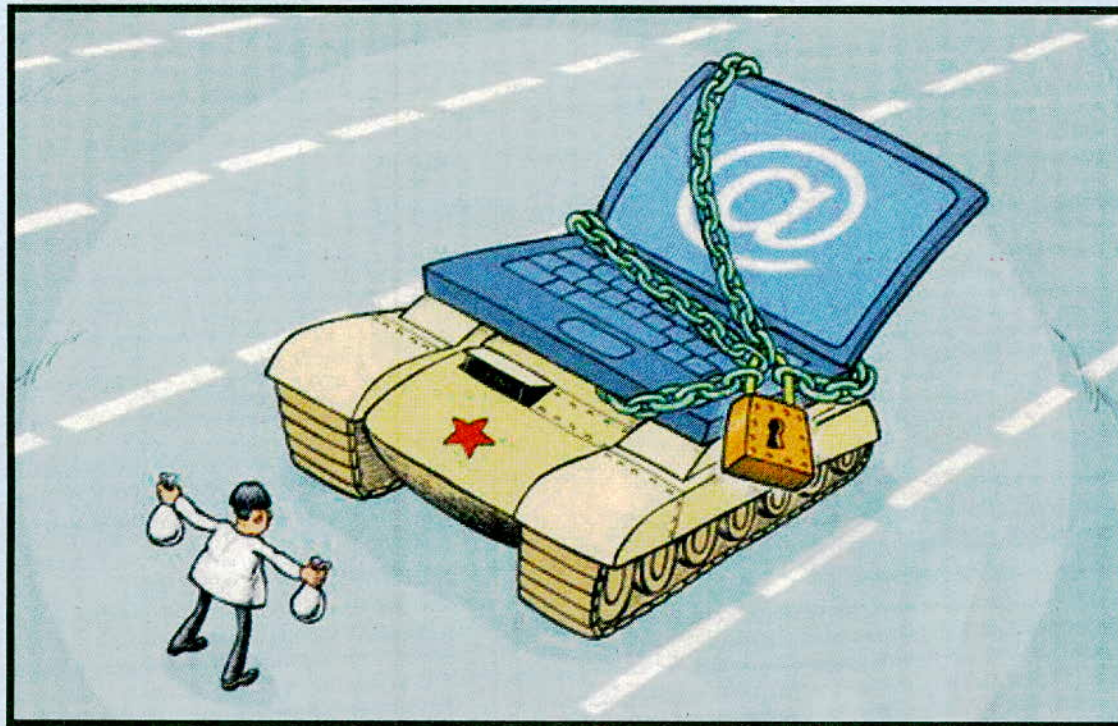
“...permitir que los servidores públicos decidan qué cuenta como verdad significa aceptar que el poder de turno tiene derecho a silenciar perspectivas con las que no está de acuerdo, o creencias que no comparte”.

El meollo del asunto, valga la redundancia, es el siguiente: como señaló el periodista francés Pierre Haski, una vez instalado el mecanismo que decidirá qué es verdadero o falso en internet (una vez aceptado por la ciudadanía bajo la dudosa pero persuasiva justificación de “salvar vidas” durante el coronavirus), ¿qué impedirá que se implemente de manera arbitraria y en toda una serie de circunstancias futuras?

Podemos darnos una idea observando lo que viene sucediendo desde fines de 2016, cuando las redes sociales –presionadas por Estados Unidos,

otros poderosos gobiernos y los medios de comunicación masiva– empezaron a ejercer la censura justificándose en la artificial y sobredimensionada alarma global con respecto a las “noticias falsas”, el concepto ahora adoptado oficialmente por nuestro Ministerio de Justicia. El resultado efectivo ha sido la instalación de un mecanismo de censura de corte político que hemos descrito en esta columna y que seguiremos describiendo y criticando, sobre todo ante el silencio cómplice de una prensa tradicional adicta al statu quo, que se beneficia económicamente de la idea de que no podemos confiar en internet y formas alternativas de periodismo. Al respecto, “Gestión” publicó un artículo el 4 de diciembre del año pasado bajo el título: “Fake news provocan un aumento de credibilidad de casi 80% en los medios tradicionales”.

La solución para las noticias falsas y su efecto social es la educación, sobre todo con respecto a los medios de comunicación, la propaganda y la desinformación. La propaganda moderna es una práctica casi universal y son los gobiernos más poderosos del mundo, incluyendo las “ejemplares” democracias occidentales, los que cuentan con los recursos y las técnicas más avanzadas para su práctica. ■



la Organización de las Naciones Unidas sobre “libertad de expresión, desinformación, noticias falsas y propaganda” (2017): “El derecho humano a impartir información no se encuentra limitado a las declaraciones ‘correctas’... el derecho también protege información e ideas que podrían ser chocantes, ofensivas o molestas... mientras que, al mismo tiempo, eso no justifique la diseminación deliberada o descuidada de declaraciones falsas por oficiales y actores estatales”.

Más importante aún: “Prohibiciones generales a la diseminación de información basadas en ideas vagas y ambiguas, como ‘noticias falsas’ o ‘información no objetiva’, son incompatibles con los estándares internacionales para la (válida) restricción de la libertad de expresión...”.

Estos son los lineamientos a los que se deberían estar sujetando nuestros gobernantes

mente crear un mecanismo como el francés, listo para eliminar información subida a las redes sociales por ciudadanos de a pie que el Estado considere “falsa” o, peor aún, “peligrosa”. No será necesario perseguir luego al supuesto infractor ni comprobar nada; el objetivo es sacar del ecosistema digital

los discursos no permitidos de manera inmediata, tal como ya se hace en muchos otros países de muy distinta calaña, desde Malasia, China y varios países asiáticos, hasta Francia y Estados Unidos, haciendo escala obligada en Rusia, Irán y Turquía.

En suma, internet, que abrió el panorama mediático para masas hambrientas de información e ideas plurales, está siendo instrumentalizado por gobiernos de toda ralea para el control social y la censura, bajo premisas como “salvar vidas” o combatir las “noticias falsas”, todo con la complicidad de los gigantes de

■ ■ ■ **HAY QUE APUNTAR TAMBIÉN QUE INICIATIVAS LEGALES DE CENSURA COMO LA PERUANA SE ESTÁN DANDO POR TODO EL MUNDO CON MOTIVO DE LA PANDEMIA. COMO SEÑALÓ EL “COLUMBIA JOURNALISM REVIEW” (25/03): EL CORONAVIRUS “ESTÁ GENERANDO REPRESIÓN GLOBAL SOBRE LA LIBERTAD DE PRENSA”** ■ ■ ■

La normalidad era el problema

Si hay un futuro (pese a todo hay que pensar que sí lo hay, no importa cómo venga y cómo sea) habrá que imaginarse cómo se verá más adelante el 2020. ¿Qué dirá la historia del 2020? ¿Será acaso el primer momento de una serie de catástrofes planetarias que comen- zaron a azotarnos con dureza, o quizás será visto como el momento de la inflexión y de la recuperación de la sensatez?

Lo cierto es que cada gran crisis en la histo- ria (social, de salud, bélica, económica o todo junto) representaron un antes y un después, rupturas, ciertos paréntesis o respiros que, para bien o para mal, implicaron cambios de tendencias. Cada crisis tiene sus particularidades, sus pro- pias dimensiones. Cada crisis también construye sus relevos.

Unos días atrás, alguien re- cordaba que el COVID-19 no es ni por asomo la pandemia más dura que ha azotado a la hu- manidad. Si utilizamos como indicador la cifra de muertes, tienen razón: por ejemplo, la gripe española, en los dos o tres años que duró (1918-1920), mató entre 40 y 50 mil- lones de personas; la peste bubónica, unos 200 millones (1347-1351); la viruela, 56 mil- lones; la gripe rusa, 1 millón (1889-1890); la gripe asiática, 1.1 millón (1957-1958); el VIH, entre 25 y 35 millones; el SARS (Síndrome Respiratorio Agu- do Grave), 770 mil; la gripe porcina, 200 mil (2009-2010) y por allí se nos quedan algunas pandemias más.

Pero un indicador tan sensible como el número de muertes no es el único a tomar en cuenta para medir los impactos de una pandemia. Al lado de los temas sanitarios, también aparecen otros temas claves. Uno de esos aspectos tiene que ver con la dimen- sión económica de las pandemias. La historia también muestra referencias importantes de los impactos que produjeron las pandemias mencionadas en los ciclos económicos.

Es posible que el COVID-19 sea recordado como una suerte de primer gran retroceso del proceso de globalización acelerado que vivíamos en las últimas décadas. Será recorda- do como el momento en el que se apagaron las luces por un momento en buena parte del planeta y volvimos a respirar. Según el diario británico "The Guardian", las emisiones de carbono por combustibles fósiles podrían retroceder en 2,500 millones de toneladas este año, lo que representa la mayor caída en la demanda en este tipo de combustibles

desde la segunda guerra mundial. Nada mal.

Pero lo que se viene es una fuerte rece- sión a escala planetaria que se puede discutir cuánto puede durar y cuán fuerte golpeará a la globalización económica. Lo cierto es que la contracción económica está siendo la primera receta para tratar de aplanar la curva de contagios en casi todo el planeta. Todo esto nos da algunas pistas sobre el debate económico que se viene y los retos sobre cómo encarar los futuros procesos de reac- tivación de la economía. Sólo para América Latina, la Cepal identifica los siguientes as- pectos que representan un impacto enorme



e inmediato para la economía de la región: la disminución de la actividad económica de sus principales socios comerciales; la caída de precios de las materias primas; la interrupción de las cadenas de valor a nivel mundial; menor demanda de servicios turísticos (quizás uno de los sectores que serán más golpeados por bastante tiempo); reducción de remesas del exterior; identificación de la aversión al riesgo y el empeoramiento de las condiciones financieras mundiales.

CRISIS Y REORIENTACIONES ECONÓMICAS

No está de más recordar que la gran depre- sión o el crack económico del 29 representó todo un cambio de paradigma en el mundo. En el debate económico, la gran depresión mandó a una suerte de aislamiento y retiro académico a toda la escuela austriaca del pensamiento liberal, entre los que estaban los Von Mises, Hayeck, Machlup y demás: herederos del pensamiento liberal del siglo XVIII que en las primeras décadas del siglo XX habían impuesto su análisis ultraliberal de

implementación radical de la economía de mercado (parece historia reciente y conocida).

El aislamiento de esta escuela duró varias décadas: desde el mencionado crack econó- mico del 29, pasando por la etapa de la post segunda guerra mundial y los denominados "treinta gloriosos años" de expansión nota- ble de la economía mundial que terminaron en 1973. Ese fue el período del reinado de la ortodoxia keynesiana que puede ser re- sumida de la siguiente manera: una fuerte intervención del Estado, como herramienta clave para salir de la crisis, aumentando el gasto público para estimular la demanda

la respuesta hace que COVID-19 se parezca más a una guerra o la Depresión. Y aquí el registro sugiere que las crisis conducen a un Estado permanentemente más grande con muchos más poderes y responsabilidades y los impuestos para pagarlos. El Estado de bienestar, el impuesto sobre la renta, la nacio- nalización, todo surgió del conflicto y la crisis".

Pero que el Estado esté de vuelta no sig- nifica que se tengan que aplicar las mismas recetas. Ya no estamos en la década del 50 del siglo pasado y si algunos piensan que hay que reactivar la economía al viejo estilo keynesiano, no han entendido la verdadera dimensión de lo que estamos vi- viendo y los retos de envergadura que tenemos por delante.

LAS OTRAS CURVAS QUE TENEMOS QUE MARTILLAR

En las últimas décadas los cien- tíficos se han cansado de advertir- nos que el calentamiento global, la crisis ambiental, es la mayor y más completa amenaza para la seguridad sanitaria mundial. Por lo tanto, lo que estamos viviendo con la expansión del COVID-19 es sólo un adelanto de lo que se pue- de venir si seguimos postergando decisiones.

De muy poco habrá servido este doloroso capítulo, si cuan- do superemos la pandemia re- gresamos a la "normalidad" y no se busca construir una nueva. La desaceleración abrupta de la eco- nomía global nos ha mostrado el

ritmo de depredación al que hemos sometido al planeta en las últimas décadas y, al mismo tiempo, la extraordinaria resiliencia de la natu- raleza. No hemos tenido que ir muy lejos de los lugares donde vivimos para ser testigos de la recuperación de nuestros ecosistemas.

No hay que olvidar que hasta hace unos meses, los incendios forestales en la Ama- zonia se expandían tan aceleradamente como hoy en día se expande el COVID-19 ("The Economist"). Por lo tanto, la reactivación no puede ser al viejo estilo. Para comenzar, la reactivación tendrá que ser ecológica. No hay que perder de vista que la emisión de gases de efecto invernadero es la otra curva que debemos martillar y buscar aplanar.

Sin discusión, la prioridad de hoy es enfrentar y superar esta enorme crisis de salud pública, pero sin perder de vista los otros males crónicos que están en agenda desde hace tiempo. Como decía un men- saje difundido estas últimas semanas, "no podemos regresar a la normalidad porque la normalidad era (es) el problema".

Según la Organización Internacional del Trabajo, en el segundo semestre de este año se perderían 195 millones de puesto de tra- bajo en todo el mundo y en América Latina alrededor de 14 millones. La revista británi- ca "The Economist" subraya y nos recuerda (con cierta preocupación) que "la escala de

agregada y así aumentar la producción, la inversión y el empleo.

Luego vino el período del resurgimien- to de la ortodoxia liberal y su paquete de reformas estándar que abarcaba políticas de estabilización macroeconómica, la liberalización del comercio y la inversión, la reducción drástica del Estado y la expansión de las fuerzas del mercado.

Ahora, en plena pandemia, se habla del regreso del Estado. Como ha señalado la CEPAL, enfrentamos una crisis sanitaria sin precedentes. No es una simple crisis finan- ciera —como la del 2008— "es una crisis de personas, de salud y bienestar". Y en una situación de extrema emergencia como esta, es indispensable el rol del Estado, frente a la comprobada inoperancia del mercado.

Según la Organización Internacional del Trabajo, en el segundo semestre de este año se perderían 195 millones de puesto de tra- bajo en todo el mundo y en América Latina alrededor de 14 millones. La revista británi- ca "The Economist" subraya y nos recuerda (con cierta preocupación) que "la escala de

The horror, the horror

Para amar la masacre de los toros tienes que tener mucho de canallita. Pues bien, el señor Pablo J. Gómez Debarbieri demostró tal afirmación con una repulsiva columna publicada en el diario taurófilo por excelencia, o sea "El Comercio". Este

señorito imaginario se muere de la rabia por el uso humani- tario que se le está dando a la plaza de Acho y balbucea así su cólera torera: "Acho es un monumento histórico clave para que la Unesco haya de- clarado a Lima y al Rímac como

La cornada del coronavirus a la tauromaquia



Patrimonio de la Humanidad y tiene una situación poco óptima para albergar perso- nas... ¿Se ha previsto cómo

se resolvería un daño al mo- numento o qué sucedería si el daño fuera irreparable?" ¿Qué quiere decir este cordobés truchazo? ¿Que los mendigos acogidos pueden ensuciar la arena que en cada tempora- da ensangrientan los toros

perforados? ¿Que se pueden dañar los asientos de quinta donde los sanguinarios de la fiesta posan el culo? ¿Que gracias al coso donde disfruta Barnechea es que Lima fue honrada por la Unesco? ¿Es o se hace?



miscelánea



HUMOR

Los ta-
caños
firman
de
puño y
letra.

LA HISTORIA REVISADA

Cerebros de derecha*

CÉSAR HILDEBRANDT

A la derecha le gusta tener la casa sucia, el planeta oliendo a azufres petroleros y mineros, el futuro con miasmas. La derecha ama las madames con malos hábitos de higiene.

Sale García a decir que creará un ministerio del medio ambiente —como lo tiene todo el mundo civilizado— y a la derecha que más ladra no le gusta, le parece que es un gasto superfluo y evitable.

La derecha ama las chimeneas del progreso, el relave del desarrollo, el hollín pulmonar, la foca muerta a palos si eso es necesario para el comercio de pieles, la ballena jorobada hecha una San Sebastián de arpones. Si eres de derecha, en suma, tienes que ser una bestia que se cree "rey de la creación", "pináculo de la evolución", depositario de todos los derechos por ser hijo de un gobernante interastral que tiene la cara que le dibujó un famoso pintor homosexual del Renacimiento y a quien las beatitas de Humay llaman Diosito y el presidente invoca para que Garrido Lecca jure ante una Biblia, vaya mezcla.

No es un fenómeno nativo. En todas partes del mundo —desde Estados Unidos hasta Australia— la derecha es antiambientalista y por eso odia a Al Gore —lo odia tanto que le robó unas elecciones delante de todo el mundo— y por eso cree que la ecología es, por decir lo menos, un inconveniente puesto en el camino del crecimiento, un chillido de algunos histéricos y una conspiración de negros e indios metidos en la ONU. Y por eso le paga a un ejército de escribas cuya misión es convencernos de que los glaciares se derriten de puro enamorados y los lagos se suicidan espesándose.

¿Tiene una explicación ideológica esta unanimidad mundial de la derecha condenando a los ríos a morirse?

Ideológica, no. El asunto es, como siempre, seguir la pista del dinero.

La lógica de las corporaciones que hacen de Bush el mandadero de Cheeney es muy simple: la Tierra no es de los terrícolas sino de los accionistas; si resulta mejor para la tasa de retorno infectar todos los oxígenos a fin de que el precio de las acciones siga subiendo, pues a mearse en el Jordán (que por algo se empieza).

Escuchando ayer al señor Ántero Flores Aráoz pontificar sobre derechas e izquierdas y decir lo que Simone de Beauvoir advertía como frase inequívocamente de la derecha —o sea, "esos términos resultan anticuados"—, tuve la sensación de que el muro que separa a la derecha del resto del mundo —incluyendo en ese resto a la izquierda— no es sólo consecuencia de la codicia.

Tuve la sensación de que hay encéfalos derechones, sinapsis modelo Petain, frontis a lo Le Pen y lobotomías ambulatorias tipo Chicago. En resumen, escuchando a Flores Aráoz me di cuenta de que, en algún momento de la evolución, dos homo sapiens primos hermanos se separaron para siempre. Uno se dirigió por la ruta que conduce, al final, a Rupert Murdoch (esquina con Rumsfeld) y el otro tomó el camino, menos afortunado, que da a Davos (esquina con Protocolo de Kioto).

Es que no hay explicación para tanta diferencia. Cuando alguien como el modesto columnista que los atormenta cada día oye hablar a Flores Aráoz es como si oyera el crepitar de la paja seca que cocinó a los herejes. Es como si escuchara a los curas ingleses que obligaron a Hobbes, que no es el padre de la derecha como la derecha quisiera, a salir de la vida pública acusado de ateo. Es como si volviéramos al mundo sencillo y mostachudo del mariscal Óscar R. Benavides. Es como leer las transcripciones de lo que conversaban Dionisio Romero y Montesinos. Es decir, todo encaja en ese mundo que se pretende inalterable y donde la duda parece un herpes y la crítica social una vaina. Es el mundo del billete, en suma. Y para tragarse ese mundo hay que tener un cerebro especializado. Especializado en egoísmo, por ejemplo. "Porque la vida es ahora", como dicen en Visa. Y que los nietos se las arreglen, puta madre.

