

CORONASHOCK | n°1

China
y el
CoronaShock.



CORONASHOCK | nº1

China y el CoronaShock.



Instituto Tricontinental de Investigación Social

Abril 2020



《请战书·红手印》

Trabajadores médicos voluntarios - manos a la obra,
Li Zhong

Coronashock es un término que se refiere a la forma en que un virus golpeó al mundo con enorme fuerza; se refiere a cómo el orden social en los Estados burgueses se desmoronó, mientras que el orden social en las partes socialistas del mundo parece más resiliente.

Esta es la primera de una serie de estudios sobre *coronashock* en varias partes. Consta de tres artículos sobre cómo China identificó el nuevo coronavirus y luego cómo el gobierno y la sociedad china lucharon contra su mayor propagación. Este trabajo fue investigado y escrito por Vijay Prashad (director del **Instituto Tricontinental de Investigación Social**), Du Xiaojun (traductor y lingüista de Shanghai) y Weiyan Zhu (abogada de Beijing) Estos artículos aparecieron por primera vez a través de Globetrotter del Independent Media Institute. Las pinturas de este folleto han sido realizadas por Li Zhong, un artista de Shanghai. Al final del folleto hay una entrevista con Li Zhong realizada por Tings Chak (diseñadora principal del **Instituto Tricontinental de Investigación Social**).

Creciente Xenofobia en el marco del *Coronashock*

El 25 de marzo, los ministros de Relaciones Exteriores de los Estados del G7 no consiguieron emitir una declaración. Los Estados Unidos – que presidía en ese momento el G7 – tenía la responsabilidad de redactar la declaración, que fue considerada inaceptable por varios otros miembros. En el borrador, Estados Unidos utilizó la frase “virus de Wuhan” y afirmaba que la pandemia mundial era responsabilidad del gobierno chino. Anteriormente, el presidente de EE. UU., Donald Trump, había utilizado la frase “virus chino” (que dijo que dejaría de utilizar) y se escuchó a un miembro de su equipo decir la calumnia “kung flu” [gripe kung]. En Fox News, el presentador Jesse Walters explicó en su estilo racista sin filtro “por qué [el virus] comenzó en China. Porque tienen esos mercados donde comen murciélagos y serpientes crudos”. Los ataques violentos contra asiáticos se han disparado como consecuencia del estigma impulsado por el gobierno de Trump.

Con toda razón, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, hizo un llamamiento “a la solidaridad, no al estigma” en un discurso pronunciado

el 14 de febrero, mucho antes de que el virus hubiera alcanzado Europa o Norte América. Ghebreyesus sabía que habría la tentación de culpar a China por el virus, de hecho, utilizar el virus como un arma para atacar a China de la forma más repulsiva. Su eslogan – solidaridad, no estigma – tenía la intención de demarcar claramente una respuesta humanista e internacionalista a la pandemia mundial frente a una respuesta intolerante y no científica al virus.

Orígenes

El SARS-CoV-2, que es el nombre oficial del virus, se desarrolló de la misma manera en que se desarrollan muchos virus: por transmisión entre animales y humanos. Todavía no existe un consenso firme sobre dónde se desarrolló el virus. Nuevos patógenos surgen en diversos reservorios animales y éstos pasan a la población humana, lo que da lugar a nuevas enfermedades y puede causar epidemias. En el período reciente, hemos visto una gama de virus como H1N1, H5Nx, H5N2 y H5N6.

Aunque se sabe que el H5N2 se originó en los Estados Unidos, no se lo conoce como el “virus estadounidense” y nadie trató de estigmatizar a los EE. UU. por ello. El nombre científico fue utilizado para describir esos virus, que no son responsabilidad de esta o esa nación; la llegada de estos virus plantea la cuestión más

fundamental de la ocupación humana de los bosques y el equilibrio entre la civilización humana (agricultura y ciudades) y las áreas silvestres.

La denominación de un virus es un asunto controversial. En 1832, el cólera avanzaba desde la India Británica hacia Europa. Se lo llamó “cólera asiático”. Los franceses consideraban que, dado que eran democráticos, no sucumbirían a una enfermedad de autoritarismo; Francia fue asolada por el cólera, lo que tenía tanto que ver con la bacteria como con el estado de la higiene en Europa y Norte América. (Cuando el cólera golpeó a los Estados Unidos en 1848, nació el Movimiento de Baños Públicos).

La “gripe española” solo fue nombrada por España porque llegó durante la Primera Guerra Mundial cuando el periodismo en los países más beligerantes estaba censurado. Los medios de comunicación en España, porque ese país no estaba en guerra, informaron ampliamente sobre la gripe y así la pandemia tomó el nombre del país. De hecho, la evidencia muestra que la gripe española se originó en los Estados Unidos, en una base militar en Kansas donde los pollos transmitieron el virus a los soldados. Estos viajaron luego a la India Británica, donde tuvo lugar el 60% de las bajas por la pandemia. Nunca se la llamó “gripe estadounidense” y ningún gobierno indio ha intentado nunca recuperar los costos de los Estados Unidos porque la transmisión de humano a animal ocurrió allí.

China y el coronavirus

En un importante artículo publicado en la revista médica The Lancet, el profesor Chaolin Huang escribió, “La fecha de inicio de los síntomas del primer paciente (con covid-19, la enfermedad generada por el virus), identificado fue el 1 de diciembre de 2019”. Inicialmente, hubo mucha confusión sobre la naturaleza del virus y sobre si podía transmitirse entre seres humanos. Se asumió que el virus era uno de los virus conocidos y que se transmitía principalmente de animales a humanos.

La Dra. Zhang Jixian, directora del Departamento de Medicina Respiratoria y Cuidados Críticos del Hospital de Medicina Integrada China y Occidental de la provincia de Hubei, fue una de las primeras personas en dar la alarma sobre el nuevo brote de neumonía por coronavirus. El 26 de diciembre, la Dra. Zhang vio a una pareja de ancianos que tenían fiebre alta y tos – síntomas característicos de la influenza. Los exámenes adicionales descartaron influenza A y B, micoplasmas, clamidia, adenovirus y SARS. Una tomografía de su hijo mostró que algo había llenado parcialmente el interior de sus pulmones. Ese mismo día, otro paciente, un vendedor del mercado de mariscos, presentó los mismos síntomas. La Dra. Zhang reportó los cuatro pacientes al Centro de Prevención y Control de Enfermedades de China del Distrito Jianghan de Wuhan. En los dos días siguientes, la Dra. Zhang y



《快递小哥》
Repartidor.
Li Zhong

sus colegas atendieron a otros tres pacientes con los mismos síntomas que habían visitado el mercado de mariscos. El 29 de diciembre, el Centro Provincial de Prevención y Control de Enfermedades de Hubei envió expertos para investigar a los siete pacientes del hospital. El 6 de febrero, la Provincia de Hubei reconoció la valiosa labor de la Dra. Zhang y su equipo en la lucha por identificar y revelar el virus. No hubo ningún intento por ocultar su trabajo.

