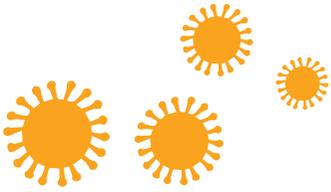


Wilhelm Hansberg



¿La pandemia nos cambió el futuro?

La experiencia con la COVID-19 en distintos países deja tareas pendientes para los sistemas de salud pública y para mitigar los efectos económicos del confinamiento individual. La pandemia nos recordó que somos parte de la naturaleza y que no podemos escapar de ella; no debemos regresar a la normalidad anterior, sino procurar un cambio en nuestra sociedad que sea respetuoso con el planeta.



La entrada

Los virus surgieron junto con las primeras células. Los seres vivos coexisten con los virus que los infectan y de esta manera van desarrollando diferentes mecanismos de inmunidad. Debido a que los humanos hemos alterado el hábitat de prácticamente todos los organismos del planeta, se ha favorecido el paso de los virus de una especie a otra. Así, la humanidad ha padecido epidemias causadas por virus que hemos adquirido de otros animales de manera fortuita (véase en este número el artículo de Juan Pedro Lalette y José Luis Morán López).

Las epidemias del síndrome respiratorio agudo severo (SARS) en 2003 y del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) en 2012, así como otros brotes de enfermedades virales en este siglo, fueron avisos muy claros de lo que podría pasar con una pandemia como la actual, ocasionada por el SARS-CoV-2. En la Organización Mundial de la Salud (OMS) había conciencia de que muchos países no estaban preparados para enfrentar una pandemia de un virus altamente contagioso que ocasionara una mortandad cercana a 1%. Los múltiples sistemas de inteligencia en Estados Unidos de América también advirtieron desde hace años sobre las posibles consecuencias de una emergencia sanitaria con estas características. Así, en 2012 la corporación Rand, en un informe sobre los posibles peligros que pudieran destruir la vida al estilo americano (*American way of life*), advirtió que el riesgo más inminente era una pandemia, la cual era virtualmente inevitable, aunque no se podía prever cuándo ocurriría ni qué tan severa sería.

No obstante estos avisos, los sistemas de salud pública se fueron desmantelando en muchos de los países occidentales: en 1980 Francia disponía de 11 camas de hospital por cada mil habitantes, pero en la actualidad no tiene más que 6; ese mismo año Italia contaba con 9 camas destinadas a los “casos graves” por cada mil habitantes, ahora tiene sólo 3; en 1970 Estados Unidos de América tenía 8 camas por cada mil habitantes, y en 2016 pasó a tener 3, de acuerdo con los datos de la OMS.

Antes de la pandemia, México contaba solamente con 1.5 camas por cada mil habitantes. Para enfrentar el pico de la curva de infección por el SARS-CoV-2, se tuvieron que instalar a todo vapor 1 800 camas para enfermos graves en la Ciudad de México y 8 000 camas de terapia intensiva en todo el país. También faltaban 200 000 médicos generales y especialistas, así como 350 000 enfermeros, por lo que se tuvo que contratar a

44 000 trabajadores de la salud para enfrentar la emergencia. Además, los médicos en el país se encuentran concentrados en las grandes ciudades y no hay personal en algunas áreas rurales. Por otra parte, con la descentralización de los servicios de salud, éstos se fragmentaron y se perdió la visión general de Estado de los servicios médicos en el país, de acuerdo con la información de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), ya que cada estado de la República hizo lo que consideró adecuado: en algunas entidades federativas se infló el presupuesto del Seguro Popular y se gastó el dinero de manera indebida, o bien se construyeron hospitales, pero no se equiparon.

Algunos países asiáticos (China, Hong Kong [CN], Taiwán [CN], Singapur y Vietnam) que sufrieron la epidemia del SARS (2002-2004), así como Corea del Sur con el brote del MERS (2015), sí estaban preparados para otra epidemia viral. Los resultados son evidentes, pues dichos países y también Japón, Camboya y Myanmar (Birmania) controlaron la COVID-19 con bastante eficacia sin que se saturaran sus sistemas de salud. En China, Hong Kong, Taiwán, Corea del Sur y Singapur se instrumentaron aplicaciones de teléfono celular para la cibervigilancia informática, las cuales contribuyeron al control de la enfermedad. Sin embargo, este control poblacional plantea el problema de ceder al gobierno la privacidad individual y se tendrán que instrumentar maneras para cancelarlo una vez pasada la emergencia.

