

La pandemia covid-19: una singularidad que brinda la oportunidad de reformular estrategias

Francisco BARRANTES

Investigador Superior de CONICET. Director del Laboratorio de Neurobiología Molecular del Instituto de Investigaciones Biomédicas UCA-CONICET. Médico de la UBA.

La enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV-2, denominada covid-19, es más que una pandemia *sensu strictu*: ya reviste las características de una crisis global. Comenzó, sí, como un brote infeccioso puntual, de irrupción violenta, que afectó inicialmente una ciudad: Wuhan. Pero a diferencia de la epidemia causada por el virus del síndrome respiratorio agudo y severo (SARS) en 2003, la alta contagiosidad del nuevo virus fue (parcialmente) responsable de la aparición de nuevos focos en Corea del Sur, Irán, la región de la Lombardía en el norte de Italia, Francia, España, y luego otros países del globo.

La respuesta inicial del mundo occidental a lo que acontecía en la ciudad de Wuhan fue parangonable a lo que los psicólogos denominan “negación”. Pocos países del mundo industrializado, aun aquellos con sistemas de salud sofisticados y con amplios recursos económicos, prepararon planes de contingencia apropiados y escalables en la exigua ventana de tiempo; incluso muchos carecían de planes. En la era de la globalización, se implementaron casi sin excepción medidas antiglobales, localistas y descoordinadas.

El mosaicismo de las respuestas ya está a la vista. Países que supieron explotar sus fortalezas, como la insularidad y la baja densidad poblacional de Nueva Zelanda o de Islandia, los sofisticados sistemas de salud, como en Taiwán o Alemania, o su experiencia en epidemias, como Corea del Sur, lograron aplanar la curva de contagios y eventualmente controlar la escalada epidémica. Por el contrario, países con un sistema científico y de salud de alta complejidad y con amplios recursos económico-financieros, como EE. UU., se vieron desbordados en la contención de la pandemia, desnudando la fragilidad de las comunidades segregadas socialmente, marginalizadas por tales sistemas, y carentes de

coberturas de salud y protección social. La tasa de morbilidad y mortalidad discriminó por raza y status social, exponiendo flagrantemente la desigualdad de oportunidades ante la enfermedad.

La humanidad está viviendo tiempos sin precedentes, que tendrán consecuencias profundas en múltiples órdenes de la vida. Desde el punto de vista médico, la pandemia por el covid-19 dejará secuelas importantes en aquellos pacientes que padezcan la enfermedad e impactará sobre la casuística de otras enfermedades preexistentes. Pero el daño más importante será sobre la salud mental de la población sana, en la que una proporción importante se verá afectada por trastornos psicológicos secundarios a la pandemia, como la que padece afecciones mentales previas, que se verán reagudizadas. Es importante aprovechar el tsunami de esta crisis para tomar conciencia de nuestra fragilidad, y diseñar políticas multi y transdisciplinarias para prevenir y manejar inteligentemente futuros eventos de este tipo, que seguramente sucederán.

La drástica caída de los contactos interpersonales provoca trastornos comunes a todos los grupos etarios. En los niños de edad escolar y adolescentes, el confinamiento domiciliario ha paralizado no solo el aprendizaje sino los comportamientos y hábitos sociales que son parte de la educación cotidiana. En una franja amplia de adultos en edad laboral, el confinamiento domiciliario contribuye al aumento de trastornos de ansiedad, del sueño, y depresión. En personas mayores sanas, el distanciamiento puede provocar depresión, pero también acentúa el sedentarismo y contribuye a la depresión del sistema inmunitario, ya de por sí lábil.

La pandemia ha creado, además, otros problemas sanitarios. La Iniciativa de Erradicación Global de la Poliomielitis, por ejemplo, decidió suspender sus campañas de vacunación, y la Organización Mundial de la Salud emitió la recomendación de posponer campañas de vacunación para otras enfermedades, argumentando que contradicen las medidas de distanciamiento social. Así, el sarampión, la poliomielitis, ciertas formas de meningitis, el papiloma, la fiebre amarilla, el cólera, y otras enfermedades infecciosas que azotan principalmente a los países menos desarrollados recrudescerán como un efecto colateral del covid-19, lo que dejará desprotegidas a millones de personas.

Tanto la Biología como la Medicina habían anticipado explícitamente esta pandemia. Una realidad inescapable es que van a ocurrir otras pandemias, y lo primero que hay que pensar son las estrategias y los planes de investigación para enfrentarlas mejor preparados. Es necesario diseñar políticas de Estado que ubiquen a la ciencia y la tecnología como prioridades nacionales. ¿Por qué no aprovechar esta crisis para reformular el sistema? De la crisis saldremos con ciencia.

El reciente lanzamiento local de subsidios para investigación sobre covid-19 ha sido una respuesta puntual rápida y efectiva, que ya ha dado frutos concretos, como kits de diagnóstico rápido, desarrollos estadístico-computacionales de seguimiento epidemiológico, *apps* de monitoreo y trazabilidad de contactos mediante dispositivos electrónicos móviles, uso de *cloud computing* masivo para modelado epidemiológico o de fármacos.

El futuro de esta reingeniería a favor de la ciencia no es “el día después”, sino ahora. En lo que atañe puntualmente al covid-19, hay tres tareas por delante: 1) Determinar qué herramientas terapéuticas son las más adecuadas hoy para la enfermedad covid-19, mientras no contemos con vacunas. Una vez que estén disponibles, nos vamos a enfrentar al problema del acceso y la distribución. Hay que empezar a diseñar esa logística ya. 2) Implementar en el mismo curso de la pandemia medidas terapéuticas y profilácticas para tratar y prevenir las distorsiones provocadas en la salud mental de la población por el distanciamiento físico y el confinamiento. 3) Implementar planes de investigación biomédica y biotecnológica de largo alcance, ambiciosos, dirigidos al desarrollo local de fármacos y vacunas para el tratamiento no solo de esta coyuntura epidemiológica sino de otras enfermedades endémicas de la región.

¿Tendremos el coraje para enfrentar un desafío de esta envergadura? Se requiere una política intersectorial, articulada y que no haga recaer todo el peso sobre el Estado; este último debe convocar al sector privado, a la industria farmacéutica, distraída a la hora de ser actor en este tipo de desarrollos, y al sector académico, en un trípode mucho más sólido que cada una de las partes por separado.

Muchos de los problemas que desnuda esta pandemia remiten al ámbito de las inequidades sociales. Dado que más de una de estas variables, tales como

la malnutrición o el déficit habitacional de los sectores más desposeídos de la sociedad, tienen influencia directa sobre el curso y la severidad de la enfermedad, la investigación biomédica debe profundizar también en estos aspectos de la problemática en armonía con las ciencias sociales, en un enfoque transdisciplinario y holístico.