Las autoridades provinciales se enteraron del nuevo virus el 29 de diciembre. Al día siguiente informaron al Centro de Control de Enfermedades de China y el día subsiguiente, el 31 de diciembre, China informó a la OMS, un mes después de que se informara por primera vez sobre la misteriosa infección en Wuhan. El virus fue identificado el 3 de enero; una semana después, China compartió la secuencia genética del nuevo coronavirus con la todo el mundo. La subieron a bases de datos públicas y la compartieron con la OMS. Debido a que China liberó la secuencia genómica tan rápidamente, el trabajo científico se realizó inmediatamente en todo el planeta. Charité - Universitätsmedizin Berlin, el principal centro de medicina de Alemania utilizó estos datos de la secuencia del genoma para crear el primer kit de prueba del virus fuera de China, que la OMS adoptó y puso a disposición de todos los países. El protocolo se publicó en Berlín el 17 de enero. También se inició inmediatamente la búsqueda de una posible vacuna

y ahora hay por lo menos 71 candidatas, cuatro de las cuales se encuentran en etapas muy tempranas de prueba.

Otros dos médicos, el Dr. Li Wenliang (un oftalmólogo del Hospital Central de Wuhan) y la Dra. Ai Fen (jefa del departamento de emergencia del Hospital Central de Wuhan) plantearon cuestiones ajenas a los canales de comunicación de dicha información. En los primeros días, cuando todo parecía confuso, el Dr. Li y otras siete personas fueron reprendidos por las autoridades el 3 de enero. El Dr. Li murió de coronavirus el 7 de febrero. Las principales instituciones médicas y gubernamentales: la Comisión Nacional de Salud, la Comisión Provincial de Salud de Hubei, la Asociación de Médicos Chinos y el Gobierno de Wuhan expresaron condolencias públicas a la familia. El 19 de marzo, la Oficina de Seguridad Pública de Wuhan admitió que reprendió de forma inapropiada al Dr. Li y castigó a sus funcionarios. La Dra. Ai Fen fue criticada por el hospital el 2 de enero, pero en febrero recibió una disculpa y más tarde fue felicitada por la Emisora de Radio y Televisión de Wuhan.

La Comisión Nacional de Salud de China creó un grupo de expertos del Centro de Prevención y Control de Enfermedades, la Academia China de Ciencias Médicas, y la Academia China de Ciencias, ellos llevaron a cabo una serie de experimentos con las

muestras de virus. El 8 de enero, confirmaron que el nuevo coronavirus era realmente la fuente del brote. La primera muerte por coronavirus se reportó el 11 de enero. El 14 de enero la Comisión Municipal de Salud de Wuhan dijo que no tenía evidencia de transmisión persona a persona, pero que no podían decir con certeza que aquello no era posible.

Una semana más tarde, el 20 de enero, el Dr. Zhong Nanshan dijo que el nuevo coronavirus sí podía transmitirse de persona a persona (el Dr. Zhong, miembro del Partido Comunista de China es un famoso experto respiratorio y un líder en la lucha contra el SARS en China). Parte del personal médico se infectó con el virus. Ese día el Presidente de China, Xi Jinping y el Primer Ministro del Consejo de Estado Li Keqiang dieron instrucciones a todos los niveles de gobierno para que prestaran atención a la propagación del virus; se le dijo a la Comisión Nacional de Salud y a otros organismos oficiales que comenzaran con las medidas de respuesta de emergencia. Wuhan entró en aislamiento total el 23 de enero, tres días después de que se estableciera la transmisión del virus de persona a persona. Al día siguiente, la provincia de Hubei activó su alerta de Nivel 1. El 25 de enero, el Primer Ministro Li creó un grupo de coordinación. Visitó Wuhan dos días después.

Algunos funcionarios del gobierno local de Hubei subestimaron ciertos aspectos del virus a principios de

enero y fueron rápidamente removidos de sus cargos. Como hemos demostrado, eso no afectó la velocidad vertiginosa de la investigación científica ni frenó las medidas decisivas tomadas por todos los niveles del gobierno chino y dentro de la sociedad china.

Es poco claro que China pudiera haber hecho algo diferente al enfrentarse a un virus desconocido. Un equipo de la OMS que visitó China del 16 al 24 de febrero elogió en su informe al pueblo y al gobierno chino por haber hecho todo lo posible para detener la propagación del virus; miles de médicos y personal médico llegaron a Wuhan, se construyeron dos nuevos hospitales para los infectados por el virus y varios organismos cívicos entraron en acción para asistir a las familias confinadas. Lo que hicieron las autoridades chinas para frenar el aumento de las infecciones – como lo demuestra un importante estudio – fue poner a las personas infectadas en los hospitales, rastrear intensamente a quienes habían tenido contacto con ellas, poner a estxs en cuarentena y vigilar de cerca a toda la población. Esta política selectiva permitió identificar a quienes habían estado en la cadena de infección y así romperla.

El mundo y China

La Ministra de Salud del estado indio de Kerala K. K. Shailaja acompañó el aumento de casos en Wuhan y comenzó a tomar medidas de emergencia en este estado de 35 millones de personas. Ella no esperó. Tampoco lo hizo el Primer Ministro vietnamita Nguyễn Xuân Phúc y su gobierno, que inmediatamente tomaron medidas para romper la cadena de infección. Lo que estaba haciendo China le enseñó a Shailaja y a sus equipos como responder. Como resultado, consiguieron contener el virus en esta parte de India y en Vietnam.

Los Estados Unidos fueron informados de la gravedad del problema con prontitud. El día de Año Nuevo, los funcionarios del Centro de Control de Enfermedades de China (CCE) llamaron a Robert Redfield, director del Centro de Prevención y Control de Enfermedades de Estados Unidos, mientras estaba de vacaciones. “Lo que escuchó lo sacudió”, escribió *The New York Times*. El Dr. George F. Gao, jefe del Centro de Control de Enfermedades chino, habló con Redfield días después y el Dr. Gao “estalló en lágrimas” en la conversación. Esta advertencia no fue tomada en serio. Un mes más tarde, el 30 de enero, el presidente de Estados Unidos, Donald Trump, asumió una posición muy arrogante. “Creemos que va a tener un buen final para nosotros”, dijo del coronavirus. “Eso se lo puedo asegurar”. No declaró la emergencia nacional hasta el 13 de marzo,

para cuando el virus ya había comenzado a propagarse en los Estados Unidos.

Otros jefes de Estado alrededor del mundo fueron igualmente arrogantes. Como los políticos franceses de 1832 que creían que Francia no podía ser afectada por el “cólera asiático”. En 1832 no existía ningún cólera asiático, sino solo cólera que podía perjudicar a personas con sistemas higiénicos deficientes. De la misma forma, no existe un tal virus chino, solo el SARS-CoV-2. El pueblo chino nos mostró el camino para enfrentar este virus, pero solo después de algún ensayo y error de su parte. Es hora de aprender esa lección. Como dice la OMS: “pruebas, pruebas, pruebas” y después calibren cuidadosamente los cierres, aislamientos y cuarentenas. Los médicos chinos que desarrollaron experticia en la lucha contra el virus se encuentran ahora en Irán, Italia, y otros lugares, llevando consigo el espíritu del internacionalismo y la colaboración.