Es una buena idea crear un ministerio del medio ambiente. El problema es que los artículos del doctor García en torno al perro del hortelano proponían todo lo contrario: desmantelar las últimas resistencias del Estado para que las comunidades se revendiesen y millones de hectáreas forestales se subastasen al mejor postor. Quizás la propuesta presidencial implique una esforzada rectificación.

*21 de diciembre de 2007.

RECUERDOS DEL FUTURO



Durante el Cuarto Matriarcado de la dinastía fundada por Clitemnestra Vargas, la ministra de Relaciones Exteriores, Porfiria Salmón, bisnieta de la famosa periodista que inventó el sistema de consolación con batería eterna, convocó a los países del subcontinente para tratar el tema de Haití, aquella isla siempre rebelde que se había atrevido a desafiar el sistema interamericano y había elegido como jefe supremo a un presidente machirulo. Más elocuente e inspirada que nunca, la brillante canciller del gobierno de Escrota Vargas convenció a sus homólogos de que la única solución posible para el llamado "caso Haití" pasaba por el desconocimiento del régimen ilegítimo, la invasión concertada de la isla y la restauración de la normalidad.



La HUEVADA de la semana

EN PANDEMIA. CRÍTICA EXCLUSIÓN DE INICIATIVAS PRIVADAS

Vargas Llosa alerta sobre ROL DEL ESTADO

«Cuestiona también protagonismo y rol»-Rescribi a teor. de las prestaciones sociales en virtud de una pléida»

VERBA

«El escritor su-
brayó el papel de los empresarios y la iniciativa privada como parte medular de la libertad de expresión y su participación en la economía mundial», dice el despacho que publica "Expreso".

¿No entiende este pobre hombre que, más allá de aquel Nobel que comparte con Bob Dylan y el español Echegaray, su rol de chaleco intelectual del Tea Party cosmopolita empieza a ser patético? Alvarito, ¿no le puedes dar un consejo? El Estado diminuto y desarmado fue la prédica eterna del neoliberalismo. El coronavirus demostró que el Estado pitufado puede ser asesino serial. Y no habrá llantito vargasllosiano que desdiga eso.

"Cuidado con que el Estado vaya a volver a crecer", dice, más chocho que nunca, Mario Vargas Llosa. Le preocupa el Estado al escritor. No le preocupa que los pobres no tengan atención médica, que haya millones sin agua ni desagüe en su país natal, que la educación pública sea un desastre. "El escritor subrayó el papel de los empresarios y la iniciativa privada como parte medular de la libertad de expresión y su participación en la economía mundial", dice el despacho que publica "Expreso". ¿No entiende este pobre hombre que, más allá de aquel Nobel que comparte con Bob Dylan y el español Echegaray, su rol de chaleco intelectual del Tea Party cosmopolita empieza a ser patético? Alvarito, ¿no le puedes dar un consejo? El Estado diminuto y desarmado fue la prédica eterna del neoliberalismo. El coronavirus demostró que el Estado pitufado puede ser asesino serial. Y no habrá llantito vargasllosiano que desdiga eso.



Frases célebres

"Una definición es un error aceptado para ganar tiempo".
(León Daudí)





IMAGEN INOLVIDABLE

La actriz, modelo, cantante y empresaria Luisana Lopilato, nacida en Buenos Aires en 1986, posando para la marca de ropa argentina Marcela Koury. Lopilato se sumó el año 2012 a la campaña que Cartoon Network difundió a nivel mundial en contra del abuso escolar. El lema de aquella cruzada contra el bullying fue "¡No te quedés callado!"

BURRADAS

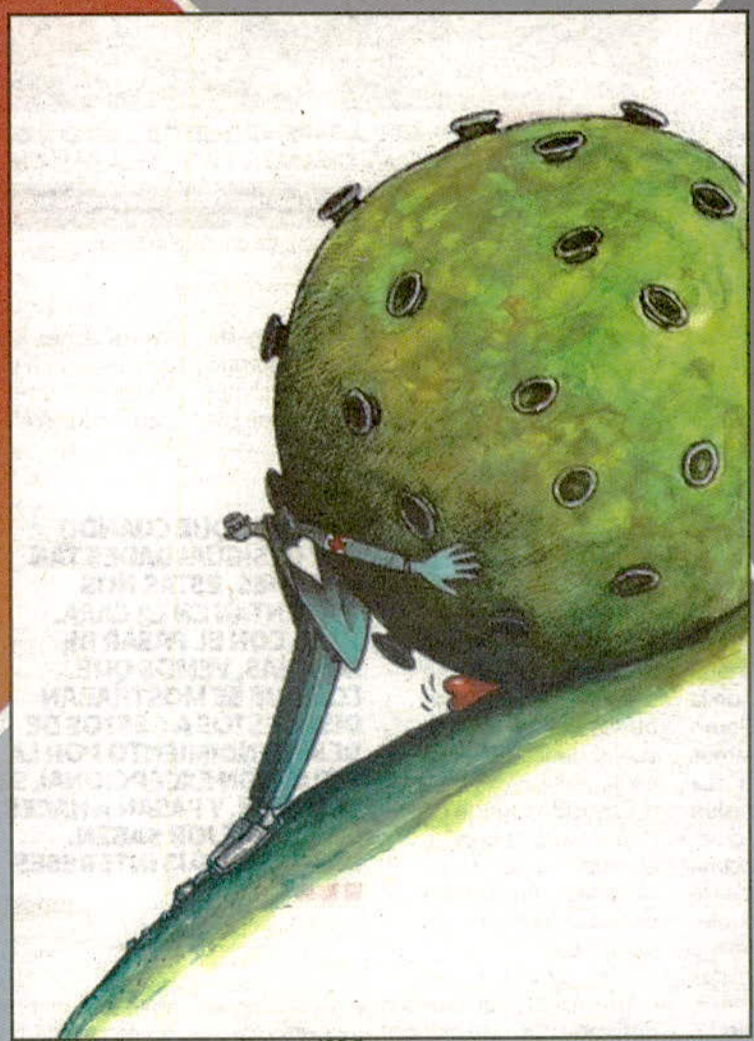
Por fin alguien habló claro. Nos referimos a Pilar Mazzetti, que en Arequipa, reunida con autoridades regionales, soltó la siguiente y amarga reflexión: "Todo falta, maldición. Un montón de gente está trabajando para tratar, inclusive, que el avión presidencial vaya hasta la China para traer las cosas que están allá atrapadas...". Y añadió: "Todos tenemos problemas. No hay equipos de protección personal suficientes, hay que ser claros. No hay equipos de ventilación asistida suficientes. No hay pruebas suficientes...". La burrada de haber descuidado la salud pública se está pagando caro. La burrada de darles todo a los privados se está pagando con moras, multas e intereses. La burrada de creer en la prensa de la concertación y el acomodo se empieza a amortizar. Nos creíamos nuevos ricos rumbo a la OCDE. Eso decían los cojudos.

Pilar Mazzetti: "¡Todo falta, maldición!"

La escritora dice que hay un vacío enorme. A pesar de un crecimiento de 10 por ciento en el PIB, el país sigue siendo un país de pobreza y desigualdad. Mazzetti se refiere a la falta de equipos de protección personal (EPP) para los trabajadores, ventiladores mecánicos y pruebas de diagnóstico. Ella dice que hay un vacío enorme en la aplicación de estrategias de control de infecciones para evitar la propagación de la enfermedad. Mazzetti se refiere a la falta de pruebas de diagnóstico para identificar y aislar a los casos de COVID-19. Ella dice que hay un vacío enorme en la aplicación de estrategias de control de infecciones para evitar la propagación de la enfermedad. Mazzetti se refiere a la falta de pruebas de diagnóstico para identificar y aislar a los casos de COVID-19. Ella dice que hay un vacío enorme en la aplicación de estrategias de control de infecciones para evitar la propagación de la enfermedad.

HORÓSCOPO CHINO

¿Tu esposa quedó varada en Hawái, tras esa cita de mujeres ejecutivas de la rama del turismo, y dice que está devastada, desolada y desesperada? No le creas. Está feliz como una perdiz. Y ya no está en Honolulu sino en el condado de Kalawao. Ya te imaginarás con quién.



AMANDA LUGUBRE

¿Vie-ron a la mula de Trump anunciando, como si de un triunfo se tratara, que el país que deshonra con sus secreciones ya no va a aportar fondos a la Organización Mundial de la Salud? El país de Mark Twain, Faulkner y O'Neill tiene a este animal como presidente. ¿Será posible que lo reelijan? Trump es un peligro mundial y si la democracia yanqui tuviese un presto sistema inmunológico, hace tiempo que este individuo hubiese sido sometido a un proceso de impeachment. Pero eso no es posible porque el Senado sigue manejado por quienes dicen creer que la evolución de Darwin es una teoría falsa y que el calentamiento global es un invento de los liberales. Ojalá les cayera un misil iraní.



MISERIAS



El 38% del estrato social C dejó de recibir ingresos mientras que el 53% del D sufrió lo mismo durante las primeras tres semanas de la cuarentena. Habría que añadir que el 44% de los trabajadores informales tampoco está recibiendo remuneración alguna. Todo ese paisaje social está en la última encuesta nacional hecha por internet por la empresa Ipsos. Las cifras demuestran que se hace intolerable la prórroga de esta situación y que, de otro lado, nuestras briosas estadísticas sobre "la nueva clase media peruana" eran añagazas de jugador de póker. Millones de expobres precarios están a punto de volver a la pobreza.

El 38% del estrato C ha dejado de recibir ingresos, así como el 53% del D

Situación financiera actual del hogar

	Antes	Actual	Antes	Actual	Antes	Actual	Antes	Actual
¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la situación financiera de su hogar en estos momentos? (porcentaje)								
Muchas dificultades	20	45	10	25	5	15	3	10
Algunas dificultades	30	35	15	20	10	15	5	10
Algunas dificultades	20	20	10	10	10	10	5	5
Algunas dificultades	20	20	10	10	10	10	5	5
Algunas dificultades	20	20	10	10	10	10	5	5

FICHA TÉCNICA

Muestra: Encuesta sobre la situación financiera de los hogares en estos momentos. El estudio se realizó del 21 al 23 de marzo del 2020. El tamaño de la muestra es de 10,000 hogares. El margen de error es de +/- 2.5 puntos porcentuales. El nivel de confianza es del 95%. El estudio se realizó en español y en quechua.

Recuperación de la economía familiar

¿Cuánto tiempo cree que se necesitará para que la economía familiar se recupere? (porcentaje)

Los más afectados son los...



Delfines y tiburones

Al contrario de lo que dicen los profetas del amor, cada vez me queda más claro que este no es un cambio de era, el fin y comienzo, un antes y un después, un evento que nos dejará en shock y del que saldremos rehabilitados. Creo que al final todo el mundo se ha dado cuenta de que esa actitud de reflexión colectiva era más un acto (una actuación), multiplicado por las redes y salpicado de la cursilería de los tiempos: la impostura en medio de la pandemia, el narcisismo de fingir culpa compartiendo videos de delfines que retornan, pájaros vibrantes que recuperan la tranquilidad que les negamos, cielo azul sin smog cubriendo el hábitat que habíamos dañado tanto. La vanidad Instagram de pedir perdón y prometer ser mejores. Los humanos llegaron hasta donde llegaron por su capacidad de elaborar ficciones, castillos imaginarios para ordenar la realidad sin necesidad de vivirla, para decirle a otros su lugar en el mundo, y repartir moralejas paralizantes. Ahora, en medio de la mayor pandemia en cien años, urdimos una ficción en la que vemos la luz, aprendemos, nos hermanamos arrepentidos y nos volvemos solidarios.

Solo que es mentira.

Es cierto que en el momento inicial la cuarentena vino con un canto democratizador. El virus, que no discrimina, nos recuerda que somos iguales: hemos vivido en la avaricia y el error y ahora debemos subsanar (y sanar). Pero este ánimo duró poco.

Porque cuando hay desigualdades tan grandes, estas nos revientan en la cara. Y así, con el pasar de los días, vemos que los que se mostraban dispuestos a gestos de desprendimiento por la situación excepcional se serenan, y pasan a hacer lo que mejor saben: proteger sus intereses. Vimos atónitos el comunicado con las "exigencias" de la Confiep y la respuesta sumisa del gobierno (el presidente que ilusamente pensamos que estaba dispuesto a confrontarla). La suspensión perfecta llegó. La suspensión perfecta es un despido encubierto, o si quieren, un mecanismo para sacarse de encima al trabajador –que pierde toda garantía de retorno–. Le quita a las empresas cualquier presión para imaginar formas de no dejar a sus empleados en el aire. De estar ahogadas y preocupadas por mantenerlos en la crisis, pasan al otro extremo: liberarse del bulto.

Cuando veo lo ocurrido pienso que no nos duró ni un mes la cacareada "unidad en

la desgracia". Cada uno va tomando el papel de siempre. El que está en condiciones de someter al otro lo hace. El que puede ejercer violencia para salvarse lo hace (dejar en el aire a tu empleado, teniendo utilidades y fondos, es ser violento). El que puede usar servidumbre la usa (sin importar exponer-

ro que en este estado de emergencia hubo muchísimos que no tuvieron voz. Deja en evidencia algo obvio para quien quisiera verlo: el hambre.

La cuarentena fue un alucinógeno que nos hizo pensar que todos estábamos en el mismo barco. Solo teníamos que cumplir las

Con la suspensión perfecta gran parte de esa clase media perderá la posibilidad de hacer la cuarentena perfecta. Se acaba lo bonito del asunto: el momento espiritual para las fotos, los artículos de Harari compartidos para la reflexión. Entenderán, de súbito, que estar en casa es menos soportable cuando ya no llega el cheque de fin de mes. Esta coyuntura les parecerá cada vez menos una terapia intensiva de humanidad y cada vez más el infierno económico ya conocido. De pronto, tomará otro sentido la pregunta que hacían tan altaneros: "¿por qué diablos no se quedan en casa?". La muchedumbre, que sigue y sigue caminando por la carretera, adelanta una respuesta: por hambre.

Las cosas se ven con otro filtro. Lo que parecía una congregación irresponsable haciendo cola para ir al banco adquiere nueva luz: esas personas estaban allí por culpa de cobranzas coactivas que, en estas circunstancias, no deberían existir.

En tanto, hay un pequeño sector que ha suspirado lleno de alivio. Es ese grupúsculo que tiene la sartén por el mango. Ellos están más tranquilos. Ya no piensan en la muerte inevitable –los asustó tanto ver al banquero del Santander ahogado por el COVID-19– sino en la supervivencia obstinada, la resistencia dorada, el aguante para regresar con bríos renovados y oportunidades fantásticas. El rubro de protección antiviral se asoma seductor: habitaciones presurizadas en los proyectos inmobiliarios del mañana, mascarillas N95 modelo de diseñador, de venta en Saga y Ripley –el tapabocas no tiene por qué ser aburrido–, pistolas láser-termostato para chequear en la entrada a los invitados de las fiestas (que volverán), aerosoles mágicos, inhaladores potentes y un montón de productos para importar en los años venideros.

Esa es la "esperanza" que va a comenzar a circular con fuerza. El problema es que a muchos les será ajena. Suele suceder. En estos días, con la discusión de las AFP, he recordado cuando en los noventa los tecnócratas nos hablaban fascinados del porvenir. Y tenían razones para hacerlo. Como decían los tiburones de esos años maravillosos, crisis en chino (危機) contiene el ideograma de la "oportunidad" (機). El problema es que, como entonces, en este planeta posapocalíptico los arquitectos del futuro no necesariamente te necesitan en sus planes. Eres suspendible. Así que colabora. Quédate en casa. Saldremos de esta. ■

Esas personas estaban allí por culpa de cobranzas coactivas que, en estas circunstancias, no deberían existir.



▲ Carlos Wiesse: la alcohólica confesión de un viejo racismo.

la a riesgos contaminantes). Algunos hasta piden el retorno del delivery. Y no, no uno formal y con pago digno –un seguro, al menos–, sino el regreso de Glovo y Rappi. Las cobranzas empiezan a reventarnos el celular. Hay empresas que ya habían ordenado suspensiones perfectas incluso antes del decreto. La circunstancia es excepcional pero los golpes son los de siempre. Me temo que lo que sigue es la vuelta de los ladrones en la calle. Volvemos al conocido mundo en donde solo sobrevive el más fuerte. Salen de la vista los bonitos delfines. Vuelven los tiburones.

La caminata del martes, cientos de personas que decidieron desacatar las restricciones para retornar a Huancavelica por carretera, confirma esta sensación de sálvese quien pueda. Deja cla-

instrucciones. Pero claramente hay algunos que tenían un privilegio enorme: poder estar quietos entre cuatro paredes comiendo y pensando en el futuro, en el día después. La

PORQUE CUANDO HAY DESIGUALDADES TAN GRANDES, ESTAS NOS REVIENTAN EN LA CARA. Y ASÍ, CON EL PASAR DE LOS DÍAS, VEMOS QUE LOS QUE SE MOSTRABAN DISPUESTOS A GESTOS DE DESPRENDIMIENTO POR LA SITUACIÓN EXCEPCIONAL SE SERENAN, Y PASAN A HACER LO QUE MEJOR SABEN: PROTEGER SUS INTERESES

clase media –que siempre vive la ilusión de estar en un peldaño más en la escala social– tuvo ese ánimo las primeras semanas. Exhibieron su disciplina de ciudadanos modelo. Dedicaron el tiempo libre a criticar a este país que no aprende, que tiene poca cultura: "lo único que tienes que hacer es quedarte en tu casa, baboso", dijeron. La verdad, a mí el grito "¡no salgas, burro!", viniendo de gente que tiene un espacio de no menos de tres ambientes –sin incluir el baño– y sueldo garantizado, me hizo levantar la ceja. Claramente, no entendían nada.

El peruanismo «kion»

Hace algunos días, un video grabado por una médica peruana afincada en España se difundió con gran rapidez en las redes sociales. En la grabación, su autora daba cuenta de cómo ella y su familia pudieron paliar los síntomas de la terrible COVID-19 –no curar la enfermedad– ingiriendo dosis generosas de un cocimiento de cebollas, ajos, limones y trocitos de kion. Al parecer, la bebida fortalece el sistema inmunitario y, en consecuencia, el organismo puede resistir mejor los embates del nuevo coronavirus.

