

Cambio de hábitos, de cumplimiento de nuevas reglas y su debate

Han habido distintas pandemias en la historia de la humanidad donde se presentan dilemas como expresa esta nota, así como hay diferencias sobre sus características (para el caso norteamericano ver esta reflexión).

A pesar de los avances científicos no terminamos de comprender la complejidad de este virus, sus mutaciones y reincidencias, así como cual es el mejor abordaje como bien lo señala este artículo de John Carlin. Hay resultados muy desconcertantes en la comparación entre países, y el autor –ante la perplejidad- plantea la hipótesis de “la suerte”. De todos modos hay algunas cosas que sí sabemos:

- si hay circulación y contacto humano cercano, entonces el virus circula, a excepción de lugares de menor escala o donde la curva de contagios se ha venido desacelerando,
- en función de lo anterior se han impuesto y promovido distintas medidas: a) la cuarentena o confinamiento obligatorio generalizado para un país, región o localidad (en especial con mucha concentración urbana); b) la cuarentena o aislamiento voluntario (por momentos, y en algunas experiencias obligatorio) de población en riesgo como adultos mayores, personas en situación de calle que viven en “paradores”, geriátricos, población infectada que debe guardar la cuarentena (en este caso obligatoriamente), entre los principales, y c) la recomendación general -hasta que las vacunas logren inmunizar a la mayoría de la población, en particular con las nuevas cepas (británica, de Manaus, de la India...)- del distanciamiento social, el uso de barbijo

adecuado, y la higienización frecuente de las manos (con agua potable, jabón o alcohol en gel),

- también sabemos que los países que han hecho detección temprana de las infecciones o casos sospechosos con los tests adecuados, trazabilidad de los contactos y su temprana aislación, han sido más eficaces (como Corea del Sur) que otros que han tardado mucho o lo han hecho muy parcialmente. Algo similar se puede decir de quienes contrataron tempranamente las vacunas y organizaron su sistema de salud,
- el tipo de cultura, por ejemplo las diferencias entre culturas asiáticas y latinas, por citar sólo dos ejemplos de manera «superficial» (hay que profundizar mucho más entre países y regímenes sociopolíticos democráticos y no democráticos), y si volveremos a la «anterior normalidad» o iremos a una «nueva normalidad» (que no sabemos aún qué características tendrá).

El debate sobre la extensión temporal y espacial de la cuarentena ha tomado distintos cauces, entre los cuales se pueden destacar los siguientes:

- los sanitarios e infectólogos preocupados por el aplanamiento de la curva de contagios, o eventualmente su achatamiento rápido, y a fin de que la infraestructura sanitaria no se vea desbordada con un pico incontrolable (y allí dilemas morales como si atender a población con mayor esperanza de vida, frente a aquellos que la misma es mucho más corta),
- si hay un enfoque pluridisciplinario o no para abordarlo y discernir los costos y beneficios de las distintas alternativas, no sólo en términos de vida «generales» sino también su impacto intergeneracional, los efectos colaterales de no abordar otras enfermedades o patologías (por el miedo al contagio por Covid-19 y las medidas coercitivas impuestas), así como las muertes de empresas y fuentes de trabajo que pueden generar otro

- tipo de daños irreparables,
- las características del lugar donde se va a aplicar en cuanto a su escala, su nivel socioeconómico (y en especial el hábitat en el que viven) y la etapa en la evolución de la curva de contagio (por cierto muy difícil de prever, y -a veces- con la forma de un «serrucho»),
 - relacionado con lo anterior, la extensión temporal de medidas como la cuarentena obligatoria: si es relativamente acotada en el tiempo hasta lograr una desaceleración de la curva de contagios, o si es hasta que se apliquen las vacunas de manera rápida, equitativa y eficaz (1),
 - las características de su estado en cuanto a su solidez fiscal (ver por ejemplo este caso o el de Chile con su fondo anticíclico)) y monetaria, su inteligencia para actuar, su eficacia en el logro de sus objetivos, su eficiencia en cuanto a mínimo costo, sin corrupción y transparencia, así como en la equidad de sus políticas (2), tanto durante la vigencia de la pandemia como luego de superada,
 - si las personas que opinan tienen un ingreso fijo estable (como empleados públicos, jubilados o pensionados) o si sus ingresos dependen de que el sector en el que están pueda trabajar o no, o si están en la informalidad,
 - si es posible aplicar siempre el distanciamiento social (con adecuados protocolos), o es muy dificultoso (ej. el caso del transporte público) o imposible como es, en general, en el caso de situaciones de hacinamiento,
 - si las personas que opinan tienen un enfoque bipolar (tipo “blanco o negro” y “a ultranza”) ya sea intervencionista o en su polo opuesto liberal, además de sus preferencias políticas a favor o en contra de un gobierno,
 - hacia mediados a fines de 2020 en cambio de cuarentena se comenzó a hablar en Argentina de ASPO (Aislamiento

Social Preventivo Obligatorio) y DISPO (Distancia Social Preventiva Obligatoria) en particular para su aplicación al Área Metropolitana de Buenos Aires. El tema se reactualiza a abril de 2021 con la nueva fase de la pandemia y la aparición de variantes muy peligrosas (como la de Manaus),

- en lo que se refiere a los aspectos psicológicos es muy interesante este video,

entre las principales.

Lo que venimos de mencionar es un típico caso de complejidad y multidimensionalidad de enfoques, con el peligro de caer en una «torre de Babel» donde no nos entendamos, no podamos dialogar, cooperar y coordinar de manera fructífera. Esto último no nos conduce a un mundo mejor.

(1) Habría que agregar si hay o no cooperación internacional para su abordaje. Para los países pobres o de menor desarrollo relativo esto es crucial.

(2) Sobre esta temática nos hemos referido en notas como esta o esta.