Por otra parte, algunos países europeos, como Italia, España, Francia y Reino Unido, reaccionaron de manera lenta ante la pandemia y fueron poco efectivos en el control de la enfermedad, por lo que tuvieron una saturación de los sistemas de salud y del manejo de los muertos, los cuales llegaron a más de 900 al día. En los países nórdicos, con un sistema de bienestar social más robusto, así como en Alemania, la mortandad fue mucho menor.

En el país más rico del mundo, los Estados Unidos de América (EUA), el manejo de la COVID-19 fue aún más desastroso, con más de 2 500 muertos al día. En Nueva York, que ha sido la ciudad más afectada, se saturaron los hospitales y el índice de muertos diarios reportados por COVID-19 llegó a 570. Dicho país se vio rebasado por el contagio masivo y recurrió a la piratería, mediante la confiscación de material médico que otras naciones habían adquirido para combatir la epidemia. Lamentablemente, Francia siguió este nefasto ejemplo. Además, en lugar de fortalecer la autoridad de la OMS, cada

nación ha seguido distintas normas para detectar el virus y contabilizar los contagios y sus muertes. Esto se refleja en un exceso de fallecimientos que no se atribuyeron a la COVID-19 en París, Madrid, Lombardía, Países Bajos, Nueva Jersey, Estambul y Yakarta, lugares en donde se ha podido hacer dicha estadística. Para rematar, el país que más contribuía para sostener a la OMS –EUA– decidió interrumpir su apoyo y salirse de la institución en plena crisis de salud global.

En resumen, la privatización de la salud impuesta en muchas naciones ha sido un enorme negocio para las cadenas de hospitales privados, las aseguradoras y las farmacéuticas, pero ha descubierto a una enorme proporción de la población que no tiene seguro médico o que depende de los sistemas de salud pública que fueron desmantelados, con la previsible inoperancia en la actual pandemia que saturó los servicios médicos y funerarios. Esta lamentable situación propició el miedo a la infección y, con ello, comportamientos tipo “sálvese quien pueda”, tanto de los gobiernos, que cerraron sus fronteras y se arrebataron los recursos para combatir la emergencia, como de la población en general, que recurrió a las compras de pánico e incluso a realizar actos de violencia en contra de las personas que consideraron como posibles fuentes de contagio, incluido el personal médico y de enfermería.

La salida

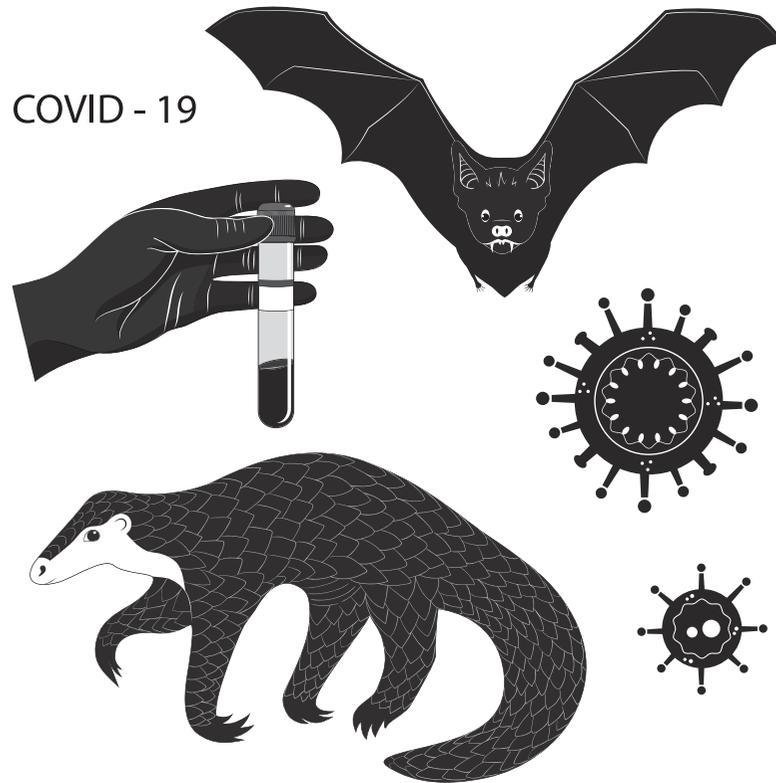
■ Una enfermedad viral está limitada en el tiempo, ya que las personas se van haciendo inmunes al virus y hay una parte de la población que es susceptible y muere. Por otro lado, los médicos van adquiriendo experiencia en tratar la COVID-19 y pueden intervenir cada vez más rápido y con mayor efectividad. Cabe esperar que el virus será endémico y en poco tiempo habrá tratamientos y probablemente también vacunas para controlar su propagación año con año.