El 4 de marzo, The New York Times entrevistó al Dr. Bruce Aylward, que dirigió el equipo de la OMS que fue a China. Cuando se le preguntó acerca de la respuesta china al virus, dijo: “Están movilizados, como en una guerra, y es el miedo al virus lo que los impulsa. Realmente se vieron en la primera línea de la protección del resto de China; y del mundo.”



《披战袍斩病魔》

Trabajadores médicos colocándose sus trajes para luchar contra el virus "maligno"
Li Zhong

Como China aprendió sobre el SARS-CoV-2 en las semanas anteriores a la pandemia global

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una pandemia global el 11 de marzo de 2020. El Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS, dijo en la conferencia de prensa de ese día que esta era “la primera pandemia causada por un coronavirus”. Dijo: “En las últimas dos semanas, el número de casos de covid-19 fuera de China se ha multiplicado por 13 y el número de países afectados se ha triplicado”. Desde el 11 de marzo en adelante, quedó claro que este virus era mortal y que tenía la capacidad de atravesar la sociedad humana con facilidad. Pero eso no estuvo siempre tan claro.

El 17 de marzo, Kristian Andersen, del Scripps Research Institute (EE. UU.) y su equipo mostraron que la nueva cepa de coronavirus, SARS-CoV-2, tenía una mutación en sus genes conocida como un sitio de división polibásica, no vista en ninguno de los

coronavirus encontrados en murciélagos o pangolines y que hay una probabilidad de que el virus llegara a los humanos hace muchos años y no necesariamente en Wuhan. El Dr. Chen Jinping del Instituto de Recursos Biológicos Aplicados de Guangdong, junto con colegas, había publicado anteriormente un artículo científico, el 20 de febrero, señalando que sus datos no apoyaban la afirmación de que el nuevo coronavirus en seres humanos evolucionó directamente de una cepa de coronavirus de pangolines. Zhong Nanshan, un destacado epidemiólogo dijo que “aunque la covid-19 apareció primero en China, eso no significa necesariamente que se haya originado aquí”.

Los medios de comunicación occidentales han hecho consistentemente afirmaciones sin base científica sobre la fuente del virus, incluso cuando científicos occidentales pedían precaución. Ciertamente no estaban escuchando a los médicos en Wuhan o a los expertos en salud pública de China.

Cuando los médicos de Wuhan vieron por primera vez a los pacientes en sus hospitales en diciembre, creyeron que los pacientes tenían neumonía, aunque las tomografías mostraban graves daños pulmonares y los pacientes no respondían al tratamiento médico típico. Los médicos estaban alarmados por la situación, pero no había motivo para imaginar que ello iba a escalar hasta convertirse en una pandemia regional y luego en una pandemia mundial.

Las y los médicos y los hospitales en Wuhan eventualmente acabaron de asimilar la evidencia ante sí, y tan pronto como quedó claro que se trataba de un virus desconocido y que se propagaba con rapidez, contactaron con el Centro Nacional de Control de Enfermedades (CCE) de China y luego con la OMS.

Ustedes no sabrían esto si solo leyeran periódicos occidentales, especialmente *The New York Times*, que sugirió en un reportaje de amplia circulación, que el gobierno chino había ocultado información sobre la pandemia y que el sistema de alerta chino no funcionó.

Nuestra investigación encuentra que ninguno de esos argumentos es cierto. No hay evidencia de que el gobierno chino ocultara sistemáticamente información; solo hay pruebas de que unos pocos doctores fueron reprendidos por sus hospitales o por la estación de policía local por divulgar información al público sin usar los protocolos establecidos. Tampoco hay evidencia de que el sistema chino para reportar información directa sea defectuoso; solo hay pruebas de que el sistema, como cualquier sistema, no podía ajustarse fácilmente a brotes desconocidos o no clasificados.

El sistema médico chino, como otros sistemas, tiene un procedimiento riguroso para informar de asuntos como las emergencias de salud. El personal médico informa a la administración de su hospital, que a su vez informa a

los diferentes niveles de CCE y Comisiones de Salud; también pueden utilizar el sistema de información directa en internet. No le tomó mucho al personal médico informar el problema y menos aún para que un equipo de investigación de alto nivel llegara a Wuhan. Esto es lo que nuestra investigación encontró.

¿El gobierno chino ocultó información?

La Dra. Zhang Jixian, directora del Departamento de Medicina Respiratoria y Cuidados Críticos del Hospital de Medicina Integrada China y Occidental de la provincia de Hubei, atendió a una pareja de ancianos el 26 de diciembre. Su dolencia la preocupaba. Hizo una tomografía de los pulmones del hijo de la pareja, que por lo demás parecía sano; el resultado, sin embargo, “mostró opacidad tipo vidrio molido”. Dudando acerca de las causas, la Dra. Zhang informó de la situación a Xia Wenguang, el vicepresidente del hospital, así como a otros departamentos de este; el hospital informó rápidamente al Centro de Control y Prevención de Enfermedades del Distrito de Jianghan. Esto sucedió en 24 horas.

Más pacientes llegaron al Hospital Provincial de Hubei el 28 y 29 de diciembre. Los médicos solo sabían que estos pacientes presentaban síntomas de neumonía y



《疫情下的卫士》

Guerreros luchando contra la epidemia.

Li Zhong

que tenían un daño pulmonar significativo. Les quedó claro que el lugar inmediato de propagación del virus era el Mercado de Mariscos del Sur de China. El 29 de diciembre, a medida que los casos aumentaban, el vicepresidente del hospital, Xia Wenguang, informó directamente al departamento de control de enfermedades de las Comisiones de Salud municipales y provinciales. Ese día, los departamentos de control de enfermedades de las Comisiones de Salud municipales y provinciales dieron instrucciones al CCE de Wuhan, al Hospital Jinyintan y al CCE del Distrito de Jianghan para que visitaran el Hospital Provincial de Hubei para realizar una investigación epidemiológica. El 31 de diciembre, un grupo de expertos de la Comisión Nacional de Salud llegó a Wuhan desde Beijing. En otras palabras, funcionarios de Beijing llegaron a Wuhan cinco días después de la primera señal de un problema.

El día antes de que el grupo de expertos llegara de Beijing, una médica, la Dra. Ai Fen, expresó su frustración por el misterioso virus con algunos compañeros de la escuela de Medicina. La Dra. Ai Fen vio un informe de un examen de neumonía no identificada. Marcó con un círculo en rojo las palabras “SARS coronavirus”, lo fotografió y se lo pasó a un compañero de la escuela de Medicina. El informe se difundió entre los médicos de Wuhan, incluyendo al Dr. Li Wenliang (miembro del Partido Comunista) y otros siete médicos que más tarde fueron

reprendidos por la policía. El 2 de enero, el director del Departamento de Supervisión del Hospital Central de Wuhan advirtió a la Dra. Ai Fen que no difundiera información por fuera de los canales del hospital.