La palabra «kion» –el nombre del rizoma que figura entre los componentes del mejunje recomendado por la doctora– se utiliza en nuestro país para denominar al jengibre. Tanto en el «Diccionario de la lengua española» (DLE), donde el término está incluido



desde la vigésima segunda edición, del 2001, como en el «Diccionario de americanismos» (DA), se reconoce su carácter de peruanismo. Veamos la definición que ofrece el segundo: «1.m. Pe. Jengibre, muy usado en la elaboración de comida china».

En su libro «1000 palabras y frases peruanas», la destacada lingüista Martha Hildebrandt sostiene que el jengibre, empleado en medicina y como especia, llegó al Perú a fines del siglo XVIII. «Pero fue a partir de

la inmigración china, en el siglo XIX, cuando se difundió su uso asociado al arte culinario de ese pueblo», añade. Precisamente, del vocablo chino «kiyún» (del cantonés «jiāng») proviene el término «kion», según el «Diccionario de palabras del Perú», del docente y lexicógrafo español Julio Calvo Pérez.

En cuanto a su escritura, la voz no lleva acento gráfico, por ser monosilábica. Sin embargo, algunos informadores infringen la norma sin sonrojarse: «Minsa desmiente comunicado que presentaba al kión como alternativa contra el coronavirus» (larepublica.pe, 27/3/2020); «EsSalud recomienda mayor consumo de kión y ajo para combatir infecciones respiratorias» (peru21.pe, 14/8/2019). Y aunque en algunos textos el término aparece escrito con «q» (es decir, «quion») recomendamos evitar esa grafía. ■



Un olvido culpable

La crisis desatada repentinamente por la pandemia en el mundo entero tiene en nuestro país una resonancia particularmente dura y culpable porque ha puesto sobre el tapete, del modo más rotundo y brutal, todo aquello que hemos hecho mal como Estado y como sociedad desde siempre. No es solo una crisis sanitaria, sino un sismo del conjunto del aparato institucional a todo nivel, que pone en cuestión la viabilidad del propio estado democrático.

En primer lugar, ha quedado patente el desprecio que siempre se tuvo por los servicios públicos fundamentales, empezando por la salud. Ningún gobierno del Perú, y mucho menos en los últimos cincuenta años, se tomó jamás en serio el objetivo de construir un sistema público de salud que proteja al conjunto de la población y la asegure a todo nivel y en todo lugar. Un sistema nacional de salud del cual hoy carecemos desesperadamente y que tratamos de improvisar ante la crisis.

La salud ha sido siempre la última rueda del coche en el presupuesto de la nación. La eterna ninguneada. Los hospitales públicos siempre se caracterizaron por vivir en la precariedad de personal, infraestructura insuficiente, pobreza del equipamiento—cuando no el desabastecimiento—y hasta la falta imperdonable de implementos básicos de mantenimiento y limpieza de los locales. Además

de la no protección al personal de salud. La salud pública en el Perú jamás existió como objetivo a ser cumplido. Claro, qué se podía esperar de gobernantes venales que solo pensaban en la coima de la gran obra pública.

Contrariamente al objetivo de un servicio nacional de salud pública, en las últimas décadas se fue imponiendo la tendencia a la privatización de la salud, entendiéndola como una posibilidad más de negocio y no como un servicio público. Los gobiernos trataron de deshacerse del “indeseable fardo” de la salud para ir trasladándolo al sector privado bajo diversas modalidades. Todo pensado e impulsado en función del floreciente y millonario “mercado” de la salud.

La seguridad social fue sistemáticamente sabotada y saqueada por todos los gobiernos, impidiéndole desarrollarse. En la práctica, la seguridad social ha sido la caja que varios gobiernos han saqueado impunemente para llevar adelante sus programas demagógicos de derroche y robo. Bastaría con decir que el primer deudor de la seguridad social es el propio Estado peruano, que “nunca” encuentra la vía para regularizar su escandalosa deuda y siempre la patea hacia adelante.

En el ámbito de la salud, por solo referirnos a él, hemos vivido pues en el caos más completo que cabe imaginar. Con presupuestos miserables para el sistema de postas médicas y hospitales del Minis-

terio de Salud y un ahogamiento persistente del sistema de la seguridad social, cada vez más marginal y marginado. Y junto con eso, el favorecimiento del sistema de la salud como negocio privado, guiado por los objetivos de la tasa de ganancia.

Por eso es que convivimos con enfermedades endémicas que golpean a sectores sociales que no nos importan porque son pobres o están muy alejados o son poblaciones nativas. Tenemos una de las tasas de tuberculosis más altas del continente, con enfermos numerosos en la propia capital del país, concentrados en barrios tugurizados que a nadie importan, algo inaceptable en un país cuyo ingreso nacional lo sitúa en el rango de países de ingresos medios.

Junto con lo anterior, la falta de una política de salubridad integral, es decir de aseo, higiene y limpieza pública. Nunca ha sido prioridad dotar a todos los hogares peruanos de agua y desagüe, condición básica, esencial, de la salubridad. Millones de compatriotas carecen de este servicio esencial sin que a los gobernantes se les caiga la cara de vergüenza. Y la basura se acumula formando montañas en diversos barrios de las grandes ciudades, empezando por Lima.

Qué fácilmente hemos olvidado que tuvimos una epidemia de cólera en el

país hace poco más de 20 años, que costó la vida de miles de personas debido a su pésimo manejo por el régimen de entonces. Pero, claro, las víctimas fueron casi todas de los sectores pobres del país, por eso no se extrajeron las lecciones que se imponía deducir de una experiencia tan dura como aquella en cuanto a la necesidad de una política de salud y salubridad pública efectiva, real, que cubra a toda la población, empezando por los más vulnerables.

Hemos vivido, pues, por décadas, en el ámbito específico del derecho a la salud pública, de la manera que sentenció el poeta César Vallejo en un rotundo verso perfectamente aplicable de manera literal a nuestra realidad: “Jamás, señor ministro de salud, fue la salud más mortal”. Es ahora cuando nos damos cuenta de que no invertimos en lo esencial ni siquiera lo mínimo necesario, mientras despilfarrábamos en elefantes blancos.

Ahora, ante la crisis que vivimos, todas nuestras culpas en el ámbito de la salud han quedado al descubierto. El sistema público no es digno de ese nombre y tiene que improvisar desesperadamente ante la emergencia surgida. El sistema de salud privado, tan favorecido por las políticas de los últimos gobiernos, no sirve de nada en toda esta tragedia. Algunas conclusiones habrá que sacar ya desde hoy mismo y corregir todo aquello que tan mal y tan culpablemente se ha perpetrado contra la salud del pueblo. ■



Los terceros más vulnerables

Un estudio de “Oxford Economics”, publicado el 24 de marzo, buscaba medir qué tan vulnerables al embate del COVID-19 eran las economías de 31 países “emergentes”. Tomaron a cuatro regiones del mundo: América Latina, Asia, Medio Oriente y Europa del Este.

El resultado: el Perú era la tercera más vulnerable, detrás de Bolivia y Nigeria.

Pero ¿por qué, si se supone que estamos tan bien?

El estudio reúne tres grandes grupos de variables. Efectivamente, en las que corresponden a fortaleza macroeconómica—déficit fiscal y deuda pública—salimos bien parados. Pero el estudio mide también la fortaleza del sistema de salud, y allí quedamos realmente mal.

Por supuesto, no hizo falta un estudio para que la relación entre fortaleza macroeconómica y debilidad del sistema de salud en el Perú quedara en entredicho. Solo hizo falta tiempo. Conforme aumentaron los casos

de COVID-19, la contradicción salió a flote. ¿Cómo así hablábamos del éxito de nuestra economía, cuando nuestro sistema de salud está al borde del colapso pese a tener varios días en cuarentena?

La salud pública en el Perú es calamitosa es cierto, y es resultado de un abandono de años. Pero la razón no es “el neoliberalismo”, a secas. Si fuese solo eso, ¿por qué Chile, el más neoliberal del barrio, tiene una salud pública tan superior a la nuestra? A inicios de abril, teníamos 697 ventiladores mecánicos. Chile tiene tres veces más (1,737), y ni qué decir de Argentina (8,500).

Utilizando información de la Organización Mundial de la Salud al año 2016, encontramos que Perú es, en cuanto a gasto en salud, el último en la tabla o disputa ese lugar con Bolivia. Como en el fútbol antes de la llegada de Ricardo Gareca.

Si comparamos el gasto total en salud, como porcentaje del PBI, Perú queda último. Nuestro humilde 5,14% nos pone detrás de Brasil (11,77%), Chile (8,53%),

Ecuador (8,39%), Argentina (7,55%), Bolivia (6,86%) y Colombia (5,91%).

Si vemos solo el gasto público en salud, como porcentaje del PBI, también estamos al final. Nuestro 3,30% no es rival para Argentina (5,62%), Chile (4,99%), Bolivia (4,51%), Ecuador (4,29%), Brasil (3,91%) y Colombia (3,75%).

Ahora bien, quizá lo más preciso sea comparar este gasto público en salud, pero distribuido per cápita. Allí las diferencias son más claras. Perú gasta por habitante apenas 203 dólares. Solo Bolivia gasta menos (140 dólares), aunque su economía es también cinco veces más chica que la nuestra.

Argentina, en cambio, gasta 711 dólares por cada habitante, mientras que Chile gasta 696 dólares. Como se ve, ambos países—el primero con fuerte tradición de lo público, el segundo la cuna del neoliberalismo—gastan por habitante más del triple que nosotros. Los siguen Brasil, con 338 dólares; Ecuador,

cuyo sistema de salud colapsó de manera trágica, con 258 dólares; y Colombia, tan parecido a nosotros a veces, con 216 dólares.

El argumento público de la derecha para no gastar en salud fue siempre el de “la eficiencia del gasto”. En otras palabras, el problema central no era “gastar más”, sino “gastar mejor”.

Sin embargo, que el gasto público en salud haya sido ineficiente no hace menos cierto que, en general, el gasto haya sido poco. Vergonzosa, escandalosa y negligentemente poco. Basta compararnos no con España o Italia, no con Hong Kong o Singapur, sino con Chile y Ecuador.

La rápida cuarentena obligatoria nos salvó del colapso, pero aun así estamos al borde. Veinte años de fortaleza macroeconómica han hecho que nos sea más fácil enfrentar esta crisis que a otros países de la región. Pero también es cierto que años de tacañería oficial, junto a cierto desprecio al Estado, han hecho que seamos más vulnerables que los otros países del barrio. ■

Como si no hubiera pasado nada

No logro quitarme de la cabeza la imagen de campesinos huancavelicanos huyendo de la peste en Lima, regresando a pie a sus lejanas comunidades por falta de transporte. "Nosotros vivimos en cuartos alquilados y no tenemos para pagar y los dueños ya nos están corriendo del inmueble, prácticamente nos estamos quedando en la calle", había expresado en un comunicado la asociación que los reúne. Su situación de migrantes los ubica fuera del padrón de beneficiarios de los 380 soles, solo les quedaba la chacra, la familia, la cerrazón en la propia comunidad. El retorno. Detenidos por ahora en su viaje, esperan en Matucana —hasta donde llegaron así, caminando— que les permitan volver a la tierra antes abandonada y ahora prometida.

Para una peste que no tiene cuándo acabar, el recogimiento en la comunidad de origen se vuelve de pronto una esperanza para los campesinos llegados a la gran ciudad. Como si se invirtieran los sueños e hicieran "del comienzo un destino". Pero nada asegura que la peste no llegue allá, a las alturas o entre el bosque húmedo, o al bosque seco apartado. La peste bajo la forma de agresivos taladores o mineros, un hermano comunero reintegrado, o —incluso— la sonrisa amable de un inadvertido voluntario pleno de la mejor voluntad de apoyo.

En tiempos de pestes antiguas en la anciana Europa, uno de los mejores medios de difusión de los virus mortales, que en esos lugares eran frecuentes mientras que en nuestro continente no existían, eran las abarrotadas procesiones pidiendo salud a dios y los santos. Es que nadie sabe dónde se esconde el diablo.

¿Será la reclusión una forma de vida en adelante, con esporádicos encuentros llenos de cautelas? ¿Perderemos la confianza el uno en el otro, temerosos de la monstruosidad que puede cargar el prójimo? En un clásico cinematográfico de la ciencia ficción llamado "La cosa" ("The Thing"), dirigida por un magistral John Cassavetes, en una estación del ártico aparece un ser no reconocible capaz de adoptar cualquier otra forma viviente de manera casi perfecta, al punto que se instala una psicosis generalizada entre los ocupantes de esa base científica, porque nadie sabe si cualquiera de sus compañeros es "la cosa" que ha tomado su lugar luego de engullirlo. Al final quedan dos vivos, cada cual sospechando del otro.

Algo así puede ser nuestro destino, si no se aprovecha la circunstancia para cambiar de rumbo.

Y todo indicaría que, si del poder actual se trata, ese cambio de rumbo no se dará. La invocación de la presidenta de la Sociedad Nacional de Pesquería para que se inicien los preparativos de planta y flota pesquera para salir a depredar el mar a fines de abril, así como ampliar la cuota pesquera y acrecentar la pesca en el sur, la norma que llama "suspensión perfecta" a los despidos intempestivos aprovechando la crisis sanitaria, las facilidades y "rescates" asignados a la banca, a la actividad minera, a la agroindustria, a grandes empresas y que superan largamente en dinero lo que se destina a apoyo social, dan la medida de lo que se está pensando en los espacios de poder para cuando concluya la pandemia: re-

activación económica a todo meter, igual que toda la vida, y como si no hubiera pasado nada, como si solo hubiera que compensar retrasos.

Tal orientación nos hablaría de la peor de las cegueras, la de quienes, teniendo todo a la mano y a la vista, no son capaces en absoluto de ver y menos tomar las cosas con mano firme.

Puede ser peor, sin embargo: ¿no será que ven y no quieren asumir? ¿Será que el egoísmo inmediateista es capaz de poner en cuestión, una vez más, la idea misma de país?

Anticiparé, para este escrito, una profunda extrañeza y preocupación: en el equipo del

a la más pequeña, está construida también sobre la base del crecimiento de esa manera, y del fetiche —como le llama Latouche— del PIB, una abstracción para ocultar la desigualdad, como bien sabemos. Lo que incluye los espacios destinados a intermediar para llegar a modos de vida occidentales, a los que se aspira como indispensables: modas, aprendizaje de lenguas europeas, consumo. De esa manera, esas élites se enriquecen con el modelo de crecimiento de los países a los que abastecen.

La harina de pescado, por ejemplo, está elaborada —como sabemos— con anchoveta, y sirve para alimentar cerdos en China y

nacional, de origen zoonótico. Virus desconocidos con los que se han topado los humanos en su afán de abastecer el consumismo, depredando territorios vírgenes o manipulando genéticamente. Y se ha transmitido al mundo vía esa sociedad globalizada.

Ese origen de la pandemia cuestiona todo el sistema occidental globalizado, hoy en día capitalista, y se tumba sin objeción posible todo el esquema de acumulación de riqueza que organiza a la economía mundial y a la del Perú como país proveedor. Pero los grandes intereses económicos quieren ocultar esta realidad. Desde Trump con sus miles de muertos que le importan menos que los intereses de Wall Street hasta el señor Vizcarra y la CONFIEP, para quienes —no nos engaña el presidente a pesar de sus esfuerzos— hay que poner más dinero para rescatar sus empresas y sus exportaciones antes que mitigar el sufrimiento de las multitudes de peruanos.

Los ecólogos podrían decirle al señor Vizcarra que hay que cuidar el territorio, priorizar el cuidado de ecosistemas naturales y fuentes de vida antes que dar espacio a la actividad extractiva, y también evitar la destrucción de zonas vírgenes y la propagación de enfermedades. Los biólogos le advertirían al señor Vizcarra acerca de la gravedad de la desaparición de especies que, al cortar la cadena alimenticia, termina por afectar la vida humana, y que hay otros virus en camino de pandemia. Los veterinarios le explicarían al señor Vizcarra sobre mejores maneras de manejar la producción de animales para alimentación, evitando la manipulación con hormonas y promoviendo mayor salubridad en esos procesos. Y todos le explicarían que es mejor priorizar

la atención de la demanda local, de los que habitamos el Perú, tanto en alimentación como en aire, agua y paisaje, antes que pensar en lo que quieren usar o comer en el lejano y adinerado extranjero.

Pero no es eso lo que los afortunados del 0,5% más rico quieren escuchar, aunque al final de todo esto se vayan a estrellar con el portazo de una realidad que no necesita de manuales para explicar que las cosas cambiaron.

¿A DÓNDE VAMOS?

Vamos por la ruta de los campesinos de Huancavelica. A buscar sitio seguro. Todos. A encogernos poco a poco más en nuestros espacios locales, a atendernos —y el Perú puede— con nuestros propios recursos. Hacia eso van los pueblos indefectiblemente. Sin PIB que valga, sin economistas (o, acaso, a disposición para algunas cuentas), en camino a una descentralización necesaria, nueva, diferente, impuesta por la gente, hacia adentro y en nuestras propias lenguas. No la descentralización centralista que ya fracasó.

Pero esa ruta se va a encontrar con la fuerza de los que no quieren aceptar la novedad y preferirán usar la fuerza para tratar de doblegarla. Ese puede ser el camino de una dictadura que asoma.

Este virus, que solo es la repetición de otros que ya hubo más los que vendrán, sirve de parteaguas para un nuevo debate en vivo entre el sendero luminoso de los poderosos y su PIB versus la fuerza de la razón que sostiene a una realidad que, sin embargo, se mueve. ■



▲ Ciudadanos huancavelicanos regresando a pie a sus orígenes. Como si hicieran del comienzo un destino.

presidente Vizcarra, para enfrentar la pandemia por COVID-19, no hay ecólogo, no hay biólogo, no hay veterinario.

LAS CARTAS SON ESTAS

El profesor Serge Latouche, de la Universidad de Orsay, en Francia, uno de los ideólogos principales de la corriente no-económica del decrecimiento para los países ricos, define así al crecimiento, un concepto importante del sistema de economía global en el que nuestros dirigentes creen a pie juntillas: "el crecimiento es (...) una creencia, característica de la modernidad occidental que cree en el progreso infinito y en la evidencia de que la acumulación sin límite es posible y deseable". Y agrega que la propuesta del decrecimiento parte de la constatación de que tal crecimiento infinito es imposible en un planeta finito.

Las sociedades como la peruana, organizadas como abastecedoras de insumos para los países más ricos, tienen élites distanciadas de su propia población, una visión de país como tierra de saqueo, y un sentido común abarcador que supone que el que exporta más a los países ricos es el que será más exitoso. Toda la cadena de producción, de la más grande

granjas de salmones para los norteamericanos, entre otros exotismos. Mientras tanto, a unos kilómetros de Chimbote, gran puerto exportador de harina de pescado, en Aija, la anemia y la desnutrición se encargan de más del 50% de los niños. Y obviamente, los peces que se alimentan de anchoveta desaparecen de nuestras mesas.

