

Economía Moral

En Salvatierra podemos encontrar la esperanza

JULIO BOLTVINIK

ET. (Extra-Terrestre) viene al planeta Tierra a ver qué está pasando. Va primero a Nueva York, donde el número de casos Covid-19 es el más alto; a China y, en particular a Wuhan, donde se originó la pandemia y donde ahora está controlada; a Brasil, que ocupa ahora el 2º lugar en número de contagiados; al estado de Kerala, en India, y a Vietnam, que han derrotado a la pandemia. Lee mucho y, adoptando apariencia de humano, platica con muchas personas, de muchos países, con los encargados de controlar la pandemia y con expertos: virólogos, epidemiólogos y matemáticos que hacen modelos de evolución de las epidemias. Identifica mucho desacuerdo entre los expertos. En su planeta no hay virus y nunca han tenido una epidemia. Han desarrollado ampliamente todas las ciencias. Por tanto, parte de cero en cuanto a las epidemias y a este virus, pero de un nivel científico muy alto. En los meses que ha estado en la Tierra, ha tratado de responder a las preguntas que se formuló a lo largo de esos diálogos y lecturas, pero no lo ha logrado del todo. Entre sus preguntas están:

¿Qué es un virus? ¿El SARS-Cov-2 es distinto a otros virus? ¿En qué? ¿Por qué esta epidemia parece más grave que otras cuando el número de muertos es mucho menor al de otras epidemias? ¿Cómo se contagia? ¿Cuánto tiempo dura la

incubación? ¿Cuánto dura el mal después del contagio antes de resolverse en recuperación o muerte? ¿Por qué se recupera la mayoría de enfermos? ¿Es por las defensas que produce el sistema inmunológico? ¿Desde qué punto y hasta qué punto del ciclo completo de la enfermedad, el enfermo puede contagiar a otras personas? ¿Los recuperados pueden seguir contagiando? ¿Los cadáveres pueden contagiar? ¿Los recuperados son inmunes? ¿Qué grado de confiabilidad tienen las pruebas de anticuerpos (tipo serológico), las PCR (que detectan el ARN, ácido ribonucleico del virus) y las pruebas rápidas de antígenos? ¿Se pueden mejorar? ¿Pueden diseñarse pruebas altamente confiables? ¿Cuándo debe elegirse una u otra? ¿Los equipos protectores disponibles (mascarillas, guantes, caretas) son eficaces? ¿Y los respiradores cómo ayudan al enfermo a sobrevivir y a recuperarse? ¿Cuáles son los mejores tipos de respiradores? ¿Pueden mejorarse y abaratar su producción? ¿Por qué es tan lenta la producción de vacunas? ¿Se podrían hacer más rápido? ¿Por qué son tan desiguales territorialmente la incidencia (contagiados/población) y la letalidad (muertes/contagiados) de la pandemia? ¿Por qué no hay una única política, sino centenares o miles de diferentes políticas en el planeta? ¿Por qué algunos países han sido más exitosos en frenar el aumento de contagios que otros?

E.T., como todos y todas en su planeta, lee a la velocidad de una computadora, por lo cual en pocos días asimiló casi toda la información disponible del tema. Le han sorprendido muchas cosas de nuestro planeta y de nuestra especie. Una es la división en países y las frecuentes guerras entre ellos. En su planeta no existen países ni guerras y hay un gobierno único. También le sorprende que, habiendo sufrido muchas epidemias en el pasado, en un planeta con 8 mil millones de habitantes, según la información disponible (que no incluye China) sólo se han aplicado pruebas a 181 millones (2.26 por ciento). Y que, además, la política de salud en general y la aplicación de pruebas en particular es muy variable entre países, de mayor a menor (sólo mencionando países grandes o de altos ingreso): 21.7 por ciento de la población en Emiratos Árabes Unidos; 8.7, en España; 8.3, en Portugal; 8.04, en Rusia; 7.8, en Bélgica; 7.1, en Reino Unido y en Irlanda; 7, en Singapur; 6.6, en Italia, y 5.8 por ciento en Estados Unidos. De abajo hacia arriba (sin ser exhaustivos), desde 0.03 por ciento en Nigeria; 0.11, en Afganistán; 0.13, en Egipto e Indonesia; 0.24, en México; 0.28, en Pakistán; 0.31, en India, y 0.44 por ciento en Brasil. En su planeta, se imagina que ante una situación similar hubieran aplicado pruebas a toda la población o a una o varias muestras muy grandes y representativas. Se acuerda que en su país rige el principio contar (medir) y entender primero, después modelar y predecir. Por ello le extraña mucho la existencia de múltiples modelos que pretenden predecir cualquier pandemia con pocos datos o sin ellos. E.T. encontró en el ejemplo de Kerala (Estado meridional de India, con 33 millones de habitantes) algunas respuestas. Lo ocurrido en Kerala

lo narra Yadul Krishna en *Sin Permiso* (cito extractos):

“Quizás el mejor ejemplo de cómo superar una crisis sean las experiencias del estado indio de Kerala, que ha demostrado una gran eficiencia en la lucha contra el virus. Kerala, que había superado una serie de desafíos como grandes inundaciones o el virus Nipah en los últimos dos años, ha demostrado al mundo la importancia de disponer de un sistema sanitario público y robusto. En claro contraste con las medidas inadecuadas que tomó el gobierno central indio, Kerala se preparaba incluso antes de que se declarase su primer caso para el enorme desafío que se avecinaba; las autoridades hicieron todos los esfuerzos posibles para frenar la expansión del virus, incluyendo la realización de exámenes a los pasajeros de los cuatro aeropuertos internacionales del estado y la formación de un equipo de respuesta rápida que decidiese sobre el aislamiento y el tratamiento de pacientes potencialmente infectados. La capacidad del estado para gestionar la crisis destacó sobre el resto del país. Cuando el virus golpeó, Kerala realizaba ya una vigilancia estricta. Disponía de una sala de control en funcionamiento, con expertos siguiendo los casos sospechosos y confirmados. El personal de salud recibió formación adecuada, y con medidas estrictas como el confinamiento (con las excepciones de acudir por bienes básicos) y restricciones de movimiento, el número diario de casos en los hospitales empezó a decrecer rápidamente. *La transmisión en tiempo real de la información recogida* resultó muy eficaz, ayudando al gobierno estatal a mantener la situación bajo control y a ganarse la confianza de la gente. El gobierno anunció el adelanto del pago de

pensiones, créditos a familias vulnerables a través de una comunidad de ayuda vecinal centrada en la mujer, fortaleció las infraestructuras médicas y *se aseguró de que las personas no perdieran dinero por no poder trabajar. Busco asegurar que nadie pasara hambre.* Anunció también que repartiría alimentos de manera gratuita a todos los ciudadanos, independientemente de su ingreso. Las pruebas de Covid-19 realizadas en Kerala, que tiene sólo 2.4 por ciento de la población de la India, representan 30 por ciento del total de pruebas en el país, mientras estados (grandes) como Gujarat (con 62.7 millones) o Maharashtra (con 114.2 millones) han realizado un número ínfimo de pruebas a su población.” (<https://www.sinpermiso.info/textos/como-el-estado-indio-de-kerala-ha-conseguido-aplanar-la-curva-del-coronavirus>)

E.T. nombró a Kerala (y a Vietnam con logros equiparables) *Salvatierra*, pues la vida humana en el planeta *Tierra* se *salvaría* si siguiéramos sus ejemplos.

www.julioboltvinik.org

julio.boltvinik@gmail.com