Las reprimendas recibidas por estos médicos se ofrecen como pruebas del ocultamiento de alto nivel de la información sobre el virus. Esto no es lógico. Las reprimendas tuvieron lugar a comienzos de enero, y ya el 31 de diciembre llegó un equipo de alto nivel de Beijing y ese día, la OMS había sido informada; los CCE de China y la OMS habían sido informadas antes de que estos dos médicos fueran reprendidos.

El 7 de febrero de 2020, la Comisión Nacional de Supervisión decidió enviar un equipo de investigación a Wuhan a investigar la situación. El 19 de marzo de 2020, el equipo publicó los resultados de su investigación y celebró una conferencia de prensa para compartir sus conclusiones. Como resultado de la investigación, la Oficina de Seguridad Pública de Wuhan emitió una circular para revocar la carta de reprimenda emitida al Dr. Li Wenliang. El 2 de abril, el Dr. Li Wenliang y otros 13 que murieron en la lucha contra el virus, fueron honrados por el gobierno como mártires (el más alto honor otorgado por el Partido Comunista y por la República Popular de China a sus ciudadanos).

No hay evidencia de que los oficiales locales temieran informar sobre la epidemia a Beijing. No hay evidencia de que hubieran hecho falta “denunciantes”, como lo puso el *The New York Times*, para iluminar el asunto. La Dra. Zhang no era una denunciante, siguió el protocolo establecido, lo que condujo a que la información llegara a la OMS en cuestión de días.

El sistema de alerta temprana de China

A mediados de noviembre de 2002, se produjo un brote de SARS en Foshan, en la provincia de Guangdong, China. Los médicos no consiguieron entender fácilmente lo que estaba sucediendo. Finalmente, a mediados de febrero el Ministerio de Salud de China escribió un mensaje de correo electrónico a la oficina de la OMS en Beijing, “describiendo una extraña enfermedad contagiosa” que ya “había causado la muerte de más de 100 personas” en una semana. También mencionaba en el mensaje que había “una actitud de “pánico” actualmente, y que la gente está vaciando las reservas farmacéuticas de cualquier medicina que consideran que puede protegerlos”. Tomó ocho meses contener ese brote de SARS.

Inmediatamente después, el gobierno chino estableció un sistema de información directa para detectar cualquier emergencia de salud antes de que se salga de control. El sistema funciona muy bien para

enfermedades infecciosas claramente definidas. El Dr. Hu Shanlian, profesor de economía de la salud en la Universidad de Fudan describe dos incidentes de este tipo. Como parte del grupo de expertos para la erradicación de la polio, su grupo encontró dos casos de polio en Qinghai. El gobierno local informó de los casos al gobierno central y comenzó inmunización de emergencia, así como la administración a los niños de una vacuna en cubos de azúcar para controlar eficazmente la enfermedad y su propagación. También informa sobre dos casos de peste en Beijing que procedían de la Región Autónoma de Mongolia Interior. “Enfermedades como estas”, escribió, “pueden ser rápidamente absorbidas por el sistema de reporte directo”.

Enfermedades bien conocidas como la polio y la peste pueden ser fácilmente ingresadas en un sistema de alerta temprana. Pero si los médicos están confundidos por el virus, el sistema no puede operar fácilmente. La Dra. Ai Fen, que envió registros clínicos a sus colegas, dijo que el sistema de reporte directo es muy efectivo si se trata de una dolencia común como la hepatitis o la tuberculosis. “Pero esta vez era desconocida”, dijo ella. El Dr. Zhang Wenhong de Shanghai dijo que el sistema de información directa “es más poderoso que los de la mayoría de países para los patógenos conocidos [como MERS, H1N1] o los patógenos que no se propagan rápidamente o que tienen limitada transmisión entre personas [como el H7N9]”. Si se

enfrentan a un nuevo virus, el personal médico y el sistema de información directa se desconciertan.

La forma más efectiva de proceder cuando no hay claridad sobre la infección es informar al departamento de control de enfermedades en el hospital. Esto es exactamente lo que hizo la Dra. Zhang Jixian; y su superior, el director del hospital, se puso en contacto con el CCE local, que a su vez contactó al CCE nacional de China y a la Comisión Nacional de Salud de China. A los cinco días de la alarma de la Dra. Zhang, la OMS fue informada sobre un misterioso virus en Wuhan.

Desde el 21 de enero, la OMS ha publicado un informe diario de la situación. El primer informe destaca los acontecimientos del 31 de diciembre al 20 de enero. El primer punto de ese informe dice que el 31 de diciembre, la oficina de la OMS en China fue informada de que había “casos de neumonía de etiología desconocida (causa desconocida) detectados en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei en China”. Las autoridades chinas aislaron un nuevo tipo de coronavirus el 7 de enero y el 12 de enero compartieron la secuencia genética del nuevo coronavirus para su uso en el desarrollo de kits de diagnóstico. La información más precisa sobre la forma de transmisión del virus solo pudo llegar después.

El sistema de información directo fue actualizado el 24 de enero de 2020 con la información sobre el nuevo coronavirus. Ahora ha aprendido de la experiencia.

Hechos e ideología

El senador por el estado de Florida, Marco Rubio, acusó a la OMS de servilismo con el Partido Comunista Chino. Escribió que Estados Unidos abriría “investigaciones sobre el inaceptablemente lento proceso de toma de decisiones de la OMS para declarar la pandemia global y sobre como China ha comprometido la integridad de la OMS”. Como es característico, Rubio no presentó ningún dato. El presidente de los Estados Unidos, Donald Trump, reflejó la acusación de Rubio, y dijo luego que su administración recortaría los 400 millones de dólares anuales que los Estados Unidos aportan a la OMS. Trump y su Secretario de Estado Mike Pompeo hicieron acusaciones infundadas de que el virus provenía del Instituto de Virología de Wuhan.

¿Fue la OMS lenta en declarar una pandemia global? En 2009, el primer caso conocido de H1N1 se detectó en California el 15 de abril; la ONU declaró la pandemia global el 11 de junio, dos meses después. En el caso del SARS-CoV-2, los primeros casos conocidos se detectaron en enero de 2020; la OMS declaró una pandemia global el 11 de marzo, un mes y medio después. En el intervalo, la OMS envió equipos de investigación a Wuhan (20 y 21 de enero) y a Beijing, Guangdong, Sichuan y Wuhan (16 al 24 de febrero). Su investigación, antes de la declaración, fue exhaustiva. El plazo para la declaración de la OMS es similar, incluso más rápido en 2020 de lo que fue en 2009.

Ya sea que se trate de The New York Times o de Marco Rubio, hay una urgencia por llegar a la conclusión de que el gobierno y la sociedad china son los culpables de la pandemia mundial, y que sus fracasos no solo comprometieron a la OMS, sino que causaron la pandemia. Los hechos se vuelven irrelevantes. Lo que hemos mostrado en este reportaje es que no hubo supresión deliberada de los hechos, ni hubo temor de los funcionarios locales de informar a Beijing, ni tampoco se dañó el sistema. La epidemia de coronavirus era misteriosa y compleja y los médicos y autoridades chinas aprendieron rápidamente de lo que estaba pasando y luego tomaron decisiones racionales basándose en los hechos disponibles.



