

COVID-19 SIN SOLUCIONES MEDICAS: Y ¿DESPUÉS DE LA CUARENTENA QUÉ?

José A. Martínez Montaña ¹

La realidad del COVID-19, nos obliga a razonar y pensar en algunas posibles soluciones desde los comportamientos sociales, para este propósito, efectuamos las tres consideraciones siguientes:

- 1) La sabiduría popular tiene varias frases para expresar la realidad de una crisis, una de ellas es: “después del túnel viene la luz”, “nadie fallece en la víspera”, etc.; esto es cierto, siempre y cuando tenemos presente las excepciones, que están relacionados con los contextos y las circunstancias. En el primer caso, habrá luz si no está nublado, es de día y visible el sol; en el segundo caso, muchos “animales” mueren en la víspera por la mano del hombre (los pavos antes de la navidad, por ejemplo). De modo que, la sabiduría popular tiene limitaciones en expresar la totalidad de las realidades de una crisis.
- 2) La realidad es una sola; aunque, existan varias interpretaciones de la misma realidad. Por ejemplo, la realidad del COVID-19 es una en todo el mundo, pero no todos entendemos de la misma manera. Algunos entienden que no existe y que es un invento para perjudicar a algunos y hacer grandes ganancias; otros optimistas esperan que pasará pronto y todo volverá a la normalidad; pocos consideran los contextos y circunstancias de esta realidad que es compleja en sí misma y altamente variable. Por este camino, podemos convenir, que no es posible comprender toda la realidad, no solo por la diversidad de pensamientos, sino porque la realidad misma al ser dinámica y estar en constante cambio, dificulta conocerla y entenderla en toda su magnitud.
- 3) La relación entre conocimientos y las prácticas y/o comportamientos sociales. En este caso simplificaremos: si tenemos conocimientos equivocados, nuestras prácticas también serán equivocadas; pero puede haber personas que tengan mayor conocimiento y deliberadamente, influyan en prácticas equivocadas; también es posible, no tener los conocimientos suficientes y tener prácticas instintivas o elementales. No cabe duda, si buscamos prácticas y comportamientos sociales adecuados a una realidad, es imprescindible tener conocimientos adecuados de esa realidad, frente al cual interactuemos.

En esta reflexión partiremos de una evidencia: Las condiciones actuales de la pandemia del COVID-19². Desde la perspectiva social y en este caso en particular, no es relevante conocer, quién, quiénes o qué originó el virus (CoV-2) causante de la enfermedad corona virus 19, ni siquiera cómo se originó; porque, estamos frente a un fenómeno donde son más notables los efectos de la enfermedad y sus impactos en la salud humana, los sistemas sociales, en la economía y en la naturaleza; técnicamente un pseudo ser, observable solo al microscopio electrónico³, ha puesto en jaque los sistemas humanos y sus patrones civilizatorios; esto sí es relevante, en términos sociales.

¹ Sociólogo, Docente-Investigador temas socioambientales y pueblos indígenas, UAGRM, Carrera de Sociología

² **La enfermedad**, denominada "corona", "virus" y "disease" (enfermedad en inglés) y 19, año en que surgió el brote de la enfermedad (31 de diciembre - OMS); en cambio **el virus**, se llama SARS-CoV-2, (Comité Internacional de Taxonomía de Virus (ICTV, por sus siglas en inglés)). Los Coronaviridae o CoV, llamado así por las extensiones que lleva encima de su núcleo, semejante a la corona solar, fue revelado en la revista Nature en 1968, sus principales características son que causan afecciones respiratorias, como el Síndrome Respiratorio Agudo Grave, (SARS por sus siglas en inglés, "Severe Acute Respiratory Syndrome"); los expertos indican que el SARS-CoV-2 es completamente nuevo y hacen referencia al virus que causó la enfermedad del COVID-19 en Wuhan-China.

