

Imprimir

Cuando veas las barbas de tu vecino cortar pon las tuyas a remojar. Así reza el viejo refrán castellano, todo un mensaje de alerta: nadie es inmune al coronavirus.

España e Italia, dos países con antiguas y permanentes conexiones culturales, personales y económicas con América Latina son hoy el foco de la pandemia. En el momento de escribir estas líneas Italia roza los 10.000 muertos y 90.000 infectados. España superó los 5.000 muertos y más de 70.000 contagiados. Los italianos viven confinados desde el 9 de marzo, los españoles desde el 14, dos semanas.

Con esta triste experiencia acumulada trataré de recopilar algunos aprendizajes forzosos que pueden salvar vidas en lugares donde la pandemia aún no se ha descontrolado.

El virus es extremadamente contagioso. La mayoría de enfermos son contagiosos antes de desarrollar la enfermedad y un 80% lo sigue siendo mientras la cursa asintomáticamente o con síntomas leves. Ante nuestra ceguera al virus solo el confinamiento puede cortar la evolución del contagio. El testeo masivo a la población, una alternativa posible, como se ha demostrado en Corea del Sur, un país productor de test, no está al alcance de todos. España e Italia que en su día externalizaron a China buena parte de su capacidad productiva dan buena prueba de ello. Llevan semanas sin éxito buscando test en un mercado mundial que se ha convertido en un sálvese quien pueda: especulaciones astronómicas, fraudes (España ha tenido que devolver 650.000 test fraudulentos) y estafas. El mercado global, la globalización económica, muestran su verdadero rostro inhumano en un momento de crisis como éste en el que las vidas humanas solo son un cero más en la cuenta de posibles resultados.

De otro lado, en España hemos aprendido dolorosamente, que la mortalidad del COVID-19 es altamente dependiente de las capacidades de las unidades de cuidados intensivos (UCI), conocidas en América Latina como unidades de terapia intensiva. El cuello de botella del sistema son los respiradores y el personal experto que los maneja. Los enfermos COVID-19 requieren además una larga estancia de entre 14 y 21 días entubados en las UCI, lo que se traduce en una acumulación de enfermos en estas unidades que termina por colapsarlas.

La única forma de enfrentar la crisis es tratar de aplanar la curva creciente de contagios. Solo así es posible mantener el número de hospitalizaciones por debajo del umbral de saturación del sistema sanitario. De ahí, las medidas de aislamiento social. Porque lo cierto es que ningún sistema médico en el mundo sería capaz de absorber las hospitalizaciones que se derivarían de una expansión incontrolada del virus, con contagios que podrían llegar a estar entre el 30% y el 60% de la población.

Pongamos un ejemplo: Asumiendo que la mortalidad del COVID-19 es más alta en los adultos mayores, si tomamos que el 30% de los 40 millones de suramericanos entre 50 y 60 años enfermara y solo un 2,8% de los 12 millones enfermos requiriera cuidados intensivos, estaríamos ante 336.000 afectados con necesidades de respiradores y terapia intensiva. Países como España o Italia, que invierten un 8% del PIB en sus sistemas sanitarios, cuentan únicamente con 5.000 unidades. En Brasil el gasto sanitario es de sólo el 3,8% del PIB. Colombia, que habría visto reducido abruptamente su número en la última década, tendría hoy solo 1.300 camas UCI según un reporte reciente de la BBC[1]. Es cierto que una edad mediana de 46,5 años en Italia frente a edades más bajas en América Latina (la edad mediana en México por ejemplo es de 29,3) podría explicar la altísima mortalidad en ese país así como la tasa de mortalidad en los centros de tercera edad en España (un 37% del total de fallecidos), pero la debilidad del sistema sanitario latinoamericano frente al de España o Italia podría llegar a igualar dramáticamente la situación en lo que respecta a la mortalidad del COVID-19 lo que revela la urgencia de proteger al máximo a nuestros mayores.