《水星家纺在行动》

La empresa textil Mercury en plena producción.

Li Zhong

Como China rompió la cadena de infección

El 31 de marzo de 2020, un grupo de científicos de todo el mundo, desde la Universidad de Oxford hasta la Universidad Normal de Beijing, publicó un importante documento en la revista Science. Este [artículo](#) - *An Investigation of Transmission Control Measures During the First 50 Days of the COVID-19 Epidemic in China* [Una investigación sobre las medidas de control de la transmisión en los primeros 50 días de la epidemia de covid-19 en China] – propone que, si el gobierno chino no hubiera iniciado la cuarentena en Wuhan y la respuesta de emergencia nacional, habría habido 744.000 casos adicionales confirmados de covid-19 fuera de Wuhan. “Las medidas de control adoptadas en China” argumentan los autores, “potencialmente tienen lecciones para otros países del mundo”.

En el informe de febrero de la Organización Mundial de la Salud después de una visita a China, los miembros del equipo [escribieron](#): “Frente a un virus previamente desconocido, China ha desplegado el esfuerzo de contención de una enfermedad tal vez más ambicioso, ágil y agresivo de la historia”.

Detallamos a continuación las medidas adoptadas por los diferentes niveles del gobierno chino y por

organizaciones sociales para frenar la propagación del virus y la enfermedad en un momento en que los científicos apenas habían empezado a acumular conocimiento sobre ellos y trabajaban en ausencia de una vacuna y un tratamiento farmacológico específico para la covid-19.

El surgimiento de un plan

En los primeros días de enero de 2020, la Comisión Nacional de Salud (CNS) y el Centro Nacional de Control y Prevención de Enfermedades (CCE) de China comenzaron a establecer protocolos para el diagnóstico, el tratamiento y las pruebas de laboratorio de lo que entonces se consideraba una “neumonía viral de causa desconocida”. La CNS y los departamentos de salud de la provincia de Hubei elaboraron un manual de tratamiento y lo enviaron a todas las instituciones médicas de la ciudad de Wuhan el 4 de enero, ese mismo día se impartió capacitación en toda la ciudad. Para el 7 de enero, el CCE de China aisló la primera cepa del nuevo coronavirus y tres días después, el Instituto de Virología de Wuhan (Academia China de Ciencias) y otros desarrollaron kits de prueba.

Para la segunda semana de enero, se sabía más sobre la naturaleza del virus, y comenzó a tomar forma un plan para contenerlo. El 13 de enero, la CNS dispuso a las autoridades de la ciudad de Wuhan que comenzaran

a realizar controles de temperatura en puertos y estaciones y que redujeran las reuniones públicas. Al día siguiente, la CNS celebró una teleconferencia nacional que alertó a toda China sobre la virulenta cepa del nuevo coronavirus y anunció la necesidad de prepararse para una emergencia de salud pública. El 17 de enero, el CNS envió siete equipos de inspección a las provincias de China para capacitar a los funcionarios de salud pública sobre el virus, y el 19 de enero la CNS distribuyó reactivos de ácido nucleico para los kits de prueba a los numerosos departamentos de salud de China. Zhong Nanshan – ex presidente de la Asociación Médica China – dirigió un equipo de alto nivel a la ciudad de Wuhan para llevar a cabo inspecciones los días 18 y el 19 de enero.

En los días siguientes, la CNS comenzó a entender como se transmitía el virus y como se podía detener esta transmisión. Entre el 15 de enero y el 3 de marzo, la CNS publicó siete ediciones de sus directrices. Una mirada a ellas muestra el desarrollo preciso de su conocimiento sobre el virus y sus planes de mitigación. Estos incluían nuevos métodos de tratamiento, incluyendo el uso de ribavirina y una combinación de medicina tradicional china y medicina moderna. La Administración Nacional de Medicina China informó finalmente que el 90% de los pacientes recibieron medicina tradicional, que resultó ser eficaz en el 90% de ellos.



《义务送药者》

Un voluntario entrega medicinas.

Li Zhong

Para el 22 de enero, estaba claro que el transporte de entrada y salida de Wuhan debía ser restringido. Ese día, la Oficina de Información del Consejo de Estado instó a la población a no ir a Wuhan, y al día siguiente la ciudad fue básicamente cerrada. La cruda realidad del virus ya se había hecho evidente para todos.

Las acciones del gobierno

El 25 de enero, el Partido Comunista de China (PCC) formó un Grupo Directivo del Comité Central para la Prevención y el Control de la covid-19 con dos líderes: Li Keqiang y Wang Huning, a cargo. El presidente de China, Xi Jinping encargó al grupo la tarea de utilizar el mejor conocimiento científico al formular las políticas para contener el virus y que utilizara todos los recursos para anteponer la salud de las personas a consideraciones económicas. Para el 27 de enero, el viceprimer ministro del Consejo de Estado, Sun Chunlan dirigió un Equipo Central de Guía a la ciudad de Wuhan para dar forma a la nueva respuesta agresiva para controlar el virus, Con el tiempo, el gobierno y el Partido Comunista desarrollaron una agenda para enfrentar el virus, que puede resumirse en cuatro puntos:

1. Prevenir la propagación del virus manteniendo no solo la cuarentena en la provincia, sino minimizando el tráfico dentro de la misma. Esto se complicó por el feriado del Año Nuevo Chino (originalmente del 24

al 30 de enero) que ya había comenzado; las familias se visitarían entre sí e irían a los mercados (esta es la mayor migración humana de corto plazo, cuando casi los 1.400 millones de habitantes de China se reúnen en sus casas). Todo esto tenía que ser evitado. El feriado se extendió hasta el 2 de febrero. Las autoridades locales ya habían comenzado a utilizar los conocimientos epidemiológicos más avanzados para rastrear y estudiar la fuente de las infecciones y trazar la ruta de transmisión. Esto era esencial para detener la propagación del virus.

2. Desplegar recursos para el personal médico, incluyendo equipos de protección personal, así como camas hospitalarias, equipos, kits de prueba y medicinas para tratar a lxs pacientes. Esto incluyó la construcción de centros de tratamiento temporales, incluyendo más tarde dos hospitales completos (Hospital Huoshenshan y Hospital Leishenshan). El aumento de exámenes requería más kits de prueba, que tuvieron que ser desarrollados y fabricados.

3. Asegurarse que, durante la cuarentena de la provincia, se pusieran a disposición de los residentes alimentos y combustible.

4. Garantizar la divulgación de información al público basada en hechos científicos y no rumores. Con este fin, el equipo investigó todas y cada una de las acciones irresponsables que hubieran adoptado las

autoridades desde los informes de los primeros casos hasta finales de enero.

