

Imprimir

La pandemia ocupa casi todo el espacio mediático hoy en la mayoría de los países de renta superior. Y a través de tal espacio se puede ver lo que se está diciendo y, más importante, lo que no se está diciendo sobre la pandemia en los establishments político-mediáticos en la mayoría de tales países. Y las conclusiones que derivan de la realidad que les rodea son muy preocupantes. Veamos ejemplos de ello.

Y comencemos subrayando que todo lo que está pasando, incluso la aparición y expansión de la variante nueva ómicron, era predecible, cómo ya señalé en múltiples ocasiones (*Todo lo que está pasando en la pandemia se sabía que pasaría y continuará pasando - Público, dic 29, 2021*). Es por lo tanto muy sorprendente que muchos dirigentes, incluyendo el presidente Biden en EEUU, hayan indicado que nadie se esperaba lo que ha pasado en las últimas semanas, cuando se creía que estábamos ya viendo el fin de la pandemia y de pronto apareció una variante del virus en Sudáfrica, que en solo cuatro semanas se esparció por la mayoría de países de renta superior determinando un nivel de contaminación nunca visto antes. Y es muy probable que otras variantes puedan aparecer, que podrían incluso ser peores. Podríamos enfrentarnos en una futura ola con una variante que además de ser muy rápida y eficiente en su movilidad, fuera muy virulenta pues no es cierto, lo que se está diciendo, de que las nuevas variantes tengan que ser menos virulentas que las anteriores. La Delta era más letal que Alfa.

Y este riesgo continuará ocurriendo hasta que no se reduzca el nivel de contagio a nivel mundial. La gente no vacunada es un caldo de cultivo para que se vayan produciendo nuevas variantes. Y hay millones y millones de personas en el mundo que no están vacunadas, predominantemente en países de renta baja. El hecho de que haya una diferencia tan marcada entre el nivel de vacunación de los países ricos y los países de renta media y baja es un escándalo no solo moral sino también desde el de vista de salud pública. Contrario a lo que el pensamiento liberal, dominante en la mayoría de los países de renta alta promueve, las desigualdades no favorecen ni la eficiencia económica, ni la resolución de los grandes temas sociales, incluyendo la pandemia. Toda la evidencia científica muestra que la solidaridad es una condición para la resolución de la pandemia. La distribución de las vacunas que ha seguido una lógica comercial ha enlentecido y dificultado la resolución de

este gran problema. Un tanto igual aparece en la distribución de las mascarillas y de las pruebas rápidas de antígenos, que se utilizan ampliamente para comprobar si una persona está o no contaminada. Ello explica que el acceso a estos y otros bienes de enorme importancia para controlar la pandemia este determinado en gran manera por el nivel de renta de la persona y del país. Esta es una realidad de la que no se habla.

### Gravedad y coste humano de la pandemia

El análisis del numero de muertos debidos la covid-19 por 1 millón de habitantes que se han acumulado desde el inicio de la pandemia, nos permite medir la gravedad y el coste humano de tal fenómeno, país por país. Y así vemos países entre los ricos, la mayoría de los cuales están a los lados del Atlántico Norte (que tienen estructuras demográficas parecidas) en los que el numero de muertos es muy bajo (como Noruega 247, Finlandia 298 y Dinamarca 583), seguidos de otros con números mas altos (como Alemania 1.360, Suecia 1.513, Francia 1.865 y España 1.928), y otros, incluso mas elevados (como Gran Bretaña 2.204 e Italia 2.306). Y terminan esta liga de mortalidad, países de elevadísima mortalidad (EEUU 2.521, Polonia 2.639 y Hungría 4.146). Cuando salimos de Norteamérica y Europa Occidental, vemos que hay países ricos como Nueva Zelanda con mortalidad acumulada bajísima (10). Y a nivel mundial, llama la atención, que hay países de renta baja como China (de más de mil millones de habitantes) con bajísimas tasas de mortalidad por COVID-19 (3), mientras que otros, sobre todo en América Latina, tienen tasas mucho más elevadas, como por ejemplo Brasil (2.998) y Perú (6.090).