³ Un virus es una secuencia genética de ADN o ARN con una capa de proteína, que tiene capacidad de multiplicarse en células hospedadoras. Otros indican que están en el límite de la definición de vida; en fin, por toda la literatura conocida podemos asumir que los virus no tienen vida propia.

https://elpais.com/elpais/2017/04/12/ciencia/1492011691_067101.html,

Hasta donde tenemos conocimiento, la enfermedad COVID-19, ocasionada por el SARS-CoV-2, desnuda y expone la total orfandad humana: los científicos del campo médico no saben cómo enfrentarlo, los epidemiólogos saben tanto como los salubristas y, se ven rebasados por el colosal avance de la enfermedad que, no respeta países, naciones, clases sociales, edad, sexo ni opciones sexuales; los “cientistas sociales” menos; lo que nos obliga, a repensar el conjunto de factores de la enfermedad y los contextos en los que se propaga; en este entendido, la enfermedad COVID-19 es uno de los fenómenos políticos y sociales más importantes del presente siglo, por que afecta al conjunto de la humanidad y todo lo conocido hasta ahora. La vía que exploraremos, son los comportamientos sociales, buscando mecanismos para mitigar los impactos de la pandemia, y asumiendo que esta situación es para un tiempo considerable, implica que se deberán definir algunas estrategias de corto y mediano plazo, para las interacciones en poblaciones de grandes ciudades, con comunidades y colectivos sociales.

En tal propósito, recurriremos a dos conceptos principales: adaptación y resiliencia social a la enfermedad COVID-19. Entendiendo por adaptación social, aquella capacidad humana a ciertas situaciones predeterminantes del entorno o el hábitat, y por resiliencia social, aquel comportamiento social, capaz de sobreponerse a las situaciones adversas o traumáticas. En consecuencia, si tomamos conciencia de que la enfermedad COVID-19 se quedará para buen rato en el mundo entero y no existe cura en el corto plazo, no queda otra actitud que modificar los comportamientos sociales.

El mayor obstáculo para la modificación de los comportamientos sociales, es el cambio de mentalidad. De hecho, lo que menos cambia en el género humano son las formas de pensar, por toda la carga sociocultural y la comodidad de evitarnos modificaciones en lo cotidiano, porque entendemos que las formas de vida hasta ahora conocidas, son nuestros modos de vida “naturalizados” por los sistemas sociales; por tanto, son nuestras realidades. Nadie o pocos quieren salir de su zona de confort y por ello, no todos están dispuestos a modificar sus sistemas de pensamiento, sus patrones socioculturales, y los patrones civilizatorios, aunque la realidad se modifique tangiblemente, como acontece con las consecuencias del COVID-19.

¿Cuánto cambió las mentalidades de las personas frente a la realidad que vivimos? Los poderosos, están tan habituados a sus estándares de vida, los lujos del poder económico que todo lo permitía, en la actualidad sintieron que no son tan invulnerables, sintieron por primera vez que están en riesgo real y comprender, que la vida es efímera. Las clases medias, los explotados, los desposeídos y, sobre todo, los despojados de toda oportunidad, no ven mucha diferencia entre morir de hambre o morir de la enfermedad del COVID-19; probablemente los “jóvenes” de este tiempo, son los que menos sufrirán los cambios, por estar más preparados en el “aislamiento social” y los medios virtuales; la mayor parte de sus comunicaciones y juegos son virtuales, la cuarentena no fue muy diferente para ellos. Este evento, nos plantea a todos nuevos retos y nuevas oportunidades, que están sujetos a cambiar las mentalidades, para cambiar los comportamientos sociales.