Estos cuatro puntos definieron el abordaje adoptado por el gobierno chino y sus autoridades locales en febrero y marzo. Se estableció un mecanismo conjunto de prevención y control bajo la dirección de la CNS, con amplia autoridad para coordinar la lucha para romper la cadena de infección. La ciudad de Wuhan y la provincia de Hubei permanecieron virtualmente aisladas por 76 días hasta principios de abril.

El 23 de febrero, el presidente Xi Jinping se dirigió en una teleconferencia a 170.000 funcionarios, cuadros del Partido Comunista y oficiales militares de todas partes de China “esta es una crisis, pero también una prueba importante” dijo Xi. Todo el énfasis de China estará en luchar contra la epidemia y en poner a las personas primero, pero al mismo tiempo, China se asegurará de que su programa económico a largo plazo no se vea perjudicado.

Comités barriales

Una parte clave, y poco divulgada, de la respuesta al virus fue la acción pública que define a la sociedad china. En la década de 1950, las organizaciones civiles urbanas – o juweihui – se desarrollaron como una forma para que los residentes en los barrios

organizaran su seguridad y ayuda mutua. En Wuhan, a medida que se desarrollaba la cuarentena, eran los miembros de los comités barriales quienes iban de puerta en puerta para comprobar la temperatura, entregar comida (en particular a lxs ancianxs) y suministros médicos. En otras partes de China, los comités barriales establecieron puntos de control de temperatura a la entrada de los barrios para monitorear a las personas que entraban y salían, se trataba de salud pública de forma descentralizada. Hasta el 9 de marzo, 53 personas que trabajaron en estos comités habían perdido sus vidas, 49 de ellas eran miembros del Partido Comunista.

Los 90 millones de miembros del Partido Comunista y los 4,6 millones de organizaciones de base del partido ayudaron a dar forma a la acción pública en todo el país y en la primera línea de las 650.000 comunidades urbanas y rurales chinas. Lxs trabajadorxs médicos que son miembros del partido viajaron a Wuhan para ser parte de la respuesta médica de primera línea. Otrxs integrantes del partido trabajaron en los comités barriales o desarrollaron nuevas plataformas para responder al virus.

La descentralización definió respuestas creativas. En la aldea Tianxinqiao, el pueblo Tiaoma, el distrito Yuhua, Changsha, provincia de Hunan, Yang Zhiqiang – un locutor de la aldea – utilizó 26 altavoces para instar a los aldeanos a que no se visitaran en Año

Nuevo y que no cenaran juntos. En Nanning, en la Región Autónoma de Guangxi Zhuang, la policía utilizó drones para tocar sonido de trompetas como recordatorio de no violar la cuarentena.

En Chengdu, provincia de Sichuan, 440.000 personas formaron equipos para hacer una serie de acciones públicas para detener la propagación del virus: difundieron las normas sanitarias, tomaron la temperatura, entregaron alimentos y medicinas y encontraron formas de entretener a la población, que de otro modo estaría traumatizada. Los cuadros del Partido Comunista lideraron, reuniendo a empresas, grupos sociales y voluntarios en una estructura local de autogestión. En Beijing, los residentes desarrollaron una aplicación que envía a los usuarios registrados avisos sobre el virus y crea una base de datos que puede ser utilizada para monitorear el movimiento del virus en la ciudad.

Intervención médica

Li Lanjuan fue una de las primeras médicas en llegar a Wuhan; ella recuerda que cuando llegó, los exámenes “eran difíciles de conseguir” y la situación con los suministros era “bastante mala”. En pocos días, dijo, más de 40.000 trabajadores médicos llegaron a la ciudad y los pacientes con síntomas leves fueron tratados en centros de tratamiento temporal, mientras



《抗疫日记·憩》

Diario de lucha contra el virus: tomando un pequeño descanso.

Li Zhong

que los que habían sido gravemente afectados fueron llevados a los hospitales. Los equipos de protección, exámenes, ventiladores y otros suministros llegaron rápido. “La tasa de mortalidad se redujo enormemente”, dijo la Dra. Li Lanjuan. “En solo dos meses, la situación de la epidemia en Wuhan estaba básicamente bajo control”.

De toda China llegaron 1.800 equipos epidemiológicos – con cinco personas en cada equipo – para hacer encuestas a la población. Wang Bo, líder de uno de los equipos de la provincia de Jilin dijo que su equipo realizó encuestas epidemiológicas “peligrosas y exigentes” puerta a puerta. Yao Laishum, miembro de uno de los equipos de Jilin, dijo que en cuestión de semanas su equipo había llevado a cabo encuestas epidemiológicas a 374 personas y había localizado y monitoreado a 1.383 contactos cercanos; esta era una labor esencial para localizar a los infectados y tratarlos, así como a los que debían ser aislados si aún no presentaban síntomas o si sus pruebas resultaban negativas. Hasta el 9 de febrero, las autoridades de salud inspeccionaron 4,2 millones de hogares (10,59 millones de personas) en Wuhan; esto significa que inspeccionaron al 99% de a población, un trabajo gigantesco.

La velocidad de la producción de equipamiento médico, en particular de los equipos de protección para los trabajadores de la salud, deja sin aliento.

El 28 de enero, China fabricaba menos de 10.000 equipos de protección personal (EPP) al día y para el 24 de febrero, su capacidad de producción excedía los 200.000 diarios. El 1 de febrero, el gobierno produjo 773.000 kits de prueba por día, para el 25 de febrero estaba produciendo 1,7 millones de kits por día, para el 31 de marzo se producían 4,26 millones de kits de prueba al día. Por orden de las autoridades, las plantas industriales se dedicaron a fabricar equipos de protección, ambulancias, ventiladores, monitores de electrocardiógrafo, máquinas de terapia de humidificación respiratoria, analizadores de gases sanguíneos, máquinas de desinfección de aire y máquinas de hemodiálisis. El gobierno centró su atención en asegurarse de que no hubiera escasez de ningún equipo médico.

Chen Wei, una de las principales virólogas de China que había trabajado en la epidemia de SARS de 2003 y que fue a Sierra Leona en 2015 para desarrollar la primera vacuna contra el ébola, se apresuró a ir a Wuhan con su equipo. Establecieron un laboratorio de pruebas portátil el 30 de enero, para el 16 de marzo, su equipo había producido la primera vacuna para el nuevo coronavirus que fue a ensayos clínicos, Chen fue una de las primeras en ser vacunadas como parte de las pruebas.

Asistencia

Poner en cuarentena a una provincia de 60 millones de habitantes durante más de dos meses y poner sustancialmente en cuarentena a un país de 1.400 millones de habitantes no es fácil. El impacto social y económico siempre iba a ser muy grande. Pero el gobierno chino en sus primeras directrices dijo que el impacto económico en el país no iba a definir la respuesta; el bienestar de la gente tenía que ser dominante en la formulación de cualquier política.

