

COVID-19: Una Guerra Invisible

José Luis Gamarra Insfrán

Universidad Internacional Tres Fronteras

Pedro Juan Caballero – Amambay – Paraguay

comite.cientifico@uninter.edu.py

Desde aquel conocido brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019, el mundo entero se convertiría nuevamente en escenario de guerra. Pero esta vez, se trataría de una guerra diferente debido a características muy singulares. Serían dos las especies combatientes: los humanos por un lado y la COVID-19 por el otro en una larga, difícil e incierta confrontación sin trinchera segura para nadie.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) no tardó en definir al enemigo como “La enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente” y declarar “una emergencia de salud pública de preocupación internacional” en enero de 2020

El primer caso “latinoamericano” de COVID-19 se registró en Brasil el 26 febrero tal como lo informó el diario digital BBC News. Ya el 7 de marzo el aquel entonces Ministro de Salud Julio Mazzoleni anunció la aparición del primer caso importado y comenzó la guerra al coronavirus en Paraguay, enemigo escurridizo e invisible cuyo avance tan veloz e incontrolable con nuestros cuerpos como vehículo ya le sumaba el calificativo de “pandemia” para marzo del 2020.

Pero Paraguay actuó correctamente al ser uno de los países en implementar medidas de vigilancia y prevención con mayor celeridad, logrando con esto que el número de casos por millón, así como la letalidad de sus habitantes se mantuvieran inferiores al resto de la región durante los primeros meses. Mientras la tasa de letalidad promedio de la región de América del Sur era de 3,1, la de Paraguay se mantenía en 2,21.

El aislamiento preventivo y cierre de fronteras desde el 16 de marzo, la suspensión temprana de clases y eventos masivos desde el 20 de marzo, la instalación de albergues supervisados y el testeo universal para viajeros desde el 9 de abril y el fortalecimiento de la vigilancia, con rastreo de contactos y testeos a sospechosos fueron algunas de las medidas de contención adoptadas con mayor celeridad por el estado.

Pero la capacidad mutante del enemigo y las condiciones del campo de batalla hacían imperiosa la necesidad de redefinir estrategias continuamente y la Covid-19 vino a revelar en

¹ Reporte de medidas, <https://www.MSPyBS.gov.py/covid-19-actualizacion.php>.

la agenda pública la deuda histórica provocada por barreras sociales, geográficas y económicas en el acceso a la salud y a la educación. Armas fundamentales en esta guerra precarizadas por un estado corrupto generador de empobrecimiento e inequidades sociales.

El enemigo vino a desnudar con terrible crueldad a uno de los países con menor desarrollo de la región, con una política sanitaria de baja cobertura y con insuficientes recursos humanos, desprovista de equipamiento e instalaciones para enfrentar las causas de morbilidad en tiempos de paz y menos aún en pandemia. Los problemas que observamos ahora son el resultado de una paupérrima inversión social fruto del escaso compromiso de gobernantes de turno en mejorar la calidad de vida la población que los puso en el poder.

En el ámbito de la educación, una inversión escasa del 3,5% del Producto Interno Bruto como menciona el Instituto de Estadística de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) refleja la pobre educación basada en valores, donde el producto es una sociedad con ausencia de un sentido de pertenencia que le permita respetar las normas de aislamiento social tan fundamentales en esta modalidad de combate. En tiempos de pandemia, el proceso de enseñanza – aprendizaje debería ser mucho más profundo que los contenidos impartidos actualmente desde la virtualidad.

Tal sería el impacto de la desigualdad entre compatriotas que afecta a los lazos que sostienen la cohesión social que, desde el mes de mayo, debido a la presión de los sectores económicos y a pesar de la casi nula protección a la población, el Gobierno implementa un Plan de Levantamiento Gradual del Aislamiento al cual llama Cuarentena Inteligente (cuarentena inteligente en un país que invierte solamente 3,5% de su PIB en educación) y durante el mismo mes, la mayoría de los casos pasan a ser detectados en los albergues de salud y a partir de junio aumentan los casos sin nexo conocido en la comunidad. Situación que se agrava cuando los protectores manifiestan públicamente sentirse desprotegidos, como ocurrió en el mes de agosto, cuando distintos gremios de salud emitieron un comunicado conjunto por el cual denunciaban los desabastecimientos de insumos de bioseguridad y equipamiento biomédico, y el incremento del número de contagios entre los profesionales². Esto sumado al aumento sustancial de cuadros de estrés y ansiedad presentados por el personal de salud ante las condiciones de estrés y miedo³.