Sin embargo, el riesgo de otra pandemia viral seguirá latente y será inevitable. Esto quiere decir que debemos fortalecer y mejorar los sistemas de salud pública. Requerimos contar con suficientes camas de hospital, médicos generales y especialistas, así como servicios de enfermería. Por otro lado, necesitamos tener preparadas una serie de medidas que permitan amortiguar una contingencia, tales como el hospital que se construyó en Wuhan en 10 días y se desmontó una vez controlada la emergencia.

Algo fundamental es reducir el riesgo para la población sensible mediante un programa de educación para convencer a las personas sobre la importancia de tener una alimentación sana y hacer ejercicio. Es inaceptable que hayamos permitido que la industria alimentaria en México cambiara en pocas décadas la dieta de la población mediante el consumo de productos con alto contenido de grasas, azúcares y sal, con la consecuente tendencia a desarrollar obesidad, diabetes, arterosclerosis e hipertensión. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018, los niños de 5 a 11 años consumen una gran cantidad de alimentos azucarados y, como consecuencia, 35.6% de ellos tienen sobrepeso u obesidad. En el grupo de personas de 20 años o más, 75.2% tiene sobrepeso u obesidad y 10.3% es diabético. En el grupo de adultos mayores (70-79 años), 26.7% tiene hipertensión. Todo esto se podría corregir con una educación adecuada, como se ha hecho con el consumo del tabaco, que según dicha encuesta entre 2012 y 2018 se redujo de 19.9% a 11.4% en la población adulta.

La mala salud se refleja en la esperanza de vida de los mexicanos, la cual no ha aumentado en los últimos 17 años, ya que era de 75.12 años en 2003 y de 74.99 años en 2018, según datos del Banco Mundial. La mortalidad prematura se debe a enfermedades cardiovasculares (19%), diabetes (15%), cáncer (11%) y a la enorme tasa de homicidios, que es la quinta causa de muerte en México, la cual ha aumentado 3.5 veces de 2007 a 2019, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi).

Es importante regular y cambiar el sistema alimentario agroindustrial en el mundo, sobre todo en cuanto a la producción pecuaria y, en particular, las granjas de puercos y pollos, que son una bomba de tiempo para la aparición de un nuevo brote de una enfermedad viral. Por cuestiones de mercado hemos adoptado la costumbre de consumir carne todos los días, algo que no requerimos y que va en contra de nuestra salud. La industria mundial de la carne –tanto de ganado como de peces–, además del confinamiento cruel de los animales, suministra antibióticos a los individuos sanos de manera consuetudinaria. Esta situación se ha reconocido en todo el mundo como un peligro enorme debido a la aparición de cepas bacterianas resistentes a los antibióticos. Se calcula que para el 2050 habrá 10 millones de muertes al año de pacientes con infecciones de cepas bacterianas resistentes a los antibióticos.



Asimismo, se requiere controlar los mercados de animales vivos y el manejo de éstos con el fin de evitar las zoonosis. Se ha propagado la idea de que el SARS-CoV-2 provino de un mercado de mariscos de Wuhan que también vendía animales vivos. Si bien es cierto que algunos de los contagiados en diciembre pasado están relacionados con ese mercado, el origen del virus posiblemente es anterior, a finales de noviembre, y no es descabellado pensar que haya surgido en las granjas de cerdos, o que esté relacionado con el comercio ilegal de animales silvestres como el pangolín.

Repercusiones económicas del confinamiento

 Haber disminuido de manera importante la actividad económica en muchos países para controlar el contagio de la COVID-19 ha traído enormes consecuencias. En México tenemos que considerar a la población que vive en condiciones de pobreza, a los desempleados por la pandemia (más de 1 millón), que se suman a los 7 millones actuales, y el hecho de que 55% de la fuerza laboral está en el mercado informal. La gran mayoría de las personas en México vive al día. Adicionalmente, las remesas, que son la entrada principal de divisas al

país, seguramente disminuirán debido a la enorme cantidad de despidos en EUA: 43 millones de trabajadores, de los cuales 2 millones son hispanos.

