

COVID-19 y salud pública: visión de un epidemiólogo

Después de un año de la pandemia causada por el virus SARS-CoV-2, su evolución ofrece un panorama mixto de incertidumbre y esperanza. Hasta el 16 de marzo de 2021 el virus pandémico había causado más de 120 millones de casos y 2,6 millones de muertes alrededor del mundo, y su impacto se ha dejado sentir no solo en los indicadores de enfermedad, sino también en los indicadores sociales de desarrollo y en la confianza del público en la capacidad de los gobiernos para manejar este tipo de crisis globales. Además, ha desnudado la fragilidad del sistema de alertas para enfermedades emergentes en el que descansa la posibilidad de reaccionar a tiempo y tomar decisiones acertadas para contrarrestarlas, propinándole un duro golpe a la credibilidad de las agencias internacionales creadas para este fin, como la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La emergencia planteada por el virus y la falta de elementos técnicos adecuados para combatirlo hicieron aflorar los viejos miedos al contagio, con la consiguiente proliferación de medidas irracionales de aislamiento indiscriminado de la población como respuesta a la falta de laboratorios y pruebas de diagnóstico que permitieran un seguimiento más detallado del avance del virus. Los cierres de los aeropuertos y de prácticamente todo el tráfico internacional, dictado de manera unilateral por casi todas las naciones, oscurecieron el mandato de la OMS que, por muchos años y en pandemias anteriores, había defendido la posición de que las cuarentenas no eran eficaces para detener el avance de los agentes infecciosos y solo contribuían a aumentar el sufrimiento de las poblaciones.

La rebatiña que se ha desatado en torno a los elementos esenciales para vigilar y controlar el virus, es decir, los reactivos de laboratorio, los elementos de protección, los medicamentos y las vacunas, aumentó la desconfianza del público en el postulado de que la globalización de bienes y capitales es el modelo de desarrollo capaz de resolver las necesidades de la población global. Con muy pocas excepciones -Nueva Zelanda y Australia, entre otros,- casi todos los gobiernos del mundo han sufrido en algún momento la crítica de sus ciudadanos por la forma en que han respondido a esta emergencia.

No hay duda de que el impacto se ha sentido más en aquellas regiones con los mayores desequilibrios sociales y económicos. Latinoamérica, la segunda región más desigual del mundo, ha sido golpeada fuertemente tanto por la capacidad patogénica del virus (Perú, Brasil, Colombia y México están entre los 20 países con mayor mortalidad por habitante) como por el aumento de la pobreza y el desempleo.

Colombia ha superado dos picos de transmisión del virus pandémico que han tenido un gran efecto negativo en los indicadores de salud (más de 60.000 muertes y 2,3 millones de casos confirmados), pero también en el personal de salud encargado de la primera línea de atención de la pandemia (altos niveles de estrés, 227 muertes y más de 50.000 casos entre profesionales de la salud) y en los indicadores sociales (desempleo, pobreza, pérdida de la confianza en lo que puede hacer el Estado, y abusos de autoridad en los niveles locales y nacionales).

La falta de credibilidad de la ciencia en amplios sectores de la población ha quedado patente en la proliferación de mensajes en las redes sociales que recomiendan todo tipo de sustancias y dan indicaciones absurdas para combatir el virus, poniendo en tela de juicio los avances mediados por la ciencia, como las vacunas y el uso de ciertos medicamentos. La falta de coherencia de algunas de las medidas adoptadas por las autoridades sanitarias introduce más confusión y refuerza la percepción de que estas, a veces, se toman según el afectado. Por ejemplo, el poco interés que se ha notado en el gobierno por abrir los colegios es verdaderamente vergonzoso y una afrenta a las futuras generaciones, sobre todo considerando que ha corrido a celebrar días sin IVA y a esforzarse porque se abran restaurantes y bares, sitios que son mucho más peligrosos que un colegio o una universidad.