¿Qué queda por hacer después de la cuarentena? Incidir en nuevos aprendizajes y prácticas sociales de cuidado social y protección para convivir con el COVID-19, asimilando las capacidades de adaptación y resiliencia sociales. Hasta ahora, los gobiernos de los distintos países y la OMS, vienen discutiendo la flexibilización de la cuarentena, de reactivar la economía, pero no dicen como; ellos como nosotros sabemos que eso no cambia la realidad de la enfermedad del COVID-19, que seguirá presente entre nosotros, sabiendo que los casos de contagio y las defunciones irán en incremento, ningún pronóstico estadístico tuvo aciertos, no fueron tan acertadas las explicaciones sobre la letalidad de la pandemia, tampoco que la población más vulnerable fueran los adultos mayores a 60 años; lo evidente es que, los sucesos nos están mostrando que la población más afectada en número de casos, es la población

<https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/foto-del-coronavirus-asi-es-de-verdad-el-sars-cov-2-9256>

económicamente activa. En algo hay que coincidir, en la necesidad de generar procesos productivos con aislamiento social; en este entendido, los medios virtuales serán mecanismo que dinamicen varias actividades sociales, como productivas y comerciales; por supuesto algunas actividades productivas y económicas de bajo contacto físico entre personas deben ser retomadas.

En Bolivia, y en varios países se ha recurrido a los “bonos” para paliar la crisis económica de las familias sin ingresos, pero a la vez, para dinamizar cierta economía, con la clásica medida asistencial y de corte keynesiano de la “demanda agregada”, variable que determina las demás, al posibilitar gasto de bienes y servicios para que las empresas intenten satisfacer dicha demanda produciendo los bienes y servicios necesarios, se ha dicho de primer orden, como los alimenticios y los de salud. Es indudable las grandes limitaciones de los gobernantes y el apego por el sector privado, solo así se explica, como no se pudo hacer un giro en la mentalidad de los gobernantes. Se perdió la gran oportunidad de virtualizar y bancarizar la economía y a gran parte de la población con los bonos, ello hubiese sido posible, con sólo ampliar el universo de la “chequera móvil” que todavía está vigente y, no se usó para nada; no pueden argumentar que no era posible, puesto que la AGETIC (Agencia de Gobierno Electrónico, Tecnología de Información y Comunicación), cuenta con sistemas informáticos, la base de datos ya existía y favorecían en parte a micro y pequeña empresa, con el “compro boliviano”; quedaba reorganizar el aparato productivo, recurriendo a medios virtuales, a la internet, para la entrega de productos, bienes y servicios en domicilio; por el contrario, se generó mucha ansiedad entre la población por el cobro de los bonos (más de \$us 500 millones (de dólares), aproximadamente a un tercio de la población boliviana), pero a su vez, se ha expuesto a la población a la enfermedad que se quiere evitar. Esto ocurre y es lo que hay que cambiar, si realmente se está interesado en evitar mayor propagación del virus (CoV-2) y la enfermedad (COVID-19).

En caso de que se levante la cuarentena, o se flexibilice la misma, corresponde trabajar con información socialmente útil, para identificar zonas del alto riesgo, riesgo medio y riesgo bajo; esto es posible, con toda la información geo-referenciada del COVID-19 que se ha generado en las plataformas de ESRI a nivel global y en los distintos países. Con esta información se puede establecer la trazabilidad de la propagación de la enfermedad y mapear las zonas de riesgo, no para satanizar los lugares ni las personas, todo lo contrario; si tenemos información adecuada se puede prevenir los casos, tener cuidado y conocimientos ciertos, ello permitirá reorientar los comportamientos sociales; pero a su vez debemos considerar, las dinámicas sociales bajo las cuales acontecen los contagios “locales” e “importados”. En este terreno no es suficiente las medidas de sanidad, como lavarse las manos, utilizar protectores de bio-seguridad (barbijos, indumentaria sanitaria y fumigaciones en accesos públicos y de mayor concentración, etc), tampoco es suficiente el “aislamiento social” o lo que otros prefieren llamar “aislamiento físico”. Hasta ahora, estas actitudes y comportamientos sociales nos están señalando que se está actuando a ciegas frente a la propagación de la enfermedad del COVID-19.