No vamos a enumerar la larga lista de pueblos en conflicto con actividades extrac-

■■■ ESE ORIGEN DE LA PANDEMIA CUESTIONA TODO EL SISTEMA OCCIDENTAL GLOBALIZADO, HOY EN DÍA CAPITALISTA, Y SE TUMBA SIN OBJECIÓN POSIBLE TODO EL ESQUEMA DE ACUMULACIÓN DE RIQUEZA QUE ORGANIZA A LA ECONOMÍA MUNDIAL Y A LA DEL PERÚ COMO PAÍS PROVEEDOR ■■■

tivas de todo tipo, sean estas mineras, petroleras, madereras, empresas agroexportadoras, todas brutales en su despojo de hábitats de seres humanos, de flora y de fauna. Son de dominio público y también lo es el carácter represivo de los gobiernos que tratan como enemigos a quienes defienden su derecho a subsistir. Y lo hacen porque optan por la lógica del progreso, del crecimiento de otros y, subsidiariamente, del que creen medir con el PIB.

¿POR QUÉ NO HAY ECÓLOGOS, BIÓLOGOS NI VETERINARIOS?

El origen de la pandemia por COVID-19 es, ya lo sabe toda la comunidad científica inter-



Una película que predijo la pandemia

Me he vuelto un masoquista, al igual que muchos, y me dedico a ver todo tipo de películas sobre contagios y epidemias. Por mi pantalla han pasado filmes como "Virus", en el que un contenedor con inmigrantes chinos exporta una gripe mortal que se propaga rápidamente por Corea del Sur, o "Epidemia", en el que un microbio inspirado en el ébola africano se esparce por los Estados Unidos. De entre todas esas ficciones sobre plagas, volví a ver una película que parece retratar la pandemia del COVID-19 casi diez años atrás, como si se hubiera adelantado a los hechos. Estoy hablando de "Contagio", de Steven Soderbergh.

Desde que esta nueva cepa del coronavirus empezó a cambiar la vida de millones de personas, "Contagio" se volvió uno de los títulos más buscados para ver en Internet. ¿La razón? Es una película que busca mostrar, de la manera más realista posible, cómo reaccionaría el mundo moderno ante un brote pandémico. El guion, escrito por Scott Z. Burns, contó con la asesoría del doctor Ian Lipkin, uno de los epidemiólogos más reconocidos del mundo, y aunque fue estrenada en 2011, su nivel de realismo se asemeja

mucho a lo que vivimos hoy. "No se trata de que habrá una nueva pandemia, se trata de cuándo será", dijo Burns en su momento.

Tal vez uno de los aciertos de la película sea que narra, con la mayor cantidad de ángulos posibles, los efectos sociales de la pandemia. Tenemos a la comunidad científica, los verdaderos héroes, quienes —tras haber combatido el ébola, el SARS y a la gripe H1N1— tienen que hacer frente a un nuevo virus. Después están las autoridades, la Organización Mundial de la Salud, que tanto en la película como en la vida real apenas puede limitarse a emitir advertencias y recomendaciones, mientras cada gobierno se las apaña como puede; y la sociedad —es decir, nosotros— que ve desaparecer en cuestión de semanas lo que alguna vez llamamos normalidad.

En la película, los primeros infectados son una mujer que regresa de Hong Kong, un ejecutivo japonés en Tokio, un muchacho en la China continental y una joven en Londres. Así se esparce el virus. En nuestro mundo globalizado, el aletear de una mariposa puede generar huracanes o pandemias. El filme, además, predice que la tragedia y la muerte serán la oportunidad de unos pocos. Así tenemos que un periodista sin escrúpulos,

interpretado por Jude Law, empieza a regar noticias falsas por Internet para beneficio propio, lo que genera aún más caos y confusión. Algo como lo que viene ocurriendo con todas las fake news que aseguran que el limón y la sal o la plata coloidal o un antiviral cubano o hasta el alcohol y la cocaína son la verdadera cura.

Entonces el mundo se hunde en la oscuridad, los cuerpos se empiezan a amontonar en las calles y algunos científicos y médicos, seres humanos al fin, terminan en las fosas comunes. La vacuna, como ocurre en la vida real, demora meses en perfeccionarse y probarse, mientras el sistema entero colapsa. Burns, en alguna de las entrevistas que dio para promocionar la película, señaló que una charla dada por el doctor Larry Brilliant, uno de los científicos responsables de erradicar la viruela, fue el punto de partida para el filme, y que la epidemia de la gripe porcina H1N1, de los años 2009 y 2010, le ofreció luces en torno a cómo iba a reaccionar el mundo y la sociedad ante un brote infeccioso de grandes proporciones.

Cuando la vi por primera vez, en la comodidad de una cama, me pareció muy larga y aburrida, demasiado real para mi

gusto. Cuando veo una película prefiero entretenerme, no me gustan aquellas que conllevan un afán documentalista. Una vez que terminó, exclamé, como muchos, que eso podía pasar. "¡Esto va a pasar!", nos estaba diciendo su director, Soderbergh. Hoy, por la ventana de mi cuarto, crece un arbusto que ya nadie poda, no pasan los buses con sus bocinas, ni veo a la gente apiñarse en las veredas. Tampoco hay gente en la tienda que, desde que abrió hace unos años, propició un tumulto toda la semana, a toda hora.

El mundo cambió para siempre, como ocurre en "Contagio", y los síntomas no son los mejores. Ian Lipkin, el profesor de epidemiología que prestó su asesoría para el guion de la película y que ha descubierto más de 500 agentes infecciosos, que viajó en 2003 a China para combatir el SARS, la enfermedad provocada por otro coronavirus similar al que produce el COVID-19, es también una víctima de la pandemia. Hace solo unas semanas, en una entrevista televisiva, el doctor reveló que dio positivo en un test para detectar la presencia del virus en su cuerpo. "Si me puede infectar a mí, puede infectar a cualquiera", fueron sus palabras. Mientras miro crecer al arbusto de mi ventana, me pregunto en qué parte de la película vamos. ■



Estado en tiempos de crisis

El coronavirus no va a acabar con el hombre. Las visiones apocalípticas son exageradas. Pandemias mucho peores han azotado a la humanidad cuando no existían los avances científicos y la tecnología de que disponemos hoy en día y cuando se ignoraba por completo los patógenos que las ocasionaban. Y, aun así, el ser humano sobrevivió y la historia siguió su curso. Sin embargo, lo más probable es que se produzcan algunos cambios permanentes en el futuro próximo.

Por lo pronto, mientras no se desarrolle una vacuna o al menos un medicamento lo suficientemente eficaz y disponible a escala global viviremos bajo algún tipo de restricción de movimientos y supresión de actividades sociales. Quizás la flexibilización de las restricciones tenga que hacerse de a pocos, pero incluso en ese caso, lo más probable es que sean seguidas de nuevas cuarentenas en la medida que resurjan nuevas oleadas de contagios.

Algunos historiadores han llamado la atención respecto de que, en momentos de grave y profunda crisis, los procesos históricos, que suelen demorar décadas

o siglos, se aceleran y resuelven en cuestión de meses o pocos años. La rápida diseminación del virus por el mundo y la paralización en seco de la economía global y de los viajes internacionales son de una magnitud colosal y la mayoría de los gobiernos se han visto obligados a tomar drásticas medidas sobre la marcha.

En un artículo reciente de la revista "The Economist" se menciona que la experiencia histórica demuestra, también, que en tiempos de aguda crisis que requieren la intervención del Estado, este tiende a mantener sus funciones expandidas una vez pasada la crisis. Así, podemos sospechar que el neoliberalismo o doctrina que sostiene que el mercado debe ser totalmente libre y el Estado lo más pequeño posible, ha sido herido de muerte en las últimas semanas. Pocos años antes, durante la crisis de 2008, había sido salvado ya por el rescate financiero de los Estados.

Con todo, la intervención estatal en la economía en las últimas semanas no tiene precedentes (quizás solo durante la Gran Depresión de los años 30 y las grandes guerras). Los gobiernos ya no van exclusivamente al rescate de bancos y grandes empresas, sino también de las

pequeñas empresas, los trabajadores formales y hasta de los informales. Para ello, los gobiernos tendrán que utilizar sus reservas de divisas, gastar sus superávits fiscales pasados —aquellos pocos Estados que disponen de ello— o, en la mayoría de los casos, endeudarse a costa de aumentar aún más el déficit fiscal preexistente.

Lo más probable es que, una vez superado el momento más álgido de la crisis, los gobiernos del mundo aumenten significativamente sus presupuestos de salud pública, invirtiendo más en investigación y desarrollo y aplicando políticas industriales para favorecer la producción de los insumos médicos indispensables, puesto que la crisis ha demostrado cómo una demanda mundial desbordada conduce a una aguda escasez que limita la respuesta de los gobiernos a la pandemia. Por lo mismo, no sería raro también que los gobiernos adopten medidas para fomentar otras actividades económicas —como la producción nacional de alimentos— para enfrentar eventuales nuevos colapsos del comercio internacional.

Sin embargo, el fortalecimiento del Estado conlleva peligros. Los gobiernos autoritarios intentarán aprovechar las circunstancias para reforzar el control político sobre la población con el pretexto de evitar el contagio del virus, y los populismos de derecha pretenderán atizar aún más la xenofobia y el nacionalismo. Urge, pues, más allá de las respuestas particulares de los Estados, que los organismos internacionales y supranacionales operen como efectivos articuladores de la cooperación internacional respondiendo a la altura del desafío actual.

El avance de las investigaciones científicas que ahora mismo y a marchas forzadas se producen en todo el mundo demuestra la importancia crucial de compartir experiencias y sintetizarlas en un organismo rector como la OMS. A nivel económico, organismos financieros internacionales, como el FMI y el BM, deberán conceder préstamos a aquellos países a los que en condiciones normales no les prestarían. Los países europeos más solventes, por su parte, deberían aceptar el mecanismo solidario de "corona bonos" (eurobonos) si no quieren que la Unión Europea se debilite aún más o, incluso, se desintegre. ■

Drama en el Loayza

■ El histórico hospital limeño pasa por su peor momento y es, a pesar del esfuerzo de sus médicos y auxiliares, un foco infeccioso

■ ALONSO RAMOS

Luis Reyes de la Cruz fue al hospital Arzobispo Loayza por una lesión en la cadera y terminó muriendo por el COVID-19 en siete días. Graciela Sánchez, su sobrina, no tiene consuelo. Fue ella quien, el 31 de marzo pasado, llevó al jubilado de 70 años a emergencia del Loayza tras sufrir una aparatosa caída en su casa. “Mi tío se infectó en el hospital. Él no tenía problemas respiratorios ni era diabético. Ahí, en emergencia, se amontona todo el mundo, sin ningún cuidado. Nos lamentamos de haberlo llevado al hospital en nuestra desesperación”, dice la mujer.

Luis Reyes falleció el 7 de abril, pero antes de morir tuvo que vivir un verdadero vía crucis. En enero pasado había sido sometido a una operación de cadera y, por eso, cuando se cayó el 31 de marzo, su sobrina decidió llevarlo a emergencia. Tras un breve chequeo y al comprobarse que no había lesión alguna, lo mandaron a casa. A los seis días Reyes empezó con los síntomas del virus. Tenía dificultad para respirar. La familia volvió a llevarlo al Loayza donde quedó ingresado tras dar positivo en la prueba del hisopado. “Recuerdo que mi tío me dijo: ‘Por favor, no me lleves al hospital. La gente grita mucho’. Se internó un lunes y falleció al día siguiente. Nunca se le puso ventilador mecánico. No pude ver su cuerpo”, dice su sobrina. El cuerpo de Luis Reyes fue incinerado, pero hasta la fecha la familia no recibe sus cenizas. “Me animo a hablar porque no quiero que otras familias se confíen y pasen lo que pasamos nosotros”, dice Graciela.

Luis Reyes de la Cruz es, al cierre de esta edición, el noveno fallecido por COVID-19 en el Loayza.

A Amelia López el virus la ha golpeado por partida doble. Sus padres, Roberto López y Olga Flores, contrajeron la enfermedad. El hombre de 73 años murió en el Loayza. Ella lucha en una de las camas del pabellón 1, donde han sido ubicados los pacientes de COVID-19. La pareja llegó a Lima, procedente de Piura, los primeros días de marzo. Roberto estaba luchando contra una leucemia y seguía el tratamiento de quimioterapia en dicho hospital. Su mujer lo acompañaba a las

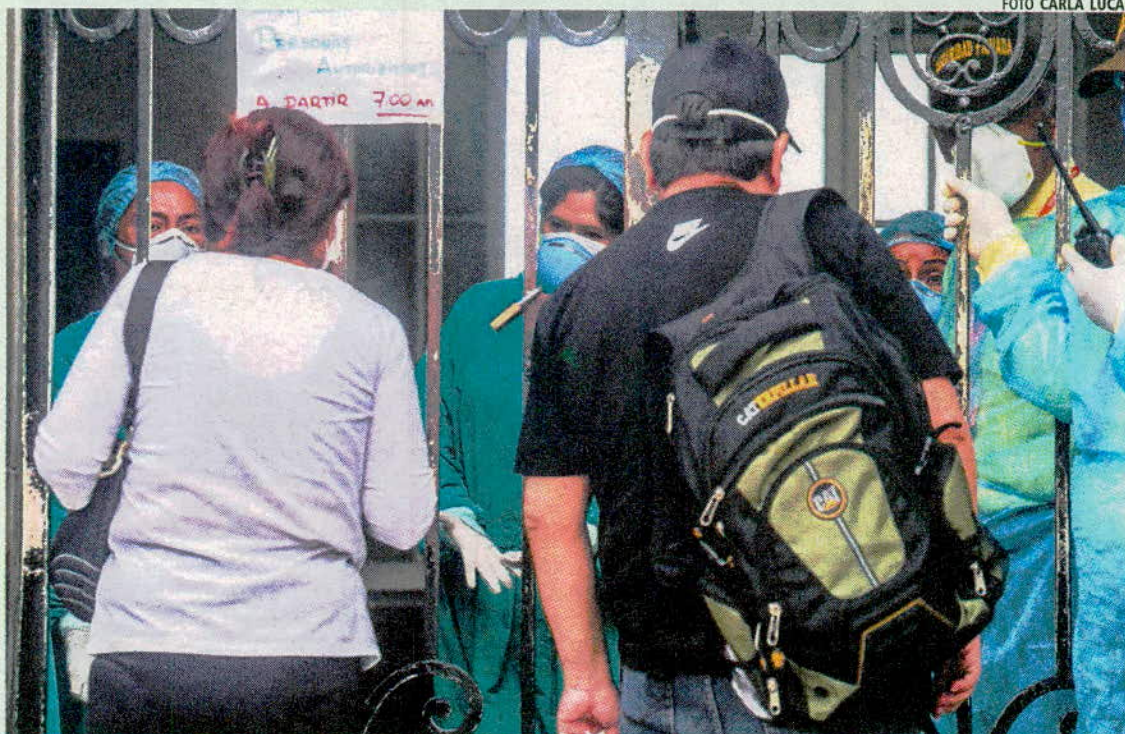


FOTO CARLA LÚCAR

▲ Familiares de pacientes con COVID-19 reciben información en las rejas del hospital. Abajo: dos cadáveres en el viejo mortuorio del Loayza.



sesiones.

“La conclusión que saco es que mis padres se han contagiado en el Loayza. Los dos empezaron a tener fiebre. El sábado 28 de marzo a mi padre le faltó el aire y lo tuve que llevar al hospital pese a que no quería ir por temor a contagiarse. Los médicos me dijeron que tenía neumonía severa, necesitaba respirador y por ello querían transferirlo al nuevo hospital de Ate”, dice Amelia López.

“A las cuatro de la tarde del día 31 de marzo hablé con mi padre. Me dijo que estaba tranquilo aunque cansado y que quería salir del hospital. Horas después, a las 8 y 40 de la noche, me dicen que mi padre acababa de fallecer”, añade Amelia. Ella muestra un mensaje a mano que le escribió a su padre en el reverso de una receta y que nunca pensó que sería el último. “Papá, todo está bien. Van a llevarte a otro hospital para hacerte

otros análisis. Te van a llevar. Yo voy a estar allá. Ahí voy a estar pendiente de ti”, le escribió.

Amelia López está convencida de que se trató de una negligencia. “Los médicos no hicieron el trámite a tiempo para poder llevarlo al hospital de Ate. Lo tuvieron allí tres días sin hacer nada”, dice. Su madre, Olga Flores (59), no ha requerido ventilación mecánica, aunque el pronóstico sigue siendo reservado.

El Loayza cuenta con 26 ventiladores mecánicos. Cinco de ellos se destinaron para atender pacientes con coronavirus y los cinco están ocupados, de acuerdo a la información que han proporcionado médicos del hospital para este reportaje. El histórico centro de salud tiene internados 91 pacientes con diagnóstico positivo. Si alguno requiriera ventilación mecánica, tendría que ser

transferido a otro hospital.

El drama se vive en todos los rincones de este hospital de la avenida Alfonso Ugarte. Todas las mañanas familiares de los pacientes con COVID-19 se concentran en la puerta principal a la espera de los reportes médicos. Y es que, desde que empezó la cuarentena, los médicos no tienen contacto con los familiares para evitar contagios. Los informes se recogen en mesa de partes.

Una de las personas que hace guardia todos los días en las afueras del hospital es la española Gabriela Ávila. Ella va a las siete de la mañana para tener noticias de su esposo, Víctor Arancel, de 74 años, internado en la UCI desde el 5 de abril. “La información es escasa. A veces, incluso, nadie me da razón de cómo está Víctor”, dice Ávila a este semanario.

Ante la falta de comunicación, Gabriela Ávila se las ingenia para

enviarle mensajes de ánimo a su esposo. El último sábado, con la ayuda de los guardias de seguridad, le hizo llegar un mensaje en una botella de agua vacía. En la carta le escribió: “Cariño, te quiero mucho. Estoy aquí. Todos estamos bien. Tienes que poner todo de tu parte para mejorar. Eres fuerte y tú puedes. Sabes que te quiero y te querré. Que eres mi vida. Gaby”.

La angustia también se vive puertas adentro. La dirección no quiere recibir a más pacientes enfermos de coronavirus, según el médico intensivista Josef Vallejos. “Esto se está desbordando. Los pacientes se están muriendo sin atención. No les estamos brindando oportunidad”, les dice el doctor Vallejos a sus colegas en un audio de guasap.

El gran temor al contagio del personal médico se siente en los pasillos. Tienen motivos: el hospital registra cinco médicos, tres enfermeras, dos técnicas y una secretaria que han dado positivo a la prueba del COVID-19, de acuerdo al último reporte.

El hospital tiene ocho pabellones. De ellos, tres han sido acondicionados para los pacientes infectados con el virus. Pero entre el personal sanitario contagiado hay varios que trabajan en los pabellones que atienden otras enfermedades. El 8 de abril, por ejemplo, en el área de medicina interna, cuatro pacientes dieron positivo. El Loayza se ha convertido en un foco infeccioso.