Frente a estas circunstancias es imperativo preparar hospitales de campaña u hoteles medicalizados para reforzar y multiplicar los recursos para atender a los enfermos más graves, pero sobre todo es preciso intervenir la sanidad privada. La sanidad privada, un sector más que relevante por el número de camas disponibles en muchos países de la región, debe ponerse al servicio de la sanidad pública para lograr universalizar el acceso a la salud en una región en la que al menos uno de cada cuatro ciudadanos no tiene acceso a ningún sistema de salud. España ya ha puesto bajo control estatal los servicios sanitarios privados durante el tiempo que dure la crisis.

Por otro lado no cabe minusvalorar las cifras. La información con la que cuentan los responsables de decidir tiene un importante retraso temporal. La cuarentena del virus (7 días de media) y el tiempo que requiere resolver los test de prueba (entre 2 y 4 días) implican un retraso de 10 días entre la información disponible y la realidad. Ese retraso puede ser crucial para detener al virus en sus etapas iniciales, antes de que se desboque el contagio comunitario. Una vez éste ha comenzado la tasa de crecimiento del virus equivale a doblar el número de enfermos cada tres días. Hay que asumir que los 539 casos contabilizados el 28 de marzo en Colombia eran en la práctica 539 contagiados ya el 18 de marzo y por tanto el número de contagiados el 28 de marzo, con una muy reducida aplicación del confinamiento, estarán realmente más cerca de los 5.000.

Por otro lado es preciso resaltar cómo el confinamiento total de las zonas afectadas en las primeras fases de la pandemia ha evidenciado ser clave. Efectivamente, el confinamiento absoluto para la entrada y salida de personas de Wuhan frente al retraso en el caso de Milán o Madrid podrían estar detrás de la exponencial propagación del virus en estos países.

Respecto a la reducción de la movilidad social no obstante es imprescindible destacar que ésta solo será posible si puede garantizarse que aquellos que no cuentan con recursos económicos para sobrevivir en cuarentena cuentan con un apoyo suficiente como para hacer razonable el confinamiento sin añadir otros riesgos superiores a su vida. No se puede pedir a la población que elija entre contagiarse del coronavirus o morir de hambre.

En este sentido en Italia y España se han prohibido los despidos y el Estado sufragar un salario mínimo a quienes van a un parón forzoso de su actividad. En China se proveía de alimentos a toda la población recluida.

Estas medidas, es obvio, exigen un enorme músculo financiero y capacidad de endeudamiento (incluso Alemania ha roto su dogma del déficit cero). En el caso latinoamericano, la alta informalidad laboral, Estados mínimos y sistemas sanitarios débiles tras décadas de neoliberalismo, podrían hacer materialmente imposible adoptar medidas completas de este tipo por lo que habrá de estudiarse la adopción de medidas de

confinamiento parciales o faseadas en el tiempo, protegiendo zonas del país de la pandemia y aislando las más afectadas por la vía del aislamiento temprano. En términos prácticos algún tipo de Renta Básica Universal será imprescindible para garantizar una viabilidad mínima de la cuarentena.

Pero también con el natural y consiguiente repunte del endeudamiento nacional de los Estados que tendrán que sostener al conjunto de la sociedad será el momento de exigir una redistribución del ingreso. Aquellos que se han beneficiado en el percentil más rico de que la región sea la más desigual del mundo junto a África deberán afrontar ahora la parte del león del pago de las nuevas deudas que será imprescindible contraer.

Este virus pone de manifiesto con mayor dureza que nunca las iniquidades de un modelo de desarrollo que abandona a las mayorías de trabajadores reduciendo al mínimo el papel de la sanidad y la educación pública, un modelo que abandera el sálvese quien pueda, segregando entre aquellos que disponen de seguros privados y quienes no cuentan con ello, entre aquellos que cuentan con un salario frente a quienes enfrentan con precariedad a cada día. Ojalá esta crisis sirva también para devolver la vida al centro de la política y la economía latinoamericanas.

---

[1] <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51916767>

Sergio Pascual, Centro Estratégico Latinoamericano de Geopolítica (CELAG)

Foto tomada de: <https://www.dw.com/>