Un tema clave de esta pandemia y para modificar los comportamientos sociales, es entender, como se transportó el virus (CoV-2) de manera rápida, y como se contagiaron de la enfermedad (COVID-19). No hay duda que influyeron dos factores:

1. Los vuelos de aviones contribuyeron a la velocidad del transporte del CoV-2, al trasladar a las personas contagiadas con este virus y que luego propagaron la enfermedad COVID-19,
2. Los vectores que transportan el virus, somos los humanos, porque las células pulmonares resultan siendo sus hospederos.

En el primer caso, la evidencia está en los países del primer mundo como las más afectadas, se debe a la proporcionalidad del tráfico de vuelos y transporte que tienen. Todas las estadísticas hasta ahora

conocidas apuntan a este factor, que a su vez implica, la dinámica de movilización de personas; por contrapartida, los países y comunidades con menor flujo de este tipo de transporte, tienen baja incidencia del COVID-19. Por tal razón, fue atinada el cierre de fronteras y la casi total paralización de los vuelos internacionales.

En el segundo caso, si las personas no entendemos que somos VECTORES (este tema es el menos explicado hasta ahora), no podremos contribuir a la solución de la enfermedad. Por ejemplo, en los casos de NH-1, dengue, chicungunya, zika, los VECTORES (es decir, los agentes transmisores), son, los mosquitos del género Aedes y normalmente para combatirlos, lo que se hace, además de los tratamientos a las personas, es eliminar a los vectores o los mosquitos transmisores, para ello se fumigan y se destruyen los criaderos de mosquitos, en otras palabras, principalmente se ataca a los vectores.

En el caso del COVID-19 no podemos atacar a los VECTORES, eso sería como auto-eliminarnos, por eso los organismos de salud y los gobiernos hicieron énfasis en el aislamiento, la limpieza y todos los dispositivos sanitarios, para evitar la transmisión y propagación del virus; pero la gente, no entiende claramente que somos los “mosquitos” que transportamos el CoV-2; entonces, sin VECTORES transmisores, no hay propagación del virus (CoV-2) y la consecuencia lógica resultaría en la reducción de la enfermedad (COVID-19). Esta es la comprensión que debemos modificar en nuestras cabezas, para modificar, nuestros comportamientos sociales y entender que cuidarse implica cuidar a los demás, más aún cuando:

- a) Si sabemos que no hay medicamento y los más optimistas, señalan mínimo un año para contar con la vacuna, que cumpla todos los protocolos de bioseguridad, bioética y pruebas médicas, entretanto tendremos serios inconvenientes;
- b) varios países y médicos están trabajando en alternativas, técnicamente los médicos dicen "reposicionamiento" de medicamentos, esto implica usar otros medicamentos para otros fines y probar el grado de efectividad para combatir la enfermedad del COVID-19;
- c) Una tercera línea, es trabajar en la etiología del virus (CoV-2), los países que tuvieron los casos de SARS, MERS, que son los parientes cercanos del CoV-2, tienen mayores éxitos en la reducción de los casos de la enfermedad COVID-19, y no es casual que sean los países asiáticos.
- d) Otro conocimiento relevante, son las autopsias realizadas a las personas que fallecieron por COVID-19. En Italia, antes de incinerar los cuerpos, hicieron autopsias y han encontrado “**trombos de fibrina plaquetaria**”⁴ (coágulos y obstrucción de plaquetas sanguíneas), generando “**hipoxemia severa**” (bajo nivel de oxígeno en la sangre); en pocas palabras, el virus hace que la gente pierde la vida por embolia pulmonar y/o cerebral, entonces no sería raro los ACVs hemorrágicos o ICTUS (alteraciones agudas en la circulación de la sangre en el cerebro), comúnmente conocidos como apoplejía, derrame cerebral, hemorragia cerebral, como posibles causas de fallecimiento, lo cual pone en entredicho, a las enfermedades de base como las causantes de los fallecimientos de adultos mayores con COVID-19: Estos últimos datos son relevantes y pueden ayudar a evitar los colapsos por coagulación. En esta perspectiva, encontramos un estudio (que no es sobre COVID-19), pero que muestra la relación “**Tromboembolismo pulmonar y enfermedad cerebrovascular isquémica embólica en un anciano boliviano**” y en tal caso, se hizo tratamiento con “**heparina de bajo peso molecular y, posteriormente, dicumarínicos**”⁵, no costaría nada probar en los casos de COVID-19, para evitar las coagulaciones y debería ser tarea de los especialistas en el campo, probar su efectividad.