“No estamos preparados para afrontar este problema”, dice a este semanario la doctora Maruja Yupari, especialista en reumatología. Y añade: “Todos los médicos requerimos equipos de protección porque para decidir la hospitalización de un paciente con COVID-19 se requiere la interconsulta con otras especialidades”, dice.

En un oficio dirigido al director del hospital, Juan Machicado Zúñiga, el sindicato de médicos solicita equipos de protección básicos como mandilones, lentes protectores, gorros quirúrgicos, guantes de látex descartables, mascarillas quirúrgicas y mascarillas faciales N95.

De la crisis no se salva ni el mortuorio del Loayza. “No contamos con cámara frigorífica”, advierte Yupari. En la parte de atrás, en el estacionamiento, se ha creado un mortuorio para los fallecidos por el coronavirus. Al lugar se le llama “la carpa negra”. “El problema es que se juntan los cuerpos de los pacientes negativos y positivos. Y eso hace que, por seguridad, se tenga que cremar los cadáveres de personas no infectadas, impidiendo su velatorio y entierro”, dice un trabajador del mortuorio.

Otro asunto que enciende las alarmas, de acuerdo con este trabajador, es que, para llevar los cadáveres a la morgue improvisada, se tiene que cruzar todo el hospital sin ningún protocolo de seguridad. Y los cadáveres también son agentes propagadores del virus, de acuerdo al Ministerio de Salud. ■

Julio Mejía Ulloa murió el 6 de abril a las 3 de la mañana en Nueva York. “La enfermedad es silenciosa. Es tramposa. Mata de un día para otro”, dice su hijo Juliano. Julio Mejía (76) gozaba de buena salud y estaba al frente de su negocio, un exitoso restaurante en Nueva York. Esta es la historia de un migrante de Yungay que conquistó la “Gran Manzana” y que hace una semana se convirtió en uno de los tantos muertos que el coronavirus se cobró en Nueva York.

Pastor Mejía, el padre de Julio, fue un comerciante chalaco al que le fue bien vendiendo muebles y artículos de lujo a los hacendados ancashinos. En uno de sus viajes por el Callejón de Huaylas, visitando clientes, Pastor Mejía conoció a Emilia Ulloa, una joven que lo enamoró y lo ató definitivamente a Yungay. De aquel matrimonio, en 1944, nació Julio Mejía Ulloa.

Julio creció en Yungay y, al terminar secundaria, se vino a Lima para ir a la universidad. Quería ser profesor e ingresó a San Marcos. Un año antes de que sus padres fallecieran sepultados por el desprendimiento de un bloque del nevado Huascarán en 1970, ya estaba dictando clases de matemática en el colegio Winetka, en Chaclacayo. En el trabajo conoció a Nelly Oliveros, con quien se casó al poco tiempo.

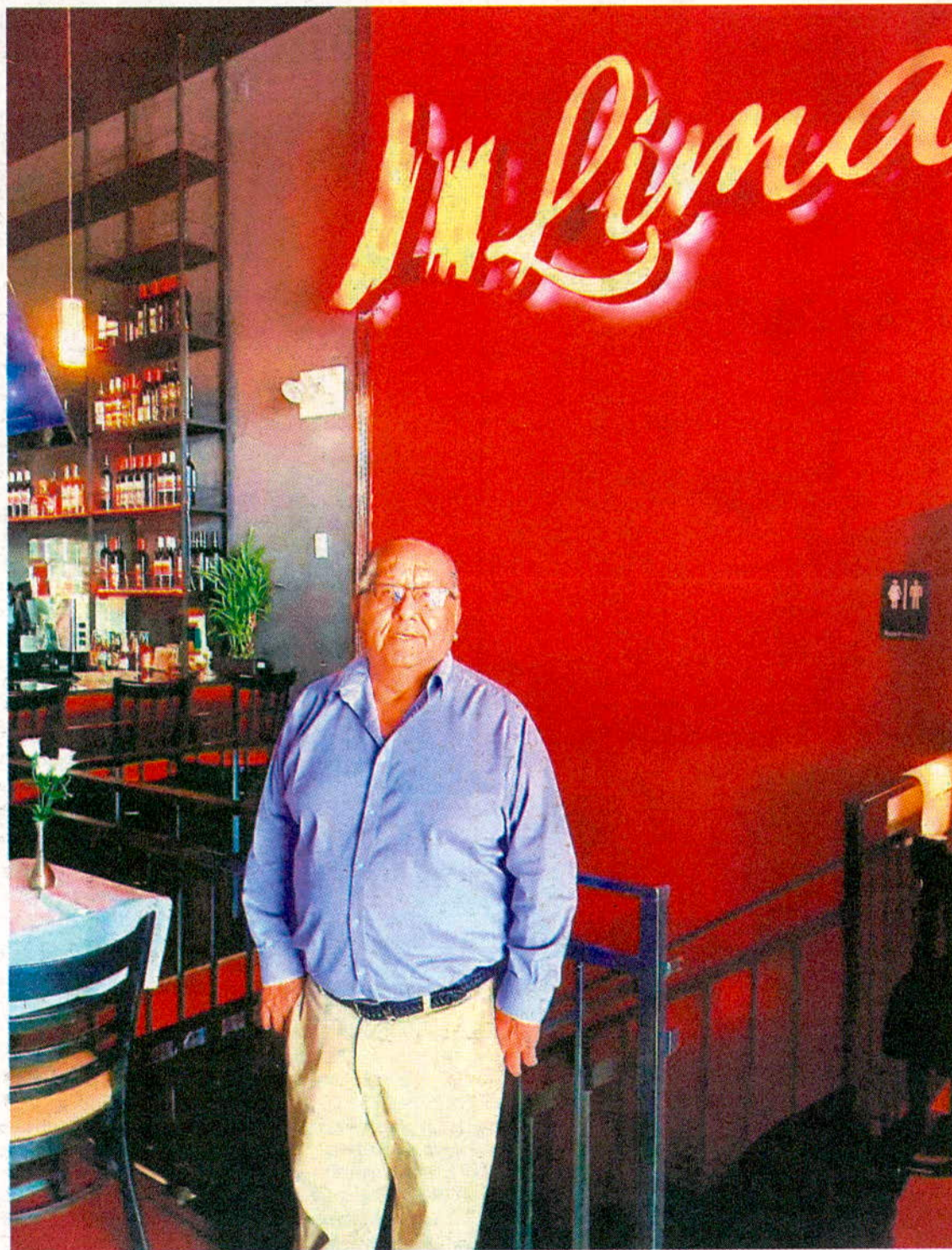
El matrimonio se instaló en una casa que compró en Monterrico y allí criaron a sus cinco hijos. Vivían sin mayores dificultades económicas hasta que Sendero comenzó a reventar bombas y la crisis económica del primer gobierno de Alan García aporreó la puerta de la familia Mejía-Oliveros. Cuando las cosas se pusieron feas, Julio intuyó que se venían tiempos imposibles y en 1986 hizo una pequeña maleta y se fue a probar fortuna a Nueva York. Si las cosas iban bien, el resto de la familia le seguiría los pasos.

Se instaló en Bethel, una zona donde vivía una importante comunidad latina, a 40 kilómetros de la “Gran Manzana”. Juliano cuenta que su padre empezó a trabajar desde el momento que puso pie en Estados Unidos. Al comienzo, como el resto de hispanos, aprovechaba cuanto cachuelo le salía. Partirse el lomo le sirvió para ahorrar un poco de dinero y volver a reunir a la familia dos años después. Aquel fue un momento decisivo para los Mejía-Oliveros porque supuso dejar atrás definitivamente su vida en Perú.

Juliano Mejía, el cuarto hijo del matrimonio, recuerda que el cambio fue brusco, pero se adaptaron rápido. “Los primeros años muchas personas de

Morir en Nueva York

■ El propietario de “Lima”, uno de los restaurantes más concurridos de Queens, fue el primer peruano en morir en esas tierras



▲ Julio Mejía Ulloa en la entrada de su restaurante. Falleció el 6 de abril.

la comunidad latina nos ayudaron a ajustarnos a nuestra nueva vida. Mi padre, felizmente, había hecho amistades con personas muy buenas”. En Bethel siempre hubo un compatriota que les echó una mano cuando les hizo falta.

Aunque nunca le faltó trabajo, Julio Mejía soñaba con un negocio propio: un restaurante. Y durante 15 años persiguió su “sueño americano”.

En el 2001 abrió las puertas de “Lima Pollito Dorado” en un barrio de Queens. Era un local pequeño de comida criolla.

Sacar adelante el negocio le demandó a Mejía un esfuerzo extraordinario, pero, pese a las dificultades, logró superar todas las cuestas. El restaurante se hizo tan popular que las listas de espera podían resultar interminables.

El negocio prosperó tanto

que, en el 2013, Mejía empezó la construcción de lo que sería la cumbre de su esfuerzo: el restaurante “Lima”, ahora en el corazón de Jackson Heights (Queens).

Dos años después el local abrió sus puertas. Julio estaba muy orgulloso de su restaurante de tres pisos y de los distintos escenarios que montó para ofrecer espectáculos a los clientes.

“La prioridad de mi padre era representar al Perú lo mejor posible”, dice Juliano. “Él amaba a su país y le quería hacer justicia. Contratava a artistas peruanos tanto conocidos como locales para que cantaran y bailaran. Los niños de la zona muchas veces hacían presentaciones de danzas folklóricas. El local era un lugar alegre y lleno de vida. Muy exitoso y, sin embargo, mi padre siempre fue un hombre humilde. Se aseguraba de apoyar a la comunidad. Y todas las personas lo querían mucho”, recuerda.

Cuando estalló la pandemia, pese a que el restaurante estaba en el epicentro del mayor foco de contagio de Estados Unidos, Julio Mejía insistió en seguir trabajando. Confiado en que gozaba de buena salud y que la atención sería exclusivamente para pedidos a domicilio, decidió mantener el negocio abierto. Acostumbrado a librar batallas toda su vida y plantarle cara a la adversidad, subestimó la inquina del virus wuhanés.

“Mi padre se enfermó el 27 de marzo”, cuenta Juliano. “El día anterior, el jueves, estuve trabajando con él. Estaba bien cuando me despedí aquella tarde. Al día siguiente recibí una llamada: mi padre estaba enfermo y no podía respirar. Horas después se desmayó por la falta de oxígeno y se golpeó la cabeza. Lo llevamos al hospital y fue la última vez que lo pudimos ver. En cuidados intensivos lo intubaron y, cuando le fallaron los riñones, lo dializaron. Toda la semana fue un vaivén de buenas y malas noticias. Aún teníamos esperanzas. El 6 de abril murió a las 3 de la mañana. Lo último que le dije fue: ‘nos vemos luego’”, recuerda Juliano con voz entrecortada.

Hasta el 9 de abril las cifras oficiales apuntaban a que el coronavirus asiático se estaba cebando con la comunidad latina en Nueva York. De los 454,304 contagiados que había en este estado, el 34 % eran latinos. El propio alcalde de la ciudad, Bill de Blasio, reconoció que se trataba de “una disparidad gigante” respecto del porcentaje de fallecidos de otras comunidades. Oficialmente los peruanos muertos son seis, según la cancillería, pero el número real podría ser mucho mayor si se tiene en cuenta a los indocumentados que no están registrados en el consulado.

“Toda la familia la está pasando muy mal. Y lo más duro es que no lo podemos ver. No nos pudimos despedir y tampoco lo vamos a poder hacer. No va a haber velorio ni entierro. Lo tendremos que cremar. Cuando todo esto termine, vamos a llevar sus cenizas a Perú. Él quería regresar a su país”, dice Juliano. ■

EL COVID-19 en la cárcel

■ El infierno de las prisiones peruanas ha encontrado un demonio adicional: enfermarse en sus mazmorras. Las víctimas no son sólo los presos sino también los agentes penitenciarios

■ CARLOS PORTUGAL

Las voces de los presos de la carceleta de Lima se escuchan como gritos que vienen desde el infierno. Una mujer, arrodillada sobre una rejilla de ventilación en la vereda, con una biblia en la mano, reza frenéticamente. Debajo de la rejilla está el sótano del edificio del Poder Judicial de la avenida Abancay. Y allí están reclusos, en una pequeña celda, cinco detenidos. Uno de ellos es el taxista Wálter Bustamante Ochoa, de 43 años. Es diabético, lleva 15 días enfermo de coronavirus y está detenido por un juicio de alimentos.

“Me está doliendo todo el cuerpo, no puedo respirar, se me cierra el pecho, tengo fiebre, no logro dormir. Todos a mi lado están enfermos, están muy mal. Estamos apretados en esta celda. Nadie nos está atendiendo. Aquí nos tienen a los que estamos peor”, dice Bustamante. Dos compañeros lo levantan hacia el techo, para aproximarse a la rejilla y que su voz se escuche en la calle. A lo lejos, se escucha toser a los demás internos.

La mañana del lunes 13 de abril, la madre de Wálter Bustamante está conversando con su hijo a través de la rejilla de la calle. “Es muy triste, me agacho para hablarle por aquí, sin poder ver cómo está. Le pregunto cómo se encuentra, pero su voz se apaga porque está con el virus. En la noche, de repente, no podrá respirar y no sé qué podría suceder”, dice Dilma Ochoa Pinto, de 65 años.

En la carceleta de Lima hay 72 internos, divididos en seis celdas, que todavía no han sido trasladados a un penal debido al riesgo de contagiar a otros presos. En este recinto se encuentran los recién detenidos de todo Lima a la espera de ser clasificados y enviados a una cárcel. Desde el 3 de abril la carceleta ya no recibe a más reos.

Wálter Bustamante lleva tres semanas detenido. El miércoles pasado, cuando le detectaron COVID-19, lo llevaron al hospital 2 de Mayo junto



■ Dilma Ochoa Pinto (65) conversa con su hijo Wálter Bustamante, encerrado en la carceleta del Poder Judicial.

a otro interno de 50 años, pero un día después los regresaron nuevamente a la celda. A la mañana siguiente el otro preso empezó a ahogarse. Lo trasladaron al hospital, pero murió al llegar.

Uno de los compañeros de celda de Wálter Bustamante está peor que él. El hombre tiene 54 años y no puede hablar porque le cuesta respirar. Los demás le ayudan a comer. Hasta los agentes del INPE que trabajan en esa carceleta denunciaron, en múltiples ocasiones, las condiciones extremas del lugar, al que describen en documentos como “mazmorras modernas”.

“Trabajamos con una ventilación deficiente, en una instalación completamente cerrada que implica un alto riesgo para la salud y la vida de los traba-

adores (...) muchos de los internos tienen enfermedades infectocontagiosas”, se señala un informe del 2019.

El 30 de marzo pasado los trabajadores de esta carceleta alertaron al INPE sobre presos que presentaban síntomas que coincidían con los del COVID-19. “Se ha observado y atendido a diversos internos por fiebre, tos, gripe, dificultad para respirar, síntomas que deberían alarmarnos”, escribieron los agentes en un informe. Sin embargo, los traslados desde la carceleta a los diferentes penales continuaron sin que se aplicara el descarte para el virus ni siquiera a los sintomáticos.

“Los primeros días de la cuarentena había 126 presos en la carceleta. Continuaron llevándolos a los penales. Así

se propagó el virus en el sistema penitenciario”, dice uno de los custodios de este recinto que también se contagió.

Son 39 agentes que laboran en la carceleta de Lima. Once de ellos ya han sido diagnosticados con coronavirus. “La carceleta es un callejón en el sótano que está lleno de celdas, cada una en peor condición que la otra. Mi hermano trabajaba allí sin mascarillas adecuadas ni alcohol ni guantes. Cuando sintió los síntomas pidió no ir a trabajar, pero le dijeron que siguiera yendo, que sólo era una gripe. Ahora está en UCI en el Almenara. Sus pulmones están al 50%. Necesita un respirador”, dice Wálter Ortega Quispe (56), hermano del agente Joel Ortega, de 60 años, quien trabaja hace tres décadas en el INPE.



■ El taxista Wálter Bustamante Ochoa, preso por alimentos. Sufre de diabetes y está contagiado de COVID-19.

En otra de las pequeñas celdas de la carceleta hay 17 internos recostados en el piso. Todos dicen tener síntomas del coronavirus. Dos de ellos se han hecho amigos. Frank Wensjoe Narváez (37) y Jhordan Luis Torres Ríos (26) están detenidos también por alimentos y juntos cuidan de otro preso, un hombre de 64 años con problemas para respirar.

“He estado con vómitos, diarrea, fiebre. Nos dijeron que nadie salía de aquí hasta que esté grave o muriendo”, dice Wensjoe que, antes de ser detenido, se cachuleaba como cantante de cumbia.

A su lado el mototaxista Jhordan Torres mete su mano por un espacio en la rejilla. “Nadie nos hace caso. Todos aquí están tosiendo. Los agentes no se acercan, nos arrojan un balde con comida porque saben que estamos infectados. Aquí no hay ventilación. Como no podemos dormir, conversamos sobre nuestras familias, a quienes veremos si logramos salir de acá. Lo único que podemos pedir es que nos disculpen por lo que hicimos, pero que no nos dejen morir”, dice.

ALERTA ROJA

Según un reciente informe de la Defensoría del Pueblo, la situación de las cárceles frente a la pandemia es dramática para los internos y los trabaja-



▲ Agente del INPE Rodolfo Cáceres Dulanto, internado en la clínica San Gabriel. Se infectó en el penal Sarita Colonia.



▲ Dina Reyes Córdova muestra la imagen de su hermano Rubén. "Tiene tuberculosis, el virus podría matarlo fácilmente", dice.

FOTO JOEL DURÁN

dores penitenciarios.

Estos son algunos números en rojo: el INPE cuenta con 64 médicos para un total de 82,492 presos. Cuarenta y uno de ellos están destinados en Lima. En la región San Martín, por poner un ejemplo, sólo hay un doctor para nueve penales. Son un total de 4,761 los adultos mayores en las cárceles y 11,536 internos tienen enfermedades crónicas como tuberculosis, sida, diabetes e hipertensión arterial.

El INPE ha confirmado que ya han muerto cinco reos a causa del COVID-19 y que otros 40 están contagiados. Veintiséis agentes penitenciarios salieron positivos. El temor por la pandemia en los pabellones de los penales ha producido, desde que se declaró el estado de emergencia, cuatro motines.

El 18 de marzo en el penal de Río Seco, Piura, un grupo de internos se resistieron a ingresar a su celda denunciando que no tenían suficiente agua para asearse y prevenir el contagio. Un día después en Picsi (Chiclayo) los reos de un pabellón se alzaron por temor al COVID-19. Dos agentes del INPE resultaron heridos. El 22 de marzo, en el penal de Trujillo, un grupo de internos intentó

darse a la fuga. Dos de ellos fallecieron producto del enfrentamiento.

El 13 de abril, en el penal de Piedras Gordas, en Ancón, los reos de cuatro pabellones se amotinaron quejándose del supuesto traslado de presos del penal del Callao a ese recinto. Un agente del INPE resultó herido de bala.