El 22 de enero, antes de la creación del Grupo Directivo, el gobierno emitió una circular que decía que el tratamiento médico para los pacientes de covid-19 estaba garantizado y que sería gratis. A continuación, se formuló una política de reembolsos médicos, que decía que los gastos por medicamentos y servicios médicos requeridos para tratar la covid-19 serían completamente cubiertos por el fondo de seguro, ningún paciente tendría que pagar nada.

Durante la cuarentena, el gobierno creó un mecanismo para asegurar el suministro constante de combustible y alimentos a precios normales. Empresas estatales como *China Oil and Foodstuffs Corporation*, *China Grain Reserves Group*, y *China National Salt Industry Group* [Corporación de Aceite y Alimentos de China, Grupo de Reservas de Cereales de China y Grupo de la Industria Nacional de la Sal de China]

aumentaron su suministro de arroz, harina, aceite, carne y sal. La Federación de Cooperativas de Suministro y Comercialización de toda China ayudó a las empresas a conseguir una conexión directa con las cooperativas de agricultores; otras organizaciones como la Cámara de Comercio Agrícola Industrial de China se comprometieron a mantener la estabilidad de la oferta y los precios. El Ministerio de Seguridad Pública se reunió el 3 de febrero para tomar medidas enérgicas contra la especulación de precios y el acaparamiento. Hasta el 8 de abril, las organizaciones de la fiscalía de China investigaron 3.158 casos de delitos penales relacionados con la epidemia. El Estado ofreció apoyo financiero a las pequeñas y medianas empresas; a cambio, las empresas reformaron sus prácticas para garantizar ambientes de trabajo seguros. La *Guangzhou Lingnan Cable Company* por ejemplo, escalonó las pausas para el almuerzo, tomó la temperatura a los trabajadores, desinfectó el área de trabajo periódicamente, se aseguró de que los ventiladores funcionaran y proporcionó al personal equipo de protección como mascarillas, gafas, loción para las manos y desinfectantes a base de alcohol.

Cuarentena

Un estudio publicado en *The Lancet* por cuatro epidemiólogos de Hong Kong muestra que la cuarentena y el cierre de Wuhan desde fines de enero impidió la propagación de la infección fuera de la provincia de Hubei; las grandes ciudades como Beijing, Shanghai, Shenzhen y Wenzhou, escriben, vieron un colapso en el número de infecciones en las dos semanas siguientes al cierre parcial. Sin embargo, escriben los académicos, como consecuencia de la virulencia de la covid-19 y la ausencia de inmunidad colectiva, el virus podría tener una segunda ola. Esto es algo que preocupa al gobierno chino, que continua vigilante respecto a este nuevo coronavirus (un grupo de casos en Harbin, cerca de la frontera entre China y Rusia, refuerza la necesidad de vigilancia).

Sin embargo, luces de celebración relumbraron en toda Wuhan cuando se levantó la cuarentena. El personal médico y los voluntarios respiraron con alivio. China había sido capaz de usar sus considerables recursos – su cultura e instituciones socialistas – para romper la cadena rápidamente.



《抗疫日记·憩》

Un trabajador sanitario asegurándose de que hasta la última esquina esté desinfectada.
Li Zhong

Pintando una epidemia: una entrevista con Li Zhong

Shanghái, 9 de abril de 2020

No sentamos con Li Zhong (李钟) en una pequeña casa de te al aire libre, administrada por el amigo de un amigo; Zhong es pintor de la Academia de Pintura y Caligrafía de Shanghái y presidente de la Asociación Artística del Distrito Fengxian. Un hombre de unos cuarenta años, Zhong llevaba una chaqueta azul marino y jeans, y por supuesto, una mascarilla. Incluso tres meses después de que la epidemia de covid-19 comenzó, en Shanghái, una ciudad relativamente protegida del virus que ha retomado su vida cotidiana, el 100% de las personas todavía utilizan mascarillas cuando están fuera de casa. Las máscaras pueden evitar que nos reconozcamos en las calles, pero aún podemos sonreír detrás de ellas.

Y hay motivos para sonreír, la cuarentena de 76 días de Wuhan, la ciudad china más golpeada, había sido levantada poco más de 24 horas antes de nuestro encuentro. “Este es un momento muy emocionante para el pueblo chino” reflexiona Zhong. “Esto significa que China ha derrotado al virus y que la gente de toda China confía en la ciencia. Pero tenemos que permanecer vigilantes o todos nuestros esfuerzos serán en vano”. Se refiere a la preocupación por el reciente crecimiento de casos de virus importados y el temor a una segunda ola del virus en China.

Supimos de Zhong a través de una serie de pinturas que el hizo en solidaridad con lxs trabajadorxs que luchan contra la covid-19 en Wuhan. Las escenas retratan momentos cotidianos y sensibles en el estilo tradicional chino de pintura con tinta – tonos de tinta negra con acentos en color, sobre todo los azules y rojos de los trajes médicos. Un oficial de tránsito sorbiendo su tasa de fideos instantáneos, todavía en uniforme. Un guardia de seguridad durmiendo una breve siesta en los intensos días y noches de trabajo. Trabajadorxs tomando la temperatura, cosiendo equipos de protección personal, limpiando la basura y entregando suministros. Trabajadorxs que, tras las mascarillas, se vuelven anónimos y, en una serie, se vuelven completos. Zhong comenzó a publicar estas imágenes en sus “momentos” de WeChat (parecidos a las “stories” de otras plataformas de redes sociales), que circularon y eventualmente llegaron a algunos medios de

comunicación. Poco se ha dicho, sin embargo, sobre los orígenes de las pinturas y quien estaba detrás de ellas, por lo que el Instituto Tricontinental de Investigación Social fue a conversar con Li Zhong en Shanghái.

“Bueno, este fue un año especial”, nos dijo Zhong. Después de presentarse brevemente, Zhong profundiza en la secuencia de eventos de la epidemia de covid-19, que lo llevó a pintar: “Estaba registrando el proceso de como el pueblo chino luchó contra el virus; es una suerte de registro de la valentía del pueblo chino”. Es un artista que cree profundamente en la ciencia. Ha clasificado su trabajo meticulosamente: Epidemia furiosa, Guerrero de primera línea, Perseverancia de la base, Apoyo logístico, Suspensión de clases y Bosquejos anti-epidémicos. Pero es reacio a hablar de sí mismo como protagonista de esta historia. En vez de ello, habla de los valores socialistas. Elogia las acciones decisivas del gobierno; en los dos últimos meses, millones de personas se han movilizado en todo el país para trabajar en la primera línea, mientras la mayoría de los 1.400 millones de habitantes están en alguna forma de aislamiento.

“La razón por la que creé estas pinturas fue para mostrar los beneficios de un país socialista, esto es diferente del capitalismo en Occidente. Por ejemplo, el pueblo chino es un pueblo para el que la solidaridad es clave; somos un pueblo que trabaja duro. Durante la noche de fin de año, las familias se reúnen. Sin



年夜飯致天使
為生命堅守陸地
謝您每一個平凡的
中國人庚子
正月十六李鐘



《致敬天使·不一样的年夜饭》

Tributo a un ángel - una Nochevieja diferente.

