

LA SALUD PÚBLICA NO TIENE FRONTERAS, PERO VISIBILIZA INEQUIDADES

Buenos Aires, 30 de marzo de 2020

Durante la edad media la peste negra diezmó a más de un tercio de la población de Europa, los barcos que llegaban a puerto eran mantenidos en cuarentena, por ser 40 días el periodo máximo de contagiosidad de esta enfermedad. El desplazamiento poblacional y las migraciones no eran comparables a lo que sucede en estos días. Durante los últimos años como docente de Salud Pública repetía a los alumnos que en el siglo XX ya no existían barreras ni geográficas ni político-administrativas para la propagación de enfermedades, la frase era "no hay barreras para la Salud Pública". La Av. General Paz no es un límite para el mosquito transmisor del Dengue, ni para las enfermedades psicosociales, así como tampoco bloquea el flujo de demanda de atención médica. Recientemente escuché por radio que el Covid 19 era democrático porque no respetaba clases sociales afectando inclusive a gobernantes y reyes. Pero este punto merece ser analizado críticamente.

La difusión de una pandemia depende del número de susceptibles (en el caso del Covid toda la población mundial) y la probabilidad de contacto entre el susceptible y el virus. Por su parte, la probabilidad de contacto está condicionada por el número de virus circulantes, por su difusibilidad, por la fuente de infección, y el entorno o medio ambiente. Si bien parecería que estos datos técnicos escapan a este artículo son necesarios para entender cómo ciertos factores no son considerados cuando una pandemia solo se analiza bajo la óptica de datos e infor-

mes médico asistenciales o infectológicos y no desde una dimensión más amplia como la Salud Pública.

Los medios masivos de comunicación reiteran que hay que lavarse las manos y se preocupan por la falta de alcohol en gel. Pero solo en el conurbano bonaerense hay 1500 villas, sin acceso al agua corriente. En todo el país son 3 millones de personas que habitan en barrios carenciados ¿Con qué agua se lavan? ¿Cuántas veces al día? ¿Con qué jabón?

Los comunicadores insisten en que hay que estar a metro y medio de distancia de otra persona, pero en el conurbano bonaerense un 18% de los hogares solo disponen de viviendas precarias. Son más de 2 millones de personas con déficit habitacional. ¿Cómo se puede hacer el aislamiento domiciliario cuando 4 de cada 10 hogares pobres en el conurbano son ocupados por más de 3 personas por cuarto? ¿Cómo mantener distancia donde las personas viven hacinadas compartiendo un colchón en el que duermen varios?

Hay preocupación por repatriar a los argentinos que están en el exterior, incluyendo algunos que permanecen en cruceros con camarote y comida. Pero qué hacemos con 7500 personas en situación de calle en la ciudad de Buenos Aires ¿Cómo los repatriamos? ¿Cómo los prevenimos de la pandemia?

Evidentemente el virus puede llegar a cualquier persona, pero la exposición al riesgo no es la misma, especialmente cuando se parte de condiciones socioeconómicas distintas. Las crisis como es el caso de las pandemias se encargan de poner delante de nuestros ojos las inequidades en las que estábamos "acostumbrados" a convivir.

Si la exposición al riesgo y el punto de partida no es el mismo para toda la población tampoco lo es el tratamiento en caso de enfermar. Los especialistas resaltan que, ante fiebre, dolor de garganta y dificultad respiratoria se consulte a un profesional. Pero la percepción de enfermedad está condicionada por factores culturales y educacionales. También la accesibilidad a los servicios médicos es distinta, un 40% de la población se asiste en Hospitales Públicos ya saturados por la demanda habitual. ¿Cómo se va a incrementar la oferta de Servicios de Salud en caso de una pandemia con los escasos recursos que se dispone? Dicen que hay que comprar urgentemente respiradores, pero ¿Con qué enfermeras se van a operar estos equipos? Faltan enfermeras y de las que hay un 50% hizo solo un curso de un año, 35 % cursó una tecnicatura de 3 años y solo 15% son licenciadas en enfermería.

Sin prevención posible y con profundas dudas sobre el tratamiento que puedan recibir en caso de enfermar, un grupo poblacional está en franca desventaja para

enfrentar la pandemia. Si el virus se difundiera dentro de estas comunidades del conurbano bonaerense las consecuencias sociosanitarias serán de una magnitud nunca vista en nuestro país.

La preocupación por el otro no es un tema que caracteriza a la sociedad actual, pero el miedo a que la enfermedad llegue a todos los hogares está tomando una fuerza tal que impulsa al ser humano a ser más solidario. Solo en estos momentos nos damos cuenta que la enfermedad del otro puede ser nuestra enfermedad, que el dolor del otro es nuestro dolor, que el otro es necesario para nuestra propia vida. Deseo profundamente que este temor que impulsa la solidaridad, se transforme en una verdadera virtud que cambie la forma de relacionarnos en el nuevo mundo que veremos cuando la pandemia decline.

Dr. Miguel Ángel Schiavone
Rector
Universidad Católica Argentina