"Los 68 penales están en una situación complicada por el hacinamiento. La capacidad de albergue es de 49 mil personas y hay más de 97 mil. Con esto, cualquier servicio, por más básico que sea, colapsa", dice el abogado Carlos Fernández, jefe del programa de Asuntos Penales y Penitenciarios de la Defensoría del Pueblo. El 2018 la Defensoría elaboró un estudio alertando la situación, pero, como es habitual, el Estado no actuó.

Los trabajadores del INPE también han comenzado a realizar plantones. El pasado 11 de abril los custodios del penal de Lurigancho confirmaron que uno de los reos, trasladado al hospital Loayza, había fallecido por coronavirus. Un día después se manifestaron en la fachada del recinto penitenciario exigiendo material de protección adecuado. Un mes

antes el jefe de seguridad externa del penal, Hildebrando Vásquez Quispe, ya había presentado un informe alertando de la situación a las autoridades del INPE. "Este penal se encuentra en pésimas condiciones de higiene y ventilación. No contamos con material de limpieza y protección para el personal de servicio", escribió Vásquez Quispe.

"No nos avisan cuando llevamos en la ambulancia hacia el hospital a internos que tienen coronavirus. No tenemos la protección adecuada para llevarlos. Dentro del penal la situación se está alterando y podría ocurrir un motín en cualquier momento", dice otro de los agentes del INPE, que nos atiende vía telefónica mientras cumple con su guardia en Lurigancho.

VIRUS EN CHIMBOTE

"Mi papá tiene 71 años y está preso en Chimbote por omisión familiar. Ya pagamos lo que debíamos. No lo liberan porque debido a la cuarentena no está funcionando el Poder Judicial. No sé nada de él desde hace cuatro días. Me llamó y me dijo que había cuatro pabellones con reos infectados, más de 40 personas con el virus. Y

que la doctora dejó el tópico del penal porque tenía síntomas", dice Mariana Leonardo, de 40 años.

El penal de Cambio Puente, en Chimbote, fue el primero del interior en anunciar casos de contagio del virus. Tiene 3,250 internos, pero su capacidad es solo para 978.

"Se está obligando a los internos a tomar la temperatura a otros presos y lo hacen sin mascarilla, ni guantes. Nos están arriesgando. Los delegados del pabellón nos están cobrando por las pastillas y ampollas para la fiebre. No hay atención en el tópico, el enfermero y la doctora han renunciado. Unas 30 personas estamos con síntomas, siete son de la tercera edad. Estamos en una celda de cuatro camas y dormimos 12. Tengo dolor de cabeza, malestar corporal, estómago flojo, falta de aire y fiebre. Si nos hicieran las pruebas de descartar más de la mitad del pabellón saldría infectado. Si yo hablo es por las personas mayores de mi pabellón", dice Jhony Camacho Riera, de 42 años, preso por tenencia de armas. Camacho nos dio la entrevista utilizando el teléfono público del penal Cambio Puente. Sabe que lo pueden sancionar, pero

es la única opción que le queda.

Azucena Guzmán Pérez, de 24 años, tiene a su esposo preso por robo. El pasado domingo un agente del INPE la llamó para contarle que su esposo, de 26 años, estaba en la UCI.

"Yo estoy en Lima. Mi esposo ya sufría de tuberculosis. Ahora no puede respirar. No he podido hablar con él desde hace una semana", dice. La mujer está desesperada y planea viajar a Chimbote de policía en un camión de transporte de alimentos.

SARITA COLONIA

El penal Sarita Colonia del Callao tiene una capacidad para albergar a 572 reclusos, pero cuenta con una población de 3,222. Es el recinto más hacinado del país. Hay diez casos de presos con COVID-19 confirmados y otros diez entre el personal del INPE.

"El sábado 4 de abril regresé a mi casa después de mi guardia en el penal. Estuve con mis hijas. El domingo recién nos avisaron que había casos positivos en el penal. Demoraron en dar los resultados de las pruebas rápidas que hicieron a los presos. Han podido decirnos antes, pero han querido mantenerlo oculto. Por no saberlo contagié a mi hija que ahora está con fiebre", dice el agente Rodolfo Cáceres Dulanto (32).

Cáceres empezó a presentar síntomas el domingo y, siguiendo las indicaciones de sus superiores, esperó durante cuatro días al personal del MINSA para que le tomaran las muestras en su casa. Nadie se presentó. La noche del miércoles 8 tuvo que ir, por sus propios medios, de emergencia a la clínica San Gabriel, donde quedó internado.

El agente Javier Mamani, de 48 años, también volvió a su casa en Chosica, donde vive con su esposa y sus hijas, luego de cumplir con sus guardias en Sarita Colonia.

"Han pasado 12 días desde que mi esposo reportó que estaba enfermo y el INPE no ha hecho nada por nosotros. Está internado en el hospital de Ate. Hace unos días se estaba asfixiando y llamó para despedirse de nosotros. Llamé a la asistente del INPE para que nos ayudara a conseguir que lo internen en UCI, pero me dijo que ella no trabajaba los sábados. El INPE nos abandonó. Primero le dieron mascarillas de ferretería y ahora no se preocupan por su estado de salud", dice su esposa, Olga Sosa Peralta, de 46 años, la noche del 11 de abril. Un día después Mamani ingresó a la Unidad de Cuidados Intensivos. Ya era demasiado tarde: falleció el último jueves.

En los pabellones de Sarita Colonia el virus se propagó como una llamarada. "Estoy con síntomas hace semana y media. No puedo respirar.

PASA A LA PÁGINA 30



▲ Cremación obligatoria que incluye el ataúd. El proceso dura hora y media aproximadamente.

FOTO CÉSAR ZAMALLOA

■ ANA BRICEÑO

Un vidrio separa a Manuel Sánchez Gallegos del cuerpo de su abuela envuelto con sábanas dentro de una bolsa hermética negra que tiene un cierre que va de los pies a la cabeza. El cadáver descansa sobre una camilla aislada en una habitación de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del hospital Arzobispo Loayza. Son las 12 a.m. del martes 7 de abril. Manuel está con su tía. Ambos llevan puestos guantes, botas, y doble mascarilla para evitar contagiarse con el COVID-19 en una zona con alto riesgo.

Del hospital los llamaron por teléfono ese mismo día para que fueran a reconocer el cuerpo antes de que fuera incinerado.

“Un médico les autorizó a dos empleados, que estaban con su equipo de protección, que abran la bolsa negra. Cuando el cierre estaba a la altura del cuello de mi abuela, voltearon su cabeza como si fuera un objeto para que la reconociéramos. Me acerqué lo más que pude a la luna. Todo duró como 10 segundos. Después, cerraron la bolsa y la llevaron al mortuorio”, dice Manuel, de 26 años.

Su abuela, Eva Campos Campos, de 78 años, sufría de diabetes y el 2 de abril fue al hospital para que le curaran una herida en el pie. “Le dijeron que la iban a internar y que debía esperar porque todo

Cadáveres

■ Los cuerpos empiezan a sobrepoblar morgues y mortuorios improvisados. La muerte es también una rama industrial



FOTO LUIS RODRIGUEZ

▲ La demanda de cajones funerarios ha aumentado visiblemente en Lambayeque, la tercera región con más fallecidos después de Lima y Callao.

el personal estaba atendiendo casos de coronavirus. A los dos días le dio neumonía. Cuando le hicieron la prueba del coronavirus

salió positivo. Se contagió dentro del hospital, de eso estoy seguro”, afirma Manuel.

Su tía y él pidieron, en el hos-

pital, que les permitieran velar el cuerpo con el cajón cerrado, pero les advirtieron que si lo hacían podían ser denunciados porque

los rituales funerarios están prohibidos.

Al día siguiente recogieron la urna con las cenizas de su abuela en el crematorio Piedrángel, en el cementerio Santa Rosa, en Chorrillos, uno de los más abarrotados con fallecidos por coronavirus. Al día queman entre 40 y 50 cuerpos.

“Nos pusimos en contacto con unos sacerdotes y le hicieran una misa virtual que transmitimos en vivo para que la vean sus hijos que viven en el extranjero”, relata el joven que carga en su mochila la urna de su abuela, un frasco que pesa como tres kilos. Su nieto ha traído las cenizas en microbús, desde Los Olivos hasta el crematorio Piedrángel, para que le vendan una urna que tenga la inscripción del nombre de su abuela.

Mientras espera que lo atiendan, nos cuenta que en su casa otro familiar está contagiado con el virus. Entretanto las carrozas no dejan de salir y entrar del cementerio.

El cuerpo de Eva Campos, así como de la mayoría de fallecidos por COVID-19 o con sospechas de haber tenido el virus, fue cremado con el ataúd, una disposición del Ministerio de Salud (MINSA) para evitar que los empleados que manejan los hornos se infecten al tener contacto con los cadáveres.

La situación era diferente antes del estado de emergencia. “En otro contexto, el ataúd es alquilado sólo para llevar el cuerpo de un fallecido hasta el crematorio. Ahí realizan un responso con los deudos. Después sacan el cuerpo del cajón y lo meten al horno. El

ataúd es devuelto a la funeraria, donde le dan un mantenimiento y vuelve a ser utilizado. Ahora, por el coronavirus, se quema con cajón y no hay responso”, explica Carlos Navas, de Funerarias Perú. La cremación tarda una hora y media en promedio, pero depende de la textura del difunto.

Cuando se dio la norma sobre las cremaciones generó malestar entre los deudos de personas fallecidas por coronavirus. El 2 de abril, cuando sumaban 43 fallecidos por COVID-19 a nivel nacional, la Defensoría del Pueblo advirtió que había recibido quejas porque los crematorios obligaban a pagar un porcentaje del costo de las cremaciones. El Seguro Integral de Salud (SIS) no cubría todo el procedimiento.

Los costos por cremación varían entre S/. 1,650 y S/. 3,000. “El SIS cubría solo hasta S/. 1,200, el resto lo tenían que pagar los familiares. Luego, la norma varió y ahora no le cuesta nada a los afectados. Las cenizas son entregadas en una cajita de madera, que tampoco tiene costo”, explica Eugenia Fernán, representante de la Defensoría del Pueblo. Sin embargo, Manuel Sánchez asegura que le cobraron 300 soles por la urna.

El mismo monto le cobraron a Dan Huamani Velásquez en el crematorio Piedrángel. Su madre murió en el hospital Cayetano Heredia el lunes 6 de abril, luego de 12 días de estar internada. “Murió en la madrugada, pero esperaron a que yo fuera al hospital como todos los días para darme la noticia. No vi su rostro. Solo vi que en una camilla había un cuerpo dentro de la bolsa que decía: Elia Velásquez. Era mi mamá”, cuenta con resignación.

En la casa de Dan, en el Rímac, hay dos urnas: la de su tío y la de su mamá, ambas víctimas del coronavirus. “Ahora quedamos ocho en la casa, una está infectada, pero no sale de su habitación. Hemos pedido que vengan a fumigar mi casa, pero hasta la fecha no viene nadie”, se queja.

MUERTOS, CAJONES Y ENTIERROS

Al 16 de abril hay 274 muertos víctimas del COVID-19, según el Ministerio de Salud. De ese total, 129 han fallecido en Lima, 54 en Lambayeque y 27 en el Callao. La mayoría pierde la vida en los hospitales de EsSalud. Los más copados son el Edgardo Rebagliati y el Guillermo Almenara. En este último se acumularon 12 cadáveres en el mortuario el martes 14, siete de ellos muertos por coronavirus, informó a este semanario el Sindicato Nacional de Enfermeras del Seguro Social.

En el Rebagliati hay dos mortuorios a los que a diario ingresan un promedio de 10 cadáveres. “Los cuerpos se juntan porque los familiares tardan en recogerlos y porque hay pocas funerarias trabajando y demoran en llegar con los cajones. Ha habido falta de bolsas herméticas, pero ya nos han abastecido en estos días”, dice Marlene Vargas, secretaria general del gre-



FOTO JOEL DURÁN

▲Un empleado de la fábrica “Blanca Flor”, en Puente Piedra, en plena tarea. “Los pedidos se han disparado”, dice su propietaria.

mio de enfermeras de EsSalud.

En el caso del hospital Negreiros, el 11 de abril llegó una combi con seis cajas de madera para colocar a los fallecidos. “Son cajones sencillos porque los familiares saben que se van a quemar”, dice un médico del Negreiros, en el Callao.

Blanca Jaqui, dueña de la fábrica de ataúdes Blanca Flor, en Puente Piedra, dice que debido a la demanda de cajones se le está agotando el stock que tenía antes de que se decretara la cuarentena. No ha dejado de trabajar y cuatro de sus empleados se quedan a dormir en la fábrica para cumplir con los pedidos y evitar contagiarse afuera.

Pese al buen momento que vive el negocio, el sector no está exento de problemas. Es difícil conseguir los materiales e insumos como madera, pinturas y lacas. Las compañías proveedoras no están trabajando y si lo hacen encarecen

los precios. “Tenemos cien cajones que ya están pedidos, listos para ser distribuidos. No creímos que la cuarentena de 15 días se iba a extender tanto y que fueran a morir muchas personas, sino nos hubiéramos abastecido. Me han llamado de beneficencias públicas, funerarias de Cusco, Camaná y hasta de Guayaquil para que les envíe ataúdes por la frontera, pero debido a las trabas en el transporte de carga no he podido cumplir”, se queja Blanca Jaqui.

El proceso de hacer un cajón, explica, no es fácil. Tarda una semana. Los ataúdes más simples, que antes vendía a S/. 550, ahora los vende a S/ 600. Pero hay cajones que llegan a cotizarse en S/. 1,700. “Estamos consiguiendo los insumos como sea. Estoy segura de que en algún momento las funerarias nos dirán que enviemos cajones sin tanto acabado”, comenta.

Jaqui es representante de la Red Peruana de Funerarias, que agrupa a 250 empresas en el país. En nombre de ella, ha enviado al ministro de Salud, Víctor Zamora, una solicitud para pedirle que les permita proveerse de los materiales e insumos para la producción de ataúdes. Además, pide la donación de trajes de bioseguridad para el personal. “Así como la policía y los militares están cumpliendo una noble labor, nosotros, los fabricantes, también queremos contribuir en la fabricación de cajones porque todos merecen morir de una manera digna y no en bolsas y cajas de cartón. Pero necesitamos las facilidades”, reclama.

Según el MINSa, en Lima hay seis crematorios. El que cuenta con más hornos para cremar es el Piedrángel, en Chorrillos. En estos momentos están construyendo un quinto horno. Pese a ello, el 15 de abril emitieron un comunicado en

que suspendían sus labores hasta el sábado 18 por “mantenimiento preventivo y correctivo” de los hornos.

Elmer Quichiz, director ejecutivo de la Dirección de Control y Vigilancia de la Dirección General de Salud Ambiental (Digesa), explica que si los crematorios no se dan abastos, los fallecidos por coronavirus pueden ser inhumados, ya sea enterrados o colocados en nichos. Daniel Cáceda, subgerente de Negocios y Cooperación de la Beneficencia de Lima, resalta que en el cementerio El Ángel, en el cercado de Lima, hay 448 nichos recién construidos para colocar los cuerpos de fallecidos por coronavirus.

“Hasta el momento no hemos recibido ningún cuerpo por coronavirus, pero sí por neumonía y afecciones respiratorias, según sus certificados de defunción. En esos casos los estamos cremando en el cajón porque son sospechosos de portar el virus. Desde que se dio la cuarentena hemos cremado 6 a 7 personas por día”, dice.

Esta semana el MINSa publicó una norma sobre el recojo de cadáveres. Es una medida principalmente para las personas que fallecen dentro de sus casas o en las calles. Según la disposición, un equipo conformado por un médico cirujano, un trabajador de salud ambiental y un chofer acudirán al lugar donde se encuentre el fallecido con bolsas herméticas, solución desinfectante y pulverizador para el traslado del cuerpo al crematorio. Cuando estos equipos del Minsa no puedan acudir, lo harán los policías y militares bajo el mismo protocolo.

Dos días después de dictada esta norma, Luis Sartori Fonseca replicaba ayuda a través de sus redes sociales. El cuerpo de su tía abuela llevaba más de 24 horas muerto en su habitación a causa del COVID-19. El primero que falleció con el virus, cuenta Luis, fue su tío abuelo Enrique Sartori, de 78 años.

“El lunes pasado llevamos a mi tío al hospital Negreiros y el sábado me lo entregaron en una caja de cenizas. Desde ese día hemos pedido que fumiguen la casa, que hagan pruebas a todos los que vivimos aquí, que aislen a mi tía abuela. Es una vivienda de tres pisos multifamiliar. Nos decían ‘ya vamos a llegar’ y nunca fueron. Llegaron recién el lunes 13 a las 10 de la mañana para hacer las pruebas cuando mi tía abuela ya había muerto”, dice.

Solo en 10 regiones hay crematorios. En el caso de Lambayeque los dos locales que hay no se dan abasto. Es la segunda región con más fallecidos por coronavirus. El gobernador regional de esta región, Anselmo Lozano, reconoce que en un descampado del distrito de Pimentel se ha enterrado un cuerpo. “Estamos viendo un terreno en Mórrope para que provisionalmente sean colocados ahí. Deben entender que no hemos estado preparados para esto, pero vamos a hacer ahí una especie de cementerio”, asegura. ■



▲Una camioneta llega a la parte trasera del Hospital Negreiros, en el Callao, llevando seis rústicos ataúdes.



▲Enrique Sartori (78) y su esposa Ida (80) murieron por el coronavirus con 48 horas de diferencia. El cadáver de la mujer permaneció dos días en su casa. Él murió en el Hospital Negreiros.

La jugada de las AFP

■ Lobby grande el de las empresas administradoras de fondos de pensiones. Prensa y tele más grandes (y sonoras) todavía. Mientras, el gobierno vuelve a achicarse ante los enormes intereses

■ CÉSAR PRADO

En el diccionario de las AFP la palabra "pandemia" es sinónimo de oportunidad. Tras haberse repartido los 500 millones de soles de utilidades que dejó el negocio el año pasado, ahora pretenden tumbarse la ley que autoriza el retiro de hasta el 25% de los aportes de los afiliados. Y para ello se han encargado de infundir el miedo dentro del Ejecutivo con el argumento de que la medida aprobada en el Congreso pondrá en serio riesgo el plan de reactivación económica posemergencia. El encargado de agitar el cuco en Palacio de Gobierno habría sido Luis Carranza, exministro de Alan García y allegado a las altas esferas de la administración Vizcarra en los últimos tiempos.

Tras la aprobación de la mentada ley en el Congreso el pasado 4 de abril, el presidente Martín Vizcarra convocó a diversos especialistas para conocer su opinión sobre el impacto de la medida en la economía local. Entre ellos, al exministro aprista Luis Carranza Ugarte, actual presidente ejecutivo de la Confederación Andina de Fomento (CAF), uno de los rostros más conocidos de la trinchera norte de las AFP.