Li Zhong

embargo, muchas personas sacrificaron este precioso tiempo con sus familias para ayudar a combatir el virus. Mucho personal médico fue a Wuhan. Me conmovieron mucho estas acciones. Son muy nobles, pero se trata de gente común como nosotros. No solo fue personal médico, sino también personal de base, funcionarios, personal comunitario, muchas personas renunciaron a su festividad tradicional. Y esto es difícil de hacer para otros países”.

Tributo a un ángel – una cena de Año Nuevo diferente (致敬天使·不一样的年夜饭) muestra a dos trabajadorxs médicos comiendo apresuradamente en cuclillas, todavía con sus trajes médicos. Una comida “diferente” también es retratada con un estilo diferente. El despliega un estilo tradicional chino de pintura al servicio del momento contemporáneo, para “desarrollar una nueva forma de lo antiguo”, como el mismo Mao Zedong podría haber dicho. La pintura de lavado de tinta surgió en la Dinastía Tang y es común en toda Asia Oriental. La característica tinta negra se diluye en varias concentraciones y tonos y se pinta sobre papel arroz muy absorbente y delicado. Una vez que se pinta un trazo, no puede ser modificado o deshecho. Su capacidad para captar el momento no se mide por su realismo sino por su esencia, es una instantánea que ya comienza a desvanecerse una vez que el pincel se encuentra con el papel, como si cambiara con la misma velocidad del virus.

En la tradición de pintura socialista, Zhong vuelve nuestra mirada a lxs trabajadorxs, los temas que han sido consistentemente excluidos de la pintura burguesa y que ahora están ausentes en los retratos de los medios de comunicación occidentales sobre la respuesta de China a la pandemia. “En todo el mundo, la gente puede decir cosas malas sobre China, pero esta experiencia ha cambiado totalmente su punto de vista. Sorprendentemente, nunca consideraron la solidaridad del pueblo chino [...] pero justo ahora, en todo el mundo, todos están pidiendo ayuda a China y somos los únicos que ayudamos. China ha ayudado a 120 países tanto con suministros como con personal.”

Para celebrar a aquellxs que trabajan, Zhong también se puso a trabajar. Durante su auto-cuarentena de mes y medio, creó 129 pinturas, es decir, más de dos pinturas nuevas cada día. Su compromiso social es claro, como artista y como miembro del Partido Comunista de China. Zhong estudió y se refirió a las imágenes de los reportajes en línea y televisados en China, “que mostraron mucho de la perspectiva de lxs trabajadorxs”. Las pinturas también se han devuelto a lxs propixs trabajadorxs, como los 20 miembros del personal médico de su comunidad que fueron a Wuhan. Las pinturas les dieron coraje y ánimo; “Me dijeron que mis pinturas reflejan la verdad del brote. En el futuro, cuando vean mis pinturas, no lo olvidaremos”, explica Zhong.

En el **Instituto Tricontinental de Investigación Social** estamos comprometidos con la batalla de ideas, que entendemos que es también una batalla sobre lo visual. Zhong creó arte que lucha en esta batalla. Hizo arte “para mostrar las y los soldados que están luchando contra el virus, y estos soldados no son solo el personal médico. Se trata también de las personas que se quedan en casa, ellas también son combatientes”. Nos invitó a ver una representación *diferente*.

Una de sus pinturas muestra un chico en un tablero de dibujo, coloreando en letras de molde. Se lee: *Parar las clases, pero no dejar de aprender* (抗击疫情停课不停学). “Debido al virus lxs chicxs no puede ir a la escuela”, explica Zhong. “Lxs expertxs dicen que el virus puede ser transmitido de persona a persona. Así que las escuelas tuvieron que ser cerradas. Los estudiantes deben permanecer en cuarentena, entonces, están dibujando historietas en apoyo a los trabajadores médicos”. Es un dibujo dentro de un dibujo, un registro del proceso de registro.

En cuanto a los artistas, ¿qué podemos hacer? “Pueden reflejar la situación positivamente. Deben contar la verdad. No culpar a otros países o difundir desinformación, porque el mayor desafío es derrotar al virus, lo que requiere nuestra unidad”. Como soldados en esta batalla internacional contra la pandemia de covid-19, sea trabajando en primera línea o tras bastidores, en cuarentena en casa o fuera de casa,



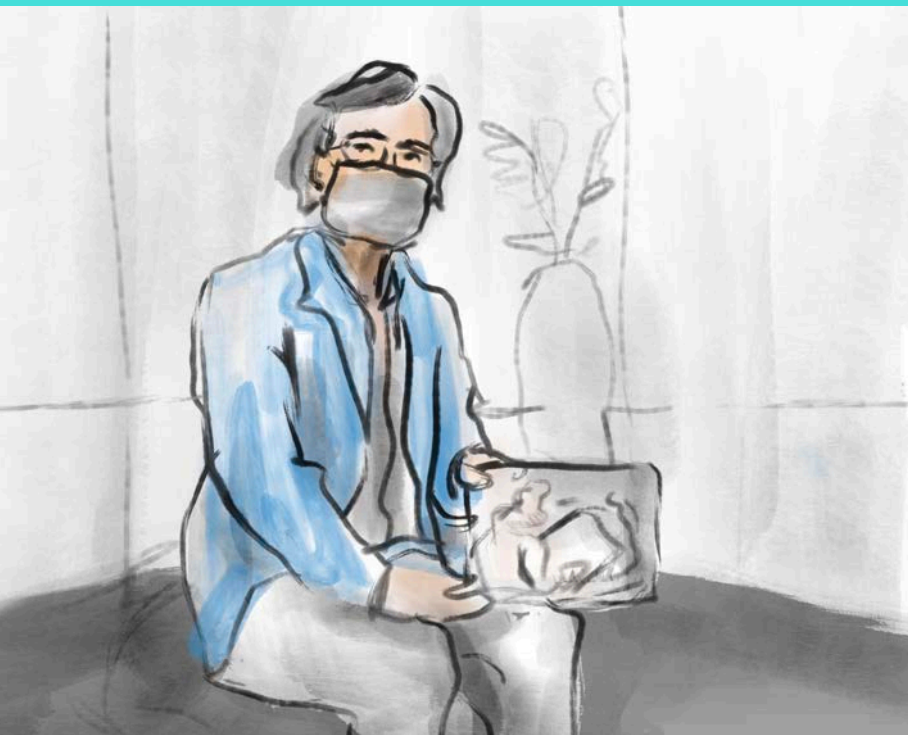
《停课不停学》

Parar las clases, pero no dejar de aprender.

Li Zhong

cuidando o siendo cuidadx, en sus computadoras o en sus caballetes, Zhong nos recuerda que seamos científicxs, que aprendamos, que seamos verdaderxs.





Li Zhong, pintando una epidemia.
Tings Chak



tricontinental

Instituto Tricontinental de Investigación Social

*es una institución promovida por los movimientos,
dedicada a estimular el debate intelectual al servicio
de las aspiraciones del pueblo.*

www.eltricontinental.org