En esta contingencia, 30 millones de familias mexicanas se han visto en una situación económica difícil. Si se transfirieran 10 000 pesos al mes por familia por al menos dos meses de contingencia se requerirían 600 000 millones de pesos. En algo han ayudado las pensiones a los adultos mayores, las becas a los jóvenes y los créditos a las microempresas, pero no es suficiente. Si cada uno de los servidores públicos donara su aguinaldo ayudaría también, pero no alcanzaría para cubrir ni siquiera un mes de subsidio a las familias necesitadas. Además de la ayuda monetaria a dichas personas, se requiere generar más empleos estables y tener un seguro de desempleo o un ingreso básico universal.

La deuda del país rebasa los 12 billones de pesos y el servicio de la deuda es de unos 700 000 millones al año. Sería deseable negociar con los acreedores para que se pospusiera el pago de ese servicio por unos 12 meses y se buscara la manera de refinanciar la deuda a fin de que fuera menos onerosa. También sería importante renegociar la deuda inconstitucional del Fobaproa-IPAB, que actualmente ronda los 2 billones de pesos y de

la cual se han pagado ya 700 000 millones por los intereses.

Por otro lado, los recursos monetarios que tenían las empresas y los ciudadanos mexicanos en los bancos de EUA en enero pasado ascendía a 76 166 millones de dólares. Sólo en el mes de marzo salieron del país otros 83 300 millones de dólares, además de la salida de 12 300 millones de dólares de los inversionistas internacionales. Por la pandemia, México ha perdido unos 2.2 billones de pesos con la consecuente devaluación de la moneda nacional.

Está claro que el movimiento de capitales es un factor de inestabilidad en las economías de países como el nuestro. Se requiere acordar a nivel internacional un impuesto que frene hasta cierto grado el movimiento de capitales. También es necesario un acuerdo para regular los paraísos fiscales, obligar a transparentar los recursos depositados en éstos y simultáneamente instrumentar una política general de repatriación de capitales para que se paguen los impuestos que correspondan. Éstas deberían ser consecuencias económicas generales a raíz de la pandemia por COVID-19. Para conocer planteamientos económicos específicos, véase el artículo de Arturo Huerta en el presente número de *Ciencia*.

 **El futuro**

 Somos parte de la cultura judeocristiana colonizadora, racista y clasista que ha dominado una gran parte del

mundo. El estilo de vida depredador y explotador, tanto de otros individuos considerados inferiores como de la naturaleza, ha sido promovido activamente por todo el planeta. Dicha cultura se basa en la idea primitiva de que una tribu, un pueblo, una raza o una especie biológica puede disponer de la naturaleza a su antojo e incluso modificarla a su conveniencia. A diferencia de otros pueblos, que se sienten parte de la naturaleza y entienden que cuidar de ella es necesario para su supervivencia, nuestra cultura nos ha hecho sentir que somos algo aparte. El virus y la pandemia nos demuestran que somos parte de la naturaleza y que no podemos escapar de ella.

El confinamiento de la mitad de la población humana ha disminuido la contaminación y le ha dado un respiro al planeta. ¿Qué pasará dentro de algunos meses después de la pandemia? ¿Volveremos a la normalidad, al ajetreo cotidiano, a la contaminación atmosférica, al ruido? Ver el cielo despejado, oír el canto de los pájaros, sentir el viento refrescante ha sido un gozo. El tiempo nos rinde más sin tener que desplazarnos por las calles abarrotadas de coches. ¿Queremos volver a la normalidad? ¿Esa normalidad de los últimos 60 años que ha provocado una crisis ecológica planetaria por la combustión de hidrocarburos y el consumo desmedido de bienes y servicios? ¡Por favor, recapitemos!

Podemos recuperarnos económicamente pagando salarios dignos, contribuyendo con los impuestos proporcionales a las ganancias, organizándonos de manera que consumamos la menor cantidad de energía posible, aho-



rando o recolectando agua para los que no tienen, produciendo la menor cantidad de basura posible, evitando desplazarnos en auto, consiguiendo lo que necesitamos por internet, favoreciendo a las micro, pequeñas y medianas empresas, que son las que más empleo generan.

