

ARTÍCULO ESPECIAL

Gac Med Bilbao. 2020;117(2):109-110



La pandemia de nuestras vidas

Gure bizitzako pandemia

The pandemic of our lives

Tres meses después de la declaración del estado de alarma en España y casi seis meses después del inicio de una pandemia que probablemente nos cambiará a todos, muchas personas se siguen preguntando cómo fue posible no verla venir: ni en China, que tardó más de un mes en admitir la gravedad de la situación de Wuhan; ni en la Unión Europea, que tardó otro mes largo en admitir que el virus circulaba al interior de su territorio desde hacía semanas; ni en España, que tardó casi un mes en comprender que lo que ocurría en Italia acabaría afectándonos una o dos semanas después; ni en el Reino Unido, cuyo primer ministro perdió unas semanas preciosas abonándose a la teoría de la inmunidad de rebaño para abandonarla de forma abrupta tras haberse contagiado él mismo; ni en los Estados Unidos, cuyo presidente ha adoptado actitudes negacionistas y erráticas, y propuesto remedios disparatados, mientras su país se situaba como el centro de la pandemia; ni en Brasil, que junto a los Estados Unidos y a Rusia, encabeza la lista de países con más contagios y compite por el primer puesto en la lista de declaraciones disparatadas de principales mandatarios.

Como ocurre con casi todos los fenómenos biológicos y sociales complejos, y las pandemias lo son, la respuesta a la pregunta anterior no es sencilla. Probablemente se ha debido a varios factores que se refuerzan: i) las características mismas del virus (nuevo, muy infectante, poco o nada sintomático en la mayoría de los casos, escasamente letal para la mayor parte de los infectados, pero muy letal para un grupo poblacional concreto); ii) la sintomatología de la enfermedad (similar a la del resfriado común o a la de la gripe estacional); iii) el momento mismo de su difusión (en plena temporada gripal) que unido a lo anterior propició su enmascaramiento inicial;

iv) el antecedente de las epidemias anteriores (SARS-1, MERS, gripe aviar y Ébola), que se presumieron mucho más expansivas y letales de lo que fueron o que generó escepticismo hacia las alertas sanitarias mundiales; v) la aplicación de criterios epidemiológicos que han quedado parcialmente desfasados tras el acelerado proceso de integración de China y otros países asiáticos en los intercambios mundiales, con un enorme aumento en la última década de las personas que viajan; y, vi) por último, pero no lo menos importante, la ausencia de mecanismos eficientes de alerta y de gobernanza sanitaria global. En este asunto, Trump y Bolsonaro se equivocan: si no existiera la OMS habría que inventarla. El Director General de la organización, muy criticado por la gestión inicial de la pandemia, ha creado una comisión para analizar los posibles fallos de la OMS y, sobre todo, para proponer medidas para corregirlos.

Ahora, cuando tras un enorme esfuerzo y pagando un alto coste en vidas, sufrimientos y dinero parece que la hemos contenido y hecho retroceder, nadie sabe cómo evolucionará la pandemia. Diversos escenarios son posibles, incluyendo la persistencia de rebrotes continuados durante el verano y una segunda oleada antes o durante el próximo otoño, coincidiendo con el inicio de una nueva temporada gripal. Las estimaciones más optimistas indican que una vacuna eficaz, segura y accesible no estará lista hasta principios del año próximo. Por tanto, a corto plazo habrá que seguir trabajando en la prevención, la detección precoz, el rastreo y aislamiento en su caso de los contactos de riesgo, en el fortalecimiento de la atención primaria y en la adecuación de los hospitales para el tratamiento a los pacientes de COVID-19, tanto en fase aguda como durante la convalecencia y eventuales secuelas, al tiempo que se recupera el retraso

en la atención al resto de las patologías. Todo lo cual requiere más personal, más medios, mejor organización, más acuerdos institucionales y políticos. En el grupo de salud de la Comisión de Reconstrucción que se está reuniendo en el Congreso de los Diputados se han escuchado interesantes propuestas para fortalecer nuestro sistema de salud. Por otra parte, nadie duda de que habrá nuevas pandemias y que deberemos estar mejor preparados para detectarlas tempranamente y comba-tirlas con mayor efectividad, tanto a escala planetaria como al nivel de cada país, por lo que las propuestas de corto plazo habrán de diseñarse e implementarse pensando también en un horizonte de mediano y largo plazo.