Estos números ilustran un abanico enorme de niveles de mortalidad que incita a preguntarse el por qué de tal variabilidad. Ni que decir tiene que muchas son las causas de tal diversidad, pero otra observación que se deriva de tales datos es que el argumento muy utilizado por autores conservadores y liberales de que los países tienen que escoger entre enfatizar las medidas de salud pública para controlar la pandemia o salvar la economía, es una dicotomía falsa, pues se ven muchos países con escasísima mortalidad de COVID-19, resultado en gran parte a su estrategia de control de la pandemia, que tienen un elevado nivel de crecimiento económico, siendo China el caso más claro de ello. La bajísima mortalidad por COVID-19 en

aquel país va acompañada con una elevada tasa de crecimiento económico (8% PIB 2021), siendo China hoy el centro industrial productor de los bienes, como mascarillas, que se están utilizando en los países ricos en tiempos de pandemia. En realidad, en los países ricos, excepto en la industria farmacéutica, ha habido una gran escasez de los productos necesarios para controlar la pandemia, cómo han sido las mascarillas y muchos otros bienes necesarios para el control de la pandemia, muchos de ellos producidos en China

### Errores comunes en la estrategia de control de la pandemia

Es también sorprendente el enorme número de errores que se han hecho en los programas de control de la pandemia. Un ejemplo, es el que, cuando se descubrió el COVID-19, se hizo hincapié (incluso por la Organización Mundial de la Salud – OMS) en el contacto físico con materias infectadas, subrayando la necesidad de seguir una higiene personal, como lavado de manos y otras medidas, sin dar gran importancia a la transmisión aérea, grave error, cuando podía verse desde el principio de la pandemia que el principal medio de transmisión era el aire y los aerosoles. Más de un dirigente político e incluso académicos, llegaron a subrayar al principio de la pandemia que las mascarillas no eran importantes, lo cual fue un gran error. Y tuvo un coste, causando una elevada mortalidad que era prevenible. De nuevo, varios subrayamos la importancia de los aerosoles y por tanto de las mascarillas para proteger a las personas que las llevaban, así como a las personas expuestas a los aerosoles procedentes de las personas sin mascarillas. Y es ahí lo que es más que decepcionante; la falta de información que se impartió por parte de los mayores medios de información sobre este tema. Incluso hoy estamos viendo una enorme distribución de todo tipo de mascarillas, la mayoría de las cuales tienen muy escasa capacidad de protección. Hemos visto recientemente una gran expansión de las mascarillas, debida a la rápida expansión de la nueva variante, elaboradas con materiales inapropiados tales como pañuelos, de limitada protección. Las mascarillas, para hacer la función que se les asigna, deben tener el material y diseño que proteja a las personas que las llevan y a las personas próximas. Hoy, en la gran mayoría de los países en los que se ha analizado este tema (EEUU entre ellos), casi el 60% de las mascarillas utilizadas tienen un mínimo de protección.

Thank you for watching

Esta falta de mascarillas eficaces y accesibles es un fallo del que hay que responsabilizar, en la mayoría de tales países, a las autoridades públicas y a los medios de información. La imagen constante que se promueve (de que estamos en una guerra contra el virus), entra en conflicto con el comportamiento súper laxo por parte de las autoridades hacia aquellos sectores industriales que deberían haber centrado su producción precisamente en la de material que protege al personal sanitario, así como a la ciudadanía, como es el caso de las mascarillas. En muchos países a los dos lados del Atlántico Norte que lucharon contra el nazismo y el fascismo en la II Guerra Mundial, las muertes en esta “guerra contra el virus” es mayor que la ocurrida en aquel conflicto. En EEUU, por ejemplo, las muertes por COVID-19 durante los 11 primeros meses del mandato del Presidente Biden (411.359 personas) fueron mayores que las ocurridas en aquella guerra que duro tres años (407.316). El Gobierno liderado por el presidente Roosevelt intervino muy activamente la economía estadounidense, mediante el New Deal, nacionalizando amplios sectores directamente relacionados con la guerra, siendo enormemente popular en su tarea de gobierno. Un tanto igual ocurrió en varios países europeos.

Debería considerarse como tema prioritario en los programas de recuperación económica, el cambio del sistema productivo para priorizar la manufacturación y suministro de los bienes y servicios de prevención y atención de salud pública, sanitarios y sociales, puesto que el déficit de tales bienes ha sido enorme durante la pandemia. Hoy el mundo de la producción sigue el criterio de la comercialización en la distribución de sus productos, lo cual, como he indicado en otras ocasiones, dificulta la resolución de la pandemia. Los gobiernos de los países ricos tenían que haber presionado para eliminar las patentes de las vacunas durante, al menos, durante la pandemia, y también presionar, por ejemplo, a sus empresas textiles a que produjeran materiales como mascarillas buenas y baratas y así muchos otros productos que han sido necesarios y que han tenido que importarse con grandes retrasos y excesivos costes. Su escasa valentía y servilismo a intereses particulares, anteponiéndolos al bien común, en esta “guerra contra el virus” ha sido una de las causas de la escasa popularidad de algunos de los gobiernos excesivamente laxos en su exigencia a los poderes económicos

y financieros de contribuir al control de la pandemia, muchos de los cuales se han beneficiado enormemente de ella.