En el 2007, cuando actuaba bajo las órdenes de Alan García en el MEF, Carranza aceptó a regañadientes la ley que permitió la libre desafiliación de las AFP, no sin antes objetar el alto costo que esto, según él, acarrearía al Estado. Y ya fuera del poder, en noviembre del 2015, escribió una furibunda columna en el diario "El Comercio" donde se oponía a la propuesta del retiro del 95,5% de los fondos de los afiliados al cumplir los 65 años. La tituló "Errores fundamentales" y se despachó contra los autores del proyecto de ley. "Si nuestros parlamentarios no pueden mantener la cabeza fría en época electoral, es mejor que se abstengan de legislar", sentenció entonces.

Carranza, además, es uno de los directores de Sigma, un fondo



■ Luis Carranza, influyente consejero y (derecha) campaña a fondo del diario "Gestión".

de inversiones que maneja dinero de los afiliados a las AFP (1,065 millones de soles en el 2019). Comandando esta empresa, lo acompañan Martín Pérez Monteverde, expresidente de la Confiop, y Gonzalo de las Casas, exgerente de AFP Integra. Y en los últimos días se ha convertido en una de las personas a quien Vizcarra escucha con más atención para tomar decisiones sobre el rumbo de los fondos de pensiones.

Carranza es uno de los principales intérpretes de la posición que defiende la Asociación de AFP, uno de los pocos sectores que, a pesar de la crisis que afecta a todos los trabajadores, no ha escatimado en gastos publicitarios en las últimas semanas. El objetivo es uno: atacar la ley aprobada en el Congreso.

Giovanna Prialé, presidenta del gremio, escribe regularmente una columna en el diario "Perú 21" y sus declaraciones contra la norma han sido recogidas en el "El Comercio" más de una vez en

la última semana. Sin embargo, es el diario "Gestión" el más aplicado en la tarea de desprestigiar la propuesta del Congreso. Solo en las dos últimas semanas, le ha dedicado al tema 2 portadas, 3 editoriales y 26 notas periodísticas, incluyendo un pronunciamiento contra el retiro de los fondos que firmaron conocidos voceros del aparato financiero, entre ellos Jaime de Althaus, Cayetana Aljovín, Iván Lanegra o Hugo Nopo.

"Las AFP vaticinan una serie de calamidades en base a medias verdades. Es verdad que en este momento no tienen liquidez y que para entregar el dinero a los aportantes tendrán que vender sus acciones a precios bajos por la crisis que estamos viviendo. Pero cerca del 50% de estas acciones se encuentra en fondos del extranjero (75 mil millones de soles) y sólo un 22% (28 mil millones de soles) corresponde a los bonos del Estado peruano. Es decir, solo con la venta de parte de los activos en el extranjero podrían financiar

la totalidad del retiro del 25% de los aportes (30 mil millones de soles)", indica el exministro de Economía Kurt Burneo.

Según el economista, "todas las proyecciones apuntan a que el crecimiento del 2020, en términos globales, va a ser cercano a 0%, si es que no hay retroceso. Eso significa que por lo menos hasta fin de año no hay ninguna posibilidad de que el precio de las acciones en el exterior se recupere, por lo tanto eso sería lo primero que las AFP podrían vender para obtener la liquidez necesaria para devolver el 25% de los aportes a sus afiliados. Eso, sin afectar en nada los bonos estatales". Noelia Bernal, economista e investigadora de la Universidad Pacífico en temas previsionales, coincide en este punto. "Desprenderse de los bonos estatales sería contraproducente en esta coyuntura porque son más seguros a largo plazo que los activos en el extranjero", dice.

Bernal señala que "en lugar

GESTIÓN 30

Presidente del Congreso: Es el peor momento para retiro de fondos de AFP

Un borrador planteó que este martes se le quite parte al déficit del proyecto que propone retirar hasta 25% de los fondos de AFP adhiriendo que se pone en riesgo recuperación de estabilidad y puede quejarse el sistema profesional. Raúl Cevallos es el autor.

■ En reprogramación, se prioriza pagar cuotas diferida al final del plazo original del crédito

■ Bancos están poniendo disposición líneas de crédito, pero con cautela

■ Llanarán plan de S/ 30,000 mls. para evitar que se rompa la cadena de pagos en la economía

de crear confusión, lo que las AFP deben transmitir en esta crisis es serenidad. En cualquier otra circunstancia, me opondría al retiro del 25% de los aportes porque es dinero destinado a la jubilación, pero esta es una situación excepcional. El Congreso ha hecho bien en establecer un tope de hasta 12,900 soles porque así previene grandes desajustes en el sistema y beneficiará a cerca de 6 millones de aportantes", dice.

Fernando Klugger, auditor y miembro de la Asociación Peruana de Consumidores y Usuarios (ASPEC), es más frontal. "Proponer la venta de los bonos estatales como solución al problema es una práctica extorsiva contra el gobierno. Esta crisis pudo haberse mitigado si en diciembre o enero, cuando ya se anunciaba el coronavirus, las AFP hubieran invertido mejor el dinero de los aportantes. No lo hicieron y los precios de los activos se vinieron abajo. Ahora que ellas paguen las consecuencias", afirma.

De espaldas a esta postura, sin embargo, un equipo monitoreado por el exministro Luis Carranza viene trabajando en una contrapropuesta a la ley aprobada en el Congreso. Se trata, afirman fuentes de Palacio, de un ajuste moderado al Decreto de Urgencia que permitía el retiro de hasta 2 mil soles de las AFP para personas que no hayan aportado en los últimos seis meses.

Ampliar este beneficio a todos los afiliados sería la receta mágica para no afectar los intereses del gremio y salvaguardar así, según la tesis de Carranza, los bonos estatales que servirán para la reactivación económica del país una vez finalizada la crisis. Una propuesta que sería respaldada por el Partido Morado y Acción Popular en el Congreso, inicialmente renuentes a aprobar la Ley del retiro del 25% de los aportes.

El documento debe estar listo antes del 24 de abril, fecha límite en que el Ejecutivo podrá observar la ley aprobada en el Congreso. Sería el segundo autogol de este gobierno en plena emergencia tras la polémica "suspensión perfecta de labores". ■



FOTO JOEL DURÁN

Cuatrocientos telefonistas apuntalaron el servicio del 113. De nada sirvió.

■ CÉSAR PRADO

La central telefónica 113 se ha convertido en una línea caliente que alimenta la frustración de aquellos ciudadanos con síntomas del COVID-19 que marcan los tres dígitos en busca de atención médica. “Hildebrandt en sus trece” accedió a algunas comunicaciones internas de los operadores que trabajan en esta central que revelan el colapso del servicio. “Sra. Carmen del Pilar, DNI XXXX, la registraron como caso sospechoso el 19-03-2020, le dijeron que espere 3 días y ya pasaron 21 días y aún no se comunican con ella. Está llamando desesperada. Por favor, ¿qué solución se le puede dar? Lleva esperando mucho tiempo. (En el 106 no le contestan”, dice, por ejemplo, uno de los mensajes. Fuentes de la institución explican que el servicio colapsó antes de que se decretara la cuarentena.

El objetivo de la línea 113 era detectar tempranamente a las personas con síntomas de la enfermedad. De cumplirse con el protocolo que anunció la directora de este servicio, Liliana Ma Cárdenas, los ciudadanos con síntomas sospechosos que contactaran a la central telefónica serían evaluados en sus domicilios por personal del Instituto de Epidemiología, quienes decidirían el eventual traslado del enfermo a un centro de salud. Ese era, en teoría, el protocolo de actuación. En la práctica los usuarios pueden pasar horas antes de que les respondan el teléfono y cuando por fin consiguen hablar con una operadora, esta se limita a decir: “Le devolveremos la llamada”. Un estribillo que, en algunos casos, termina en un epitafio.

Diani Tello (18) es la hija mayor de uno de los 254 fallecidos oficiales que se ha cobrado el coronavirus en el país, hasta el cierre de esta edición. Su padre, un comerciante de 49 años, pasó sus últimas horas tosiendo sangre. Tras una penosa agonía, falleció en casa, en el asentamiento humano “Progresistas C”, en Ate Vitarte, el

Llamada fatal

■ El 113 ha colapsado. Miles de crédulos siguen marcando ese número inútil y potencialmente mortal

Dra. Ana, siguen las llamadas del personal PNP, para que vayan a recoger a pctes en estado de emergencia (domicilio/via publica) segun PNP...indicando q no tienen acceso a SAMU, aqui me indican que estan canalizando internamente, a traves de responsables de turno, pero esta accion no es oficial en el area....por favor...buscar mecanismos para generar accesos...no podemos transferir a samu x nuestros anexos.....gracias por la atencion.

▲ El guasap de las telefonistas de la línea registra una de las muchas deficiencias.

7 de abril. Había tenido los primeros síntomas dos semanas antes. “Se quejaba porque se le cerraba el pecho y por las noches tenía fiebre. Él decía que se había contagiado en el mercado de productores de Santa Anita”, explica Diani.

La última semana de marzo la familia comenzó a llamar a la línea 113. Querían una ambulancia para trasladarlo al nuevo hospital de Ate, situado a solo diez minutos de su casa. “Me pasé toda la mañana llamando. Una grabación me pedía que marcara la opción 2, pero luego se cortaba. Fue en vano. Por la tarde, por fin me contestaron, me tomaron los datos y quedaron en llamarme. No lo hicieron”, afirma Diani, la hermana mayor.

Días después, arriesgando su propia salud, un cuñado lo trasladó hasta la posta “Progresistas”, en Ate. Ahí tuvo que esperar varias horas para que le hicieran la prueba del hisopado. Los resultados

se los dieron por teléfono al día siguiente. “Lo llamaron del MINSA para decirle que había dado positivo para COVID-19. La única recomendación fue que se mantuviera aislado en casa y que tomara paracetamol para la fiebre”, señala el cuñado, quien pide que mantengamos su identidad en reserva.

La madrugada del 7 de abril, la familia se despertó con un nuevo ataque de tos del enfermo. Entre las 4 y 7 de la mañana, Diani volvió a llamar al 113 y al 106. Nadie levantó el teléfono. Su padre murió sin asistencia médica.

“Un efectivo de la policía me contestó a las 10 de la mañana y me dijo que no podrían recoger su cadáver. El Estado no se preocupó por mi papá ni antes ni después de su muerte”, narra Diani, quien permaneció dieciséis horas junto al cadáver de su padre hasta que, tras denunciar en un noticiero la

dice. Como oficialmente no está enferma, la mujer tiene que seguir trabajando.

“Desde mi cama, he tenido que preparar las clases virtuales para mis alumnos y absolver sus dudas por Zoom. Era eso o perder mi trabajo”, dice.

Moreno volvió a comunicarse al 113 en nuestra presencia, pero nadie respondió el teléfono. “Yo llevo la cuenta de los días desde que comencé a tener las dolencias y ya voy a cumplir 14. Se supone que debería estar fuera de peligro, pero continúo con tos y dificultad para respirar. Pareciera que en el MINSA esperaran a que una esté moribunda para atenderla”, dice.

Al otro lado de la ciudad, en el asentamiento humano Néstor Batanero, en San Juan de Miraflores, Cristian Flores (26) libra su propia batalla. Su llamada a la línea 113 quedó registrada los últimos días de marzo. Un chat interno entre los operadores de la central telefónica dice: “Orientación médica dice que llamó antes pero no se comunicaron con el señor Christian Flores. Teléfono xxx-xxx-xxx”. Flores confirma que nunca recibió asistencia pese a que le dijeron que le devolverían la llamada.

“En el 113 me atendió una señorita que me dijo que no podrían enviarme un equipo médico para hacerme la prueba por el momento, y que era mejor que fuera al hospital de Villa El Salvador”, señala este estudiante de Derecho de la Universidad San Marcos. El pasado 10 de abril Flores optó por ir a una clínica privada para que lo evaluara un médico.

“Tengo la garganta inflamada por la tos, dificultad para respirar y dolor en el pecho”, dice cubierto por una mascarilla de tela que se confeccionó él mismo. “Después de escuchar a la orientadora del 113, le reclamé. Le pregunté para qué era la línea si no me iban a ayudar. Pero ella simplemente me dijo que por ahora sólo podían darme información y me recomendó utilizar la aplicación ‘Perú en tus manos’. No se volvieron a comunicarme conmigo”, indica.

Para que lo atiendan en la clínica, Flores, quien se ha aislado de su familia por precaución, tiene que hacer cola y, una vez dentro del centro médico, esperar dos horas en la sala de emergencia repleta de gente. “Es lo que me temía. Venir a la clínica en estos días es un riesgo que estoy tomando porque no puedo seguir sin un diagnóstico. La prueba no sé cuándo me la harán”, afirma.

A inicios de abril una telefonista de la línea 113 le escribió a la directora de Infosalud, Ana Inglis Cornejo, alertando de los problemas logísticos para comunicarse con el SAMU. “Doctora Ana, siguen las llamadas del personal PNP para que vayan a recoger a pacientes en estado de emergencia (domicilio/vía pública)... No podemos transferir al SAMU por nuestros accesos”, señala este chat interno.

En otra conversación entre los operadores del 113 se recoge el “últimatum” que vía telefónica lanzó el padre de un policía



FOTO JOEL DURÁN

▲ Diani Tello (18) muestra la foto de su padre fallecido. El 113 nunca contestó. El 106, tampoco.

situación, el MINSA recogió el cuerpo.

A fines de marzo un escueto mensaje en el chat interno de los operadores de la línea 113 da cuenta del caso de María Cristina Moreno (41), vecina de Zárate, en San Juan de Lurigancho. La mujer llevaba días esperando a que enviaran un equipo médico a su casa.

“Me comuniqué a la línea 113 porque tengo tos, dificultad para respirar y fiebre. Estoy muy asustada porque vivo con mi madre de 73 años, que es hipertensa, y un hermano de 38 años, que es asmático”, explica la mujer.

“Después de varios intentos sin obtener respuesta, me contestaron y me prometieron que enviarían personal médico a mi domicilio para hacerme la prueba. Sin embargo, hasta hoy (10 de abril), nadie ha venido a verme”,

▶ [VIENE DE LA PÁGINA 9]

a partir de ahora, "se van a auditar todas las unidades ejecutoras de la Policía". Y anunció que la Contraloría "tendrá todas las facilidades para verificar las adquisiciones. Y si hay observaciones, tendrán que ser denunciadas".

Los policías que están en la primera línea de batalla contra el virus dudan que algo vaya a cambiar. "Ni siquiera la pandemia frena la corrupción", dicen.

La sensación de abandono es más grande en el interior del país. Este semanario entrevistó a un policía de la comisaría del pueblo de Izcuchaca, uno de los 19 distritos de Huancavelica, que describió la odisea que vivió el personal de esa dependencia desde que uno de los efectivos resultara infectado con el COVID-19 el 31 de marzo pasado.

Los policías de esa comisaría solicitaron que se les realizara la prueba del hisopado para no contagiar a la población, pero nadie les hizo caso. Con los días nueve suboficiales empezaron a presentar fiebre, tos seca y dolor de cabeza. Tuvieron que aislarse voluntariamente en la comisaría de adobe y quincha sin recibir atención médica. Durmieron apilados y colocaron ramas de eucalipto entre los camarotes desvencijados creyendo que las plantas ayudarían a "purificar el aire". Ningún jefe policial acudió a socorrerlos. Los dejaron abandonados.

La población de Izcuchaca les hizo llegar comida: pan, sopa caliente y carne.

Varios días después de que se reportara el primer suboficial infectado de esa comisaría, la Policía envió a dos médicos de la Sanidad al pueblo de Izcuchaca. "Ellos hicieron nueve pruebas rápidas y una de hisopado. Preguntamos por qué no podían realizar el hisopado a todo el personal de la comisaría. Pero la orden de nuestro Comando era que un grupo permanezca aislado y que el resto siga trabajando", dice uno de los

efectivos que fue entrevistado por esta revista el pasado domingo 12.

Los policías se negaron a seguir patrullando por temor a infectar a la comunidad. "Para nosotros primero está la vida de la gente que siempre nos ha estado apoyando. Así que permanecemos encerrados. Allí nos dimos cuenta de que el Estado nos había abandonado", sostiene el policía.

Ni siquiera tenían camarotes para todos. Acordaron que aquellos que presentaban fiebre debían dormir juntos para no contagiar al resto. En una cama descansaban los que tenían dolor de cabeza. En otra los asintomáticos. En una litera llegaron a dormir hasta tres mujeres policías.

La basura se acumuló en la comisaría porque el personal de la municipalidad de Izcuchaca no quiso acercarse a recogerla.

"No entendemos lo que sucede porque la verdad es que nosotros damos todo por el Estado. No es justo, no lo es", se lamenta el efectivo policial.

Las noticias de que algunos policías estaban muriendo del COVID-19 los alarmaron. Entraron en pánico. Poco a poco, con los días, los policías que habían presentado fiebre y mareos empezaron a sentirse mejor.

El policía dice que decidió contar su historia porque "cuando veía a mis colegas toser, cuando los veía hacer gárgaras de agua con sal para aliviar el dolor de garganta, constaté el desamparo en que vivíamos".

"Algunos me decían: 'jefe, haga algo por nosotros'. Y yo lo he hecho contándole a usted esta historia tan íntima que hemos pasado en mi comisaría porque esta es una carrera hermosa, porque muchos de nosotros sí tenemos vocación de servicio. Lamentablemente, tenemos a un Comando Policial que nos paga mal. Y que, encima, miente", finaliza. ■

▶ [VIENE DE LA PÁGINA 5]

adquirieron 1'257,900 mascarillas "N95", por las que se desembolsó cerca de 24 millones de soles. La Contraloría ya ha advertido que se trata de una compra sobrevalorada.

Esta falta de equipos de bioseguridad ha repercutido en el personal sanitario. Al cierre de esta edición, el COVID ha dejado fuera de combate a 201 médicos, de ellos 9 en cuidados intensivos, y 121 enfermeras, dos hospitalizadas. A ellos hay que sumarle un médico fallecido.

Una fuente del Ministerio de Salud señala que varias de las compras y donaciones de mascarillas, botas, mandiles y guantes continúan en China sin fecha fija para aterrizar en nuestro país. Pekín se ha convertido en un embudo donde los países hacen una cola interminable para sacar material médico. Una fuente del Ejecutivo comentó a esta publicación que se ha barajado la posibilidad de enviar el avión presidencial, pero al cierre de esta edición ninguna fuente oficial quería comentar si hay negociaciones en marcha con la embajada china.

En un intento desesperado por paliar las carencias, un grupo de ingenieros de la universidad San Marcos presentó ante el MINSA un proyecto para fabricar protectores faciales con tecnología 3D. Pero a falta de un convenio para formalizar la oferta, todo está paralizado.