La amenaza de las nuevas cepas del virus se ha enfrentado con medidas igualmente incoherentes. ¿Cómo puede uno explicarle a la población de Leticia –la cual depende de los viajes aéreos- que su aeropuerto permanecerá cerrado indefinidamente, en tanto que a los viajeros internacionales, que pueden venir infectados con variantes más peligrosas, se les dejan de exigir las pruebas por el afán de no perjudicar la aviación y el turismo? Este tipo de medidas deja la sensación de que a ciertas poblaciones se les castiga doblemente en la pandemia: por vivir lejos, en fronteras poco atendidas y gobernadas por dirigencias incapaces, y por pertenecer a minorías.

En cuanto a las oportunidades, la pandemia ha abierto, por lo menos un poco, el camino para la innovación. El desarrollo de vacunas en tiempo récord ha sido un hito científico y tecnológico y ha demostrado que, bien financiada, la ciencia puede contribuir a la solución de los problemas. Sin embargo, aun en este campo prometedor hay sombras como la falta de solidaridad de los países industrializados con el resto del mundo y la avaricia y el interés de las empresas comercializadoras de las vacunas de buscar únicamente su propio beneficio. El mundo rico y desarrollado ha acumulado muchas más vacunas de las que necesita mientras que en los países menos favorecidos los programas de vacunación avanzan con gran dificultad, si es que en algo avanzan.

En Colombia cabe destacar la ampliación de la capacidad de los laboratorios para hacer pruebas diagnósticas, que ha alcanzado una cifra diaria de más de 50.000 pruebas moleculares gracias a una amplia red de laboratorios que se ha ido conformando y combina las fortalezas de los grupos de investigación y los de vigilancia en salud pública. Debe señalarse, sin embargo, que la mayor parte de estos laboratorios se concentra en unos pocos lugares, en tanto que vastas zonas del país tienen capacidades limitadas para el diagnóstico.

Asimismo, merece mencionarse el aumento del número de camas en las unidades de cuidados intensivos en muchas ciudades, aunque la calidad de la atención varía ampliamente entre ellas. Cabe señalar, además, el esfuerzo del Ministerio de Ciencia para organizar en un tiempo récord convocatorias científicas de apoyo a proyectos encaminados a generar conocimiento e intervenciones para superar o mitigar la emergencia. Sin embargo, transcurrido un año, pocos de estos estudios han dado resultados que puedan ser incorporados a la respuesta institucional, aunque vale la pena mencionar algunas excepciones: 1) el estudio serológico de infección en varias ciudades del país liderado por el Instituto Nacional de Salud; 2) la evaluación de la idoneidad del plasma hiperinmune en el tratamiento de la enfermedad grave, cuya eficacia no fue convincente, y 3) el desarrollo de tecnologías informáticas para rastrear el avance del virus y suplir algunos de los vacíos de los indicadores de vigilancia.

Pese a estos avances, Colombia sigue teniendo debilidades importantes en áreas que son fundamentales para el éxito de las medidas de control y la normalización de la vida, como es la capacidad de secuenciación genómica de agentes infecciosos. Solo unos pocos centros pueden hacerla y, por ello, el conocimiento que tenemos sobre la circulación de diferentes variantes es limitado, como lo es la posibilidad de reaccionar rápidamente con medidas inteligentes, a la emergencia de los nuevos linajes y variantes.

La recuperación de lo que se ha perdido en la economía y el desarrollo social va a tomar varios años, naturalmente siempre y cuando pueda detenerse la transmisión de este virus. A corto plazo parece poco probable que esto suceda espontánea y completamente, dada la capacidad que ha demostrado para generar variantes y linajes aptos para evadir, por lo menos parcialmente, la respuesta inmunitaria desarrollada por la infección natural y por algunas vacunas.

A mediano y largo plazo la pandemia nos deja la lección de que, para enfrentar desastres globales de esta envergadura, los países deben no solo fortalecer sus capacidades técnicas y científicas en salud y en investigación básica, sino también fortalecer la resiliencia social a través de mecanismos innovadores de desarrollo.

© **Fernando de la Hoz-Restrepo. M.D., Ph.D.**

Profesor titular, Departamento de Salud Pública
Universidad Nacional de Colombia