No resulta fácil presentar un balance de los efectos perniciosos de esta guerra mundial en nuestra nación, principalmente porque hemos sido desprovistos de las armas fundamentales para el combate: el acceso a la salud igualitaria como un derecho y la educación como pilar fundamental del civismo.

En estos casos, resulta oportuno mencionar a Sabater, quien nos recuerda que todos dependemos de todos, y estamos entreverados en una red de relaciones tan estrecha, que cuidar el bien del prójimo recae en última instancia en nuestro propio beneficio. Este es el grado de

² “Aumenta el número de médicos contagiados de covid-19”, ABC Color, 1 de septiembre de 2020, acceso el 5 de noviembre de 2020, <https://www.abc.com.py/nacionales/2020/09/01/aumenta-el-numero-de-medicos-contagiados-de-covid-19/>.

³ “Médicos y enfermeras se sienten desprotegidos y claman por equipos”, Última Hora, 13 de marzo de 2020, acceso el 4 de noviembre de 2020, <https://www.ultimahora.com/medicos-y-enfermeras-se-sienten-desprotegidos-y-clamanequipos-n2874636.html>.

responsabilidad que implica la correcta elección y transmisión del conocimiento en el escenario de la crisis actual.

Sucede que nunca antes la humanidad había tenido acceso a tanta información y paradójicamente, nunca había estado tan desinformada. Basta con observar las prácticas comunes de adquisición y transmisión de información de los “expertos” que convencen según la tendencia del pensamiento y adheridos a la teoría del complot, siembran dudas en detrimento de la salud pública. Respaldados por una inmensa variedad de medios de información llenos de contradicciones entre sí, y con muchas imprecisiones, casi todos pregonando decir la verdad cimentados en dudosas bases científicas.

Lo que resulta irrefutablemente cierto es que hoy día, la campaña de vacunación contra la COVID-19 ha sido posible gracias a un gigantesco esfuerzo científico para desarrollar varias vacunas en un tiempo récord, que ahora debe continuar con la distribución y aplicación a escala global de cientos de millones de dosis. El beneficio de la aplicación de las vacunas ante la situación hoy resulta incuestionable. Lo que también resulta irrefutablemente cierto es que cada persona que no se vacune, por desinformación, desinterés o cualesquiera razones, pone en riesgo al resto que podría pertenecer a la población más vulnerable. En un momento como el actual, en que esa red de relaciones se estrecha tanto, esto se vuelve evidente.

El impasse que nos impone la pandemia no es nuevo. Es el efecto concentrado, agudo, de lo que la falta de educación produce a un ritmo mucho más lento en nuestro país. Es por ello que la re-educación, ocupada en guiar al otro en la búsqueda de su bienestar, volverá siempre transformada en nuestro propio bien y el de nuestra nación.

Porque esta guerra, como todas las demás, nos desafía a ser mejores de lo que somos, como individuos, como nación y como seres humanos para asegurar nuestra supervivencia.

BIOGRAFÍA DE AUTORES

José Luis Gamarra Insfrán es Médico Cirujano por la Universidad Nacional de Concepción (Paraguay). Se ha especializado en Didáctica Superior Universitaria por la Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción y actualmente cursa la Maestría en Investigación en el Colegio de Postgrados en el Área de la Salud (México). Desde el 2019, se desempeña como Coordinador de Investigación de la Carrera de Medicina de la Universidad Internacional Tres Fronteras (Filial Pedro Juan Caballero) y Miembro del Comité Científico de la Facultad de Ciencias de la Salud. Sus investigaciones han sido publicadas en importantes congresos científicos, así como también en revistas nacionales e internacionales de alto impacto. Sus líneas de investigación se centran en enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como también en bioseguridad y sistemas de servicios comunitarios para atención integral.