La pandemia del SARS-CoV-2 ha generado una crisis económica, social, psicológica, institucional y política cuya profundidad y duración está aún por determinar. Los países que han aprendido en “cabeza ajena”, se han anticipado y han conseguido una cierta unidad política para hacerle frente parecen estar en mejores condiciones para las etapas que se avecinan.

En todo caso, las grandes crisis generan también grandes oportunidades. Por ejemplo, nunca antes se había secuenciado y compartido tan rápidamente a escala mundial el genoma de un nuevo virus. Nunca antes tantos equipos clínicos y de investigación habían trabajado tan deprisa y de forma tan interconectada para ensayar tratamientos y buscar nuevas vacunas. Nunca antes los gobiernos, los medios de comunicación y las opiniones públicas habían mostrado tanto interés por la ciencia y la investigación biomédica. O por la aplicación de las tecnologías de comunicación y geolocalización en la salud pública y los servicios de salud. Nunca antes las sociedades y los gobiernos habían sido tan conscientes de la importancia del trabajo desarrollado por las y los profesionales y trabajadores de la salud y otros trabajadores de servicios esenciales (limpiadoras, policías, conductores de medios de transporte, trabajadores agrícolas, empleadas de la cadena alimentaria, etcétera). Nunca antes habían sido tan conscientes de la importancia de las mujeres en la economía de los cuidados y en los servicios formales de salud, de educación, de asistencia social, e informales, es decir, en los hogares, que es donde la población ha de resistir estos embates. Que re-

cortar, como se hizo durante pasada década, en sectores esenciales tales como sanidad, educación o servicios sociales, hace más frágiles y vulnerables a los países. Que la seguridad sanitaria es un componente fundamental de la seguridad nacional. O que desatender las necesidades básicas de sectores desfavorecidos y marginados conduce a la perpetuación de riesgos para la salud de todos, como los rebrotes de la pandemia en barrios de trabajadores emigrantes de Singapur o de Estocolmo, o en las zonas urbanas marginales de Estados Unidos, Brasil o México demuestran. Nunca antes, al menos no desde el final de la Segunda Guerra Mundial, las sociedades han sido tan conscientes de que, cuando vienen mal dadas, todos dependemos de todos, es decir, de lo público, y que el “sálvese quien pueda” suele significar que “nos hundimos todos”. Todo esto debería permitirnos sacar lecciones, formular propuestas, tomar decisiones, avanzar.

Por supuesto hay riesgos. Además de la confrontación cainita y la búsqueda de “chivos expiatorios” que distrae y dificulta mirar hacia adelante, citaré tres: i) la explosión de la llamada “infodemia” (epidemia de bulos y desinformaciones interesadas que inunda las redes y, a veces, los medios de comunicación “serios”); ii) la extraordinaria complejidad de las tareas de superación de la crisis económica y de reconstrucción del tejido productivo en el contexto de una profunda crisis económica mundial; y iii) la humana tendencia a olvidar, a pasar página cuanto antes, sobre todo respecto a acontecimientos penosos y desagradables.

Conviene no subestimar el potencial desincentivador y disgregador de estos tres elementos. Juntos pueden plantear, y sin duda plantearán, dificultades formidables. Trabajemos para vencerlas. Se lo debemos a nuestros fallecidos en la pandemia, a nuestras hijas, a nuestros nietos.

Alberto Infante Campos

14 de junio de 2020

Madrid. Comunidad de Madrid. España

Profesor (emérito) de Salud Internacional.

Escuela Nacional de Sanidad. Instituto de Salud Carlos III