No podemos seguir pensando que el país sólo requiere crecer para salir de la pobreza. Se necesita también distribuir la riqueza. Dos mil personas poseen más riqueza que 60% de la humanidad. Según Oxfam, México es el quinto país más desigual del mundo y esto ha ido en aumento debido a que los que ganan más pagan menos impuestos (OCDE). Pensar que al país le va bien cuando sus grandes empresas son boyantes es un error, pues a la población en general le va mal. Las macroempresas no generan mucho empleo, ya que tienden a robotizar su producción.

Por otro lado, muchos negocios de las grandes compañías del país van de salida y pronto se dejarán de requerir sus productos y servicios. Las 100 empresas más grandes, con algunas pocas excepciones, se dedican a: automóviles y autopartes, hidrocarburos y plásticos, minería, bancos y aseguradoras, bebidas y comidas chatarra, tiendas de autoservicio y departamentales, televisión y telecomunicaciones. En vez de automóviles, requerimos transporte público eficiente, trenes rápidos de carga y de pasajeros; en lugar de quemar hidrocarburos, necesitamos energías limpias y renovables; el uso de plásticos se tendrá que reducir y hacer que éstos se reciclen. La minería es una industria muy contaminante, que deforesta vastas regiones, las desertifica y genera además incontables conflictos sociales; en vez de lingotes de oro en las bóvedas de los bancos y en lugar de bancos, requerimos transacciones monetarias seguras sin intermediarios (*blockchain*). En sustitución de los seguros privados, hacen falta servicios públicos efectivos de salud y de seguridad; en vez de bebidas y comidas chatarra, requerimos alimentos sanos y variados; en lugar de tiendas de autoservicio, que venden dichos productos, y de tiendas departamentales, es mejor comprarles directamente a los productores o a los distribuidores más cercanos. Debemos sustituir los programas de televisión, que idiotizan a la gente, por programas y actividades culturales de toda índole, de acceso individual mediante un sistema más eficiente de telecomunicación. Así por fin el mercado

sería libre; esto es, las personas consumirían lo que requirieran, no lo que se les imponga con la mercadotecnia, la moda y la inducción al consumo.

¿De qué depende que regresemos o no a la normalidad? Las grandes empresas optarán por regresar cuanto antes, lo cual no es otra cosa que un desastre anunciado. Dependerá del número y la organización de los individuos conscientes que rechacen dicha normalidad, propongan nuevas formas de interactuar y actúen en consecuencia. ¡Otro futuro sí es posible!

Wilhelm Hansberg

Instituto de Fisiología Celular, Universidad Nacional Autónoma de México.

whansberg@ifc.unam.mx

Lecturas recomendadas

- Bátiz V., B. (2020), "Fobaproa, hora de repensar", *La Jornada*, Opinión, 13 de abril. Disponible en: <<https://www.jornada.com.mx/2020/04/13/opinion/021a1pol>>, consultado el 8 de julio de 2020.
- OCDE (2009), "1.5 disminución del índice GINI en México después de la transferencia de impuestos", *Perspectivas Económicas de América Latina 2009*. Disponible en: <<https://www.oecd.org/centrodemexico/15disminuciondelindiceginienmexicodespuesdelatransferenciadeimpuestos.htm>>, consultado el 8 de julio de 2020.
- O'Neill, J. (2016), "Tackling drug-resistant infections globally: Final report and recommendations", *Review on Antimicrobial Resistance*. Disponible en: <https://amr-review.org/sites/default/files/160518_Final%20paper_with%20cover.pdf>, consultado el 8 de julio de 2020.
- Ritchie, H., M. Roser, E. Ortiz-Ospina y J. Hasell (2020), "Excess mortality from the Coronavirus pandemic (COVID-19)", *Our World in Data*. Disponible en: <<https://ourworldindata.org/excess-mortality-covid>>, consultado el 8 de julio de 2020.
- Tendencias 21 (2015), "Análisis genómicos apoyan la idea de que los virus están vivos", *Tendencias Científicas*. Disponible en: <https://www.tendencias21.net/Analisis-genomicos-apoyan-la-idea-de-que-los-virus-estan-vivos_a41159.html>, consultado el 8 de julio de 2020.
- Treverton, G. F., E. Nemeth y S. Srinivasan (2012), "Threats Without Threateners? Exploring Intersections of Threats to the Global Commons and National Security", *Rand Corporation*. Disponible en: <https://www.rand.org/pubs/occasional_papers/OP360.html>, consultado el 8 de julio de 2020.