Y a ello se suma la insuficiente cantidad de ventiladores mecánicos, una escasez que puede hacer la diferencia entre la vida y la muerte. Tenemos 504 ventiladores en todo el país, cifra que solo supera a la de Guatemala.

Igual que en el caso de los test, Perú también llegó tarde. Actualmente el mercado está desabastecido y los gobiernos de los países que tienen fábricas de ventiladores han prohibido su exportación.

Y a la negligencia, se suma la corrupción. A inicios de marzo pasado, cuando el gobierno logró adquirir 35 ventiladores a la empresa Trademedic, la entonces directora del hospital de ATE, Josefina Mimbela Otiniano, se negó a recibirlos porque estaban incompletos y eran inservibles. El Ejecutivo reaccionó despidiendo a Mimbela. Sin embargo, más tarde el propio Vizcarra anunció la anulación de la compra porque, además de inservible, había sido sobrevalorada.

El pasado 4 de abril, el presidente presentó un prototipo de respirador artificial desarrollado por la Marina de Guerra. El mandatario anunció que en los próximos días se fabricarían los primeros diez modelos y en breve estarán listos otros cien. El problema es que estos respiradores no servirán para asistir a aquellos pacientes graves que requieren una intubación de semanas. "Nos vendieron esos equipos como la gran panacea, la gran solución, cuando es una solución parcial. Estos ventiladores sirven para ayudar a pacientes con una condición más leve, pero no para mantener a una persona respirando por largo tiempo", dice Ciro Maguña. ■

▶ [VIENE DE LA PÁGINA 6]

COVID-19. Tenía apenas cinco ventiladores cuando empezó la pandemia. Tres habían sido destinados para atender casos de COVID-19. El pasado viernes el gobierno central tuvo que enviar siete ventiladores más, pero eso sigue siendo insuficiente.

En el área de hospitalización la situación ya es crítica: nueve de las diez camas con las que cuenta el nosocomio están ocupadas. Este fin de semana deberían llegar 20 camillas más, según fuentes del hospital.

"Ahora lo que más me preocupa es que no tenemos el equipo de trabajo especializado. No tenemos internistas, intensivistas ni enfermeras suficientes. Estamos buscando ese personal", advierte un médico que trabaja en la UCI del hospital para pacientes con COVID-19.

Pero encontrar estos días personal sanitario resulta imposible por las espantosas condiciones laborales. "Estamos en mucho riesgo de contaminación porque los primeros días de marzo se han improvisado cosas", dice Flor Peralta, representante del sindicato de enfermeras del hospital.

Según el cuerpo médico, muchos de los doctores y enfermeros están trabajando tanto en las áreas destinadas a los pacientes con coronavirus como en áreas donde se atienden otro tipo de enfermedades. "Ellos están propagando el virus", dice una fuente del hospital.

La preocupación de los médicos, sin embargo, está en la frontera con Ecuador, en el distrito de Aguas Verdes. "La situación es preocupante porque sabemos que en Ecuador el tema se ha desbordado. Y la mayoría de casos por COVID-19 está en ese distrito. En las próximas semanas esto va a aumentar", dice el director del Hospital Regional Jamo, José Torres.

Abel Chiroque, jefe de la oficina de la Defensoría del Pueblo de Tumbes, advierte que, a pesar del control del Ejército, varios grupos de personas han logrado burlar la frontera. "Hemos tenido reportes del puesto de control aduanero de Piura sobre 15 personas que han estado en Ecuador y han cruzado la frontera. No se sabe cuándo ni por dónde han entrado", dice Chiroque.

En Aguas Verdes también se registraron los primeros muertos por COVID-19. Los familiares tuvieron que lidiar con la oposición de los vecinos para poder enterrar los cuerpos. En Tumbes no hay crematorios y la propia Beneficencia había azuzado a la población a impedir los entierros que sólo se pudieron llevar a cabo con la ayuda del Ejército. Y, para colmo, al cierre de esta edición, sólo quedaban cinco bolsas herméticas para los cadáveres de la pandemia. "Si hoy fallecieran cinco personas, tendríamos que pedirles a la región más cercana, Piura, pero no sabemos con cuántas cuentan allá. Ya hemos hecho el requerimiento de 100 bolsas. Acá no hay producción local", dice el abogado Chiroque. ■

▶ [VIENE DE LA PÁGINA 25]

Somos demasiados aquí en el pabellón, unos 180 presos, y comemos todos juntos. Duermo en un colchón y me rodean cinco personas. Entre todos nos estamos contagiando. Voy al tópico, digo que tengo síntomas, me dan un calmante y me regresan al pabellón. Sé que me arriesgo al contar todo esto, pero quiero que trasladen a mi papá al hospital, él es el que está más enfermo. Lleva dos semanas mal. Lo llevaron al auditorio del penal donde hay unas 20 personas que están graves", dice Faustino Chasnamote Ramírez, de 27 años, preso en el penal Sarita Colonia por robo. Su papá, de 65 años, fue condenado a prisión también por ese delito.

Dina Reyes Córdova es hermana de Rubén, de 41 años, preso desde el 2017 cuando la Policía lo pescó con medio kilo de marihuana en el Callao. "Mi hermano tiene TBC. Ya se cumplió su condena, él debía salir ahorita en abril, pero como todo está en pausa sigue adentro. ¿Y si muere en Sarita cuando ya podría estar libre?", pregunta Dina Reyes.

El martes 14 de abril siete reos del Sarita estaban internados en el hospital Carrión y uno en el hospital Naval.

El pasado lunes 6 Nicole Castrillón Flores, de 22 años, recibió una llamada de un guardia del INPE que le contó que su esposo, preso por tenencia de armas, estaba siendo trasladado de urgencia.

"Me llamaron al mediodía, pero hasta la noche no consiguieron hospital. Mi esposo estuvo dentro de la ambulancia sin poder respirar. Uno de los agentes tuvo que presionar al director del Carrión para que lo recibieran. Como es un preso no lo querían recibir en ningún lado", cuenta Castrillón.

"Logramos que a mi hijo le dieran una cama en el Carrión. Un agente penitenciario vigila la puerta de su habitación en el hospital. Me sorprendió porque, cuando estaba muy mal, el custodio era el único que realmente se preocupaba por mi hijo, a pesar del riesgo. Le ha dado de comer, lo ayuda a caminar para ir al baño, nos cuenta a los familiares cómo está. He visto que al guardia no le dan guantes ni una mascarilla adecuada. He traído el almuerzo al agente para agradecerle lo que hace", agrega Kathy Vilca, de 47 años. Su hijo pasa los días en el hospital del Callao conversando con el agente penitenciario Juan Manuel Namay (30).

El preso y su custodio conversan sobre la pandemia y comentan que no hay nada peor que querer respirar y no poder hacerlo. Por las tardes el preso lee en voz alta las cartas que le escribe su hija. "Frente a este virus todos somos seres humanos, los presos y los agentes penitenciarios", dice Juan Namay. ■

Pendograma solución anterior

▶ [VIENE DE LA PÁGINA 3]

infectadas podría terminar muriendo víctima del coronavirus si no recibe atención en una UCI. En Lambayeque la tasa de letalidad es del 9,45 %, superior a la de España y China. En Huancavelica es del 9,09 %, en Piura alcanza el 6 % y en La Libertad la tasa tiene un pico de 4,66 %.

Eso se debe, fundamentalmente, a que en estas regiones del interior del país no hay suficientes camas de UCI ni ventiladores mecánicos. Un paciente con neumonía bilateral que no tiene acceso a un respirador artificial prácticamente está condenado a la muerte.

Los números, una vez más, son escalofriantes. Tumbes sólo cuenta con 10 ventiladores mecánicos y siete equipos biomédicos que se encuentran en el Hospital Regional José Mendoza Olaverriá. Dicho departamento registra 85 contagios y suma 10 muertes por COVID.

La región Lambayeque cuenta con apenas 37 ventiladores mecánicos en funcionamiento, de los cuales 25 ya se encuentran ocupados por pacientes que presentan neumonía por COVID-19.

En Lambayeque se han reportado 571 infectados y 54 muertos.

El director regional de Salud de Lambayeque, Víctor Távora, informó que existen seis ventiladores que se encuentran averiados. El hospital Santa Rosa ha comprado un lote de 12 aparatos, pero estos todavía no han llegado a dicho nosocomio.

Piura, cuya tasa de letalidad es del 6 %, tiene únicamente cinco ventiladores mecánicos, de los cuales ya no hay ninguno disponible. Allí se han contabilizado 233 contagios y 14 decesos.

Esa es la triste realidad del sistema de salud en el interior del país. El gobierno está estudiando la posibilidad de desarrollar estrategias focalizadas, con "martillos" de todo peso y tamaño, en un intento por controlar la epidemia, sobre todo en el norte. Es probable que en regiones como Tumbes, Lambayeque y Huancavelica la cuarentena se extienda más allá del domingo 26 de abril.

Un "comando de guerra", integrado por profesionales de la salud como Pilar Mazzeti, Patricia García, Fernando Carbone, Zulema Tomás, Aníbal Velásquez y Silvia Pessah, está asesorando al presidente durante la emergencia sanitaria que atraviesa el país.

El tiempo juega en contra y la evolución real de la emergencia sanitaria sigue siendo de pronóstico reservado. "Todos nos preguntamos cuándo va a acabar esta pesadilla —señala el epidemiólogo Juan Astuvilca—. Es una pregunta que nadie puede responder en estos momentos porque la realidad es distinta en cada región. Lo que sí parece claro es que se vienen semanas difíciles porque estamos en un periodo donde los contagios están en ascenso. Van a fallecer muchas más personas porque el país nunca estuvo preparado para afrontar una pandemia como esta". ■

▶ [VIENE DE LA PÁGINA 4]

Ñopo. De hecho, varios sectores de la economía ya lo están haciendo. Un informe elaborado por el Instituto Peruano de Economía grafica el escenario. De acuerdo al documento, la captura industrial de pescado para consumo humano se encuentra paralizada casi en su totalidad, la producción minera se ha reducido en un 60% mientras que la de gas ha disminuido a la mitad poniendo en riesgo "su capacidad operativa industrial".

El informe también señala que la demanda del sector eléctrico se ha reducido en un 32%, los centros comerciales han sufrido pérdidas por 1,400 millones de soles, el transporte aéreo pasa por una situación similar con 1,300 millones de dólares hechos humo mientras que el turismo y todos los negocios vinculados al sector han dejado de percibir 3,500 millones de dólares desde el inicio de la cuarentena. La pequeña agricultura también se verá afectada debido a que los costos de transporte se han elevado al doble. Esto también podría impactar en los 1,225 mercados de abastos en Lima donde ya se han reducido en 13% las ventas debido al cierre de restaurantes, hoteles y cafeterías.

El miércoles pasado la Coordinadora de Empresarios de Gamarra informó que el cierre del emporio ha significado la pérdida de 30 millones de soles diarios y la puesta en peligro de 50 mil trabajos.

"Con la reducción del empleo y de los ingresos, también se va a poner en riesgo la continuidad de la cadena de pagos porque la mayoría se ha convertido básicamente en consumidora de alimentos. Los mercados que vendían los productos que ya no compramos están paralizados", explica Hugo Ñopo.

A finales del mes pasado el MEF y el Banco Central de Reserva anunciaron el programa "Reactiva Perú" que garantizaría en 100% los préstamos que las empresas solicitaran a las entidades bancarias por un total de 30 mil millones de soles. Sin embargo, una semana después el gobierno redujo la cobertura de la garantía a 98% con la posibilidad de reducirse hasta el 80%. El exministro Segura sostiene que el cambio de términos del programa podría ocasionar que los bancos ya no les presten a las empresas más pequeñas y se abra el camino para el quiebre masivo de MYPES. "El problema es que mientras más se filtre y más demore en darse los préstamos se ayuda menos. Hay evidencia de que algunos bancos grandes están contactando a negocios que no necesitan de este mecanismo para decirles que tienen una línea preaprobada con este programa a tasas de 8 a 10%", denuncia el exministro.

Y a la crisis interna se le suma el vendaval internacional. "La apertura comercial de los países será menor y eso complicará a países exportadores de materias primas como el nuestro", pronostica el exministro David Tuesta. ■

▶ [VIENE DE LA PÁGINA 29]

contagiado con el virus. "Buenas tardes, si por favor se comunican al siguiente número (...) es el padre de un policía que salió positivo e indicó que no le han explicado qué sigue y que va a llamar a la prensa (si no le dan una respuesta). Por favor, doctora, si alguien puede llamarlo", escribe una orientadora a la misma doctora Ana Inglis. Contactamos con el hermano del policía y confirma la frustración de la familia.

"El miércoles 8 de abril llamé al 113 para pedir que le hicieran la prueba del hisopado a mi cuñada y a mi sobrino. A mi hermano lo diagnosticaron positivo para el COVID en el Hospital de Policía, pero en todo momento estuvo en contacto con su familia. La orientadora me dijo que al día siguiente enviarían un equipo del MINSA a evaluarlos, pero esto no sucedió. Ahora temo por mi sobrino. El niño lleva varios días con fiebre. Por eso volví a llamar y les dije que, si no me hacían caso, llamaría a la prensa. Estamos desesperados", afirma el hermano del efectivo policial.

Un operador del MINSA, que lleva cinco años atendiendo pacientes desde las centrales telefónicas del ministerio, explica que el colapso del servicio se debe a la improvisación. "El 113 se ha vuelto un placebo porque la realidad es que no hay suficientes unidades ni pruebas para administrar a la población. Además, no existe una comunicación fluida entre los operadores de la línea y las otras dependencias del MINSA encargadas de realizar las pruebas a domicilio. Y a ello se suma que en marzo contrataron supervisores y orientadores sin experiencia en el manejo de estos casos", explica.

Consultada sobre el caos en el servicio, la directora de esta dependencia señala que la función de los operadores de la línea 113 se limita a registrar los casos y derivarlos a otra unidad del MINSA. "Al inicio, cuando había pocos casos, se enviaba la información al Instituto de Epidemiología y se podía prever que la visita de un equipo del MINSA al domicilio del sospechoso de COVID-19 se podía dar entre las 48 y las 72 horas después de la llamada. Ahora, con el aumento de casos reportados, quienes se encargan de esta tarea son los Equipos de Emergencia. A todos los sospechosos se les recomienda un aislamiento de 14 días como regla general, tiempo en el que deberían ser visitados por un equipo del MINSA. Sin embargo, no puedo asegurar que esto se esté cumpliendo en todos los casos porque eso depende de otra área", señala.

¿Y qué pasa cuando el cuadro de los pacientes aislados en sus casas empeora? Liliana Ma responde: "Pueden volver a llamar a la línea 113 y nosotros derivamos la llamada al 106. El SAMU corrobora que se trata de una emergencia y no solo de un cuadro de ansiedad. No es que vamos a mandar una ambulancia para todos los casos sino solo cuando lo amerita", explica. ■

Parte mundial

■ REBECA DIZ

El parte oficial de la guerra contra el virus de Wuhan dejaba, hasta el jueves 16 de abril, 2'088,425 contagiados y 139,419 muertos en el mundo. El reporte de las cifras es de la Universidad Johns Hopkins (EE.UU.), una de las fuentes más fiables a la hora de hacer este inventario siniestro. El recuento, sin embargo, es mentiroso a pesar de la seriedad de este centro de investigación. El "conteo" oficial no suma, por ejemplo, los 3,700 neoyorkinos que, en las últimas semanas, fallecieron con los síntomas del COVID-19 en sus casas y sin asistencia médica porque carecían de seguro de salud. Tampoco en los más de 10,000 ancianos que, entre febrero y marzo, murieron en las residencias de la tercera edad españolas y francesas con afecciones respiratorias y a los que no les hicieron las pruebas de descarte. Ecuador es el ejemplo más gráfico de este inventario funerario fallido. Los reportes oficiales les adjudican a nuestros vecinos 388 muertos. Sin embargo, el gobierno de Lenín Moreno ha reconocido que, sólo en la ciudad de Guayaquil, se han recogido 700 cadáveres de calles y domicilios. El caso más radical es el de Turkmenistán. En este exsatélite de la U.R.S.S., Gurbanguly Berdimuhamedow, el megalómano que lo gobierna, cortó por lo sano y prohibió mencionar, en público o en privado, cualquier referencia al COVID-19. Y como el coronavirus ha desaparecido del lenguaje de los turkomenos, en el país nadie se muere del virus chino, al menos oficialmente. Y el homólogo filipino de Gurbanguly, Rodrigo Duterte, ordenó a las fuerzas del orden disparar a matar



▲ España: hasta las estatuas se fumigan.

a los que se salten el confinamiento.

Pocos han sido los países que se han librado del azote vírico. Y menos aún los jefes de Estado que se resistieron a doblegar la cerviz cuando COVID-19 empezó a pasearse por calles y plazas y empezó a reventar morgues. Boris Johnson, el primer ministro inglés, que durante las primeras semanas de la pandemia se negó a decretar el estado de emergencia y les pidió a sus conciudadanos que se prepararan para llorar a sus seres queridos, terminó contagiado y en la UCI de un hospital público. Hoy, a pesar de las medidas de aislamiento social decretadas en Gran Bretaña, el ritmo de letalidad del virus deja más de 700 muertos diarios.

Donald Trump y Jair Bolsonaro también apostaron por desafiar al COVID-19, convencidos de que la economía era lo único que debían proteger. Ambos mandatarios sólo tomaron medidas para tratar de controlar la pandemia cuando los aparatos de salud de sus respectivos países estaban al borde del colapso. Las consecuencias han sido fatales. Por estos días, los gobiernos locales de Nueva York y Sao Paulo, dos de las más importantes urbes de EE.UU. y Brasil, han contratado personal extraordinario para lidiar con los muertos. En Nueva York, las autoridades han elegido una isla, Hart Island, para cavar fosas comunes donde enterrar a los miles que nadie reclame. Y en Sao Paulo, doscientos sepultureros se afanan en remover tierra en Vila Formosa, el cementerio más grande de Latinoamérica. A la cifra de los fallecidos y contagiados, Trump sumó otro número negro el 16 de abril, cuando se hizo pública la cifra de desempleados a nivel nacional: 22 millones de despidos en las últimas cuatro semanas.

Hasta ahora, una de las pocas cosas en que coinciden los especialistas de toda índole es que aquel que llegó tarde a la trinchera de guerra lo pagó con muertos. Italia y Portugal son la cara y la cruz de ese alto precio en vidas humanas que le ha costado a Europa cerca de 105,000 fallecidos hasta esta semana. Italia siguió celebrando partidos de fútbol cuando la pandemia ya se había cobrado en el país media docena de muertos. Hoy tiene 22,170 fallecidos. Portugal, en cambio, ordenó el aislamiento social y la paralización de todas las actividades no esenciales cuando detectó el primer infectado en su territorio. El número de fallecidos en el país luso es de 629, a pesar de su larga frontera con España, el segundo mayor foco de contagio y muerte en el viejo continente, con 19,130 fallecidos. Y los españoles siguen sumando medio millar todos los días. ■

