

Covid-19: El secreto de Kerala y Vietnam

MARC VANDEPITTE :: 21/05/2020

Un increíble control de la coronacrisis

Kerala y Vietnam son dos países muy pobres, y particularmente vulnerables a la propagación del coronavirus. Sin embargo, lograron controlar la epidemia de manera impresionante. ¿Por qué lograron salvar tantas vidas mientras que en Occidente todavía hay miles de nuevas muertes cada día?

Menos de cinco muertes

Kerala es un estado del suroeste de la India con 35 millones de habitantes. Vietnam se encuentra al otro lado de la bahía de Bengala y tiene 95 millones de habitantes. Ambos países tienen un PIB por habitante muy bajo, unas 11 veces inferior al de España.

Los países pobres suelen ser muy vulnerables al coronavirus. Además, ambos países tienen una desventaja adicional. Vietnam tiene una larga frontera con China, donde el virus se propagó por primera vez. Kerala tiene fronteras porosas y tiene mucha migración laboral hacia y desde el resto de la India, pero también hacia y desde el extranjero, especialmente con Oriente Próximo.

Sin embargo, la lucha contra el COVID-19 fue muy efectiva. Kerala fue inicialmente el más afectado de todos los estados de la India. El 22 de marzo representaba una quinta parte de todas las infecciones del país. La campaña “Rompe la cadena” fue un éxito. Mientras que la cantidad de infecciones en el resto del país aumentaba exponencialmente hasta llegar a un múltiplo de 300, en Kerala disminuyó a una cuarta parte (véase el gráfico abajo). Seis semanas después, Kerala tiene la tasa de mortalidad más baja del país. Se registraron un total de 666 infecciones y cuatro muertes. La India, por otra parte, se dirige posiblemente hacia millones de casos graves de COVID-19.

Vietnam lo hizo aún mejor. Se las arregló para cortar el brote de raíz. Hasta la fecha se han notificado un total de 324 infecciones y cero muertes.

En comparación con los países del Norte estos Estados tienen muy pocos recursos para combatir el virus. Entonces, ¿cuál es el secreto detrás de su eficiente enfoque? Veamos en qué consiste.

1. Cortar de raíz

El 23 de enero se registraron los primeros pacientes infectados en Vietnam, se trataba de apenas dos casos. Inmediatamente Vietnam reconoció el virus como una epidemia y declaró el estado de emergencia nacional. Fue uno de los primeros países en hacerlo. Al más alto nivel, se formó un comité directivo, presidido por el viceprimer ministro. Se cerraron las escuelas en todo el país y una semana después se puso a varios pueblos en cuarentena. Se estableció un sistema de “alerta temprana”. Dos semanas antes del confinamiento de

Wuhan, Vietnam introdujo el sistema de “distancia de seguridad” y se controló sistemáticamente a los pasajeros del extranjero.

La Organización Mundial de la Salud elogió esta rápida reacción: “La detección temprana, el aislamiento temprano y el tratamiento activo son extremadamente importantes. Las tempranas acciones de Vietnam detuvieron la propagación de la enfermedad y salvaron miles de vidas”.

La misma historia vemos en Kerala. Allí incluso antes de la primera contaminación se puso en alerta al país el 23 de enero. Y se creó un grupo de trabajo un mes y medio antes que en mi país, Bélgica. Los trabajadores emigrantes que regresaban eran examinados en los aeropuertos y puestos en cuarentena si estaban infectados.

A principios de marzo hubo 8 infecciones. Cuando a mediados de marzo se agregaron