⁴ <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/coronavirus-conclusiones-de-las-primeras-autopsias-en-muertos-con-covid-19-9912>

⁵ MEDISAN, versión On-line ISSN 1029-3019. MEDISAN vol.18 no.6 Santiago de Cuba jun. 2014

En resumen, estas investigaciones, pueden contribuir a tener mayores certezas sobre la enfermedad del COVID-19 y minimiza sus impactos en la salud de las personas.

Finalmente, en todos estos conocimientos la clave está en la toma de decisiones para orientar los comportamientos sociales. Las estadísticas de los casos de COVID-19 en todos los países fueron cambiando, en un inicio fue China y varios países asiáticos, luego, Italia, Ahora EU, España, Alemania, Inglaterra, etc., en el cono sur, Bolivia a acelerado su índice de contagios y letalidad, no obstante todas las medidas de sanidad, bioseguridad y cuarentena; los casos de recuperación son bajos. La realidad es que colapsaron los sistemas de salud en todo el mundo, el incremento de presupuestos y equipamiento médico, se muestran ineficaces frente a la pandemia; por consiguiente, resta trabajar en los comportamientos sociales de las personas, considerando que somos los VECTORES, de ahí que son importantes los dos conceptos mencionados: adaptación social y resiliencia social al covid-19.

En tal perspectiva y para definir estrategias de corto, mediano y largo necesitamos trabajar en un mapeo multitemporal e identificar las zonas de riesgo y categorizarlos; pero también teniendo los datos sociodemográficos y espaciales, se puede establecer la trazabilidad del comportamiento de los vectores del COVID-19 y los factores o determinantes sociales que influyeron en el fenómeno; y ensayar una suerte de prospectiva del COVID-19. Con esta información se puede orientar a la toma de decisiones y los comportamientos sociales frente al covid-19, después de la cuarentena; para lo cual, debemos pensar que la situación de crisis, nos permite escenarios de grandes oportunidades para una interacción social y ambiental que hasta ahora no se han desarrollado, desnudar la inviabilidad de los modelos de desarrollo hasta ahora conocidos y replantear nuevos contratos sociales globales, basados en las diferencias socio-culturales de las poblaciones y la necesidad de la pervivencia de la especie humana. Algunos pre-requisitos en esta dirección, son:

- repensar en las relaciones de las familias en el periodo de la cuarentena;
- la comunicación y los medios N-TICs tan útiles en situaciones de aislamiento, que acortó todas las distancias;
- los cambios favorables en la naturaleza y la biodiversidad, la baja de la contaminación y emisiones en la atmósfera, hasta situaciones de 30 a 50 años atrás, la naturaleza mostró su gran capacidad de resiliencia, poniendo de manifiesto que no necesita de los humanos para existir, esto es indiscutible;
- la re-ocupación de espacios naturales y antropizados, por las especies desplazadas;
- en fin, los efectos positivos del COVID-19 en la naturaleza son uno de los mayores beneficios;
- en contrapartida, desnudó la fragilidad de los países "desarrollados", la caída vertiginosa de los precios de los combustibles de hidrocarburos fósiles, por debajo de cero (ojo por falta de almacenamiento y bajo consumo), pero no se precipitó el mundo, lo cual significa que podemos vivir sin petróleo, pero no podemos vivir sin agua, ni oxígeno.
- Incidir en ciencia libre, para evitar el control de la investigación en favor de las grandes corporaciones y gobiernos y desarrollar conocimiento oportuno y socialmente útil, que beneficie a todos los pueblos del mundo.
- Ahí están las claves para un cambio de comportamientos y re-organizar el sistema social mundo.

Cochabamba, 28 de abril de 2020