La Importancia de la vacunación que es necesaria, peor no suficiente

He escrito también extensamente de la importancia de la vacunación tanto en la reducción de la infección como en la disminución de la morbilidad y mortalidad debida a COVID-19. Ni decir tiene que hay distintos tipos de vacunas basadas en distintas concepciones de la relación entre virus e inmunidad. Y parecería que la técnica mRNA ha sido particularmente eficaz. Iniciada en los países ricos (financiada predominantemente por fondos públicos) pueden también producirse en las industrias farmacéuticas basadas en países pobres, teniendo los recursos propios para así poder hacerlas, en contra de lo que los productores de aquellas vacunas están diciendo, y que de hacerse podría haberse vacunado muchísima gente en estos países pobres disminuyendo la probabilidad de la aparición de nuevas variantes. Vacunar a los no vacunados, debería continuar siendo un objetivo muy importante pues la evidencia es contundente de que los no vacunados mueren más que los vacunados. En la presente ola causada por la nueva variante ÓMICRON, el dato más impactante es precisamente el elevado porcentaje de personas no vacunadas que se contagian y mueren debido a esta variante (según estudios recientes en EEUU, el promedio de contagio es 5 veces mayor para no vacunados en comparación a vacunados, mientras que el número de muertos de no vacunados es 20 veces más alto que entre vacunados). Y también la evidencia es contundente de que las personas no vacunadas son más contagiosas y por más tiempo que las vacunadas.

La enorme importancia de los servicios salubristas (Salud Pública), sanitarios y sociales para controlar la pandemia y asegurar la recuperación económica y para prevenir futuras pandemias

La vacunación es un eje importante de la estrategia de control de la pandemia, pero no es la única y en ocasiones no es incluso la más importante. Hay países que con tasas de mortalidad muy bajas como Nueva Zelandia, donde la vacunación ha sido tardía y reciente,

cuando todo el periodo desde el principio de la pandemia la mortalidad ha sido bajísima, y ello ha sido debido a las medidas preventivas de salud pública, con la detección y seguimiento de casos, las cuarentenas de las personas infectadas, así como el uso de mascarillas y el mantenimiento de distancias. En realidad, la pandemia ha mostrado la enorme necesidad de tener buenos y bien dotados servicios de prevención y atención salubrista y sanitarios junto con servicios sociales universales como el Cuarto Pilar del Estado de Bienestar (servicios de ayuda a las familias, como escuelas de infancia y servicios de atención a las personas con discapacidades). No es por casualidad que la mayoría de los países escandinavos, con gran desarrollo de sus estados del bienestar (incluido su Cuarto Estado del Bienestar), sean los países europeos que tengan menos desigualdades sociales, por clase social y por género, además de menor mortalidad acumulada COVID-19.

Varios países europeos han intentado cubrir parte de sus déficits de recursos en estos sectores, maximizados por la pandemia, con la importación de profesionales mediante la importación masiva de personal proveniente de países de rentas bajas. Alemania es uno de los más conocidos, siendo el estado de Kerala en la India, uno de los máximos proveedores de enfermeras altamente cualificadas para cubrir las deficiencias del sistema alemán de atención sanitaria. Tal déficit de recursos ha ocurrido también en España. Habiendo sido, altamente exitosa en su vacunación, no pudo evitar un elevado grado de infectividad debido en parte, a la enorme escasez en sus servicios de salud pública y sanitarios, así como sociales, siendo uno de los países de la UE con menos recursos públicos en los servicios de su Estado del Bienestar. Este déficit es incluso más acentuado en los servicios de salud pública dentro de un sistema sanitario poco financiado y hospitalocéntrico. Ello es causa y consecuencia de la existencia de una dualidad pública versus privada en los servicios sanitarios, alcanzando su máxima expresión en el Estado Español, donde sus funcionarios públicos tienen el derecho de acceder a la sanidad privada (financiada en su caso por el Estado). Esta situación facilita la perpetuación de tal dicotomía pública (que atiende a la mayoría de la población) y privada (que atiende a una minoría) en uno de los países europeos con mayores desigualdades por clase social, lo cual reproduce la pobreza de la pública, que perjudica a todas las clases sociales incluyendo a las clases pudientes, pues en casos graves como la pandemia, es la pública la que desarrolla las funciones más

importantes y su escasez de recursos afecta a todas las clases sociales incluyendo las pudientes. Y es de ahí que la solidaridad, es esencial no solo entre países sino entre los ciudadanos dentro de un país, para resolver las pandemias.

VICENÇ NAVARRO

Fuente: <https://blogs.publico.es/vicenc-navarro/2022/01/17/6162/>

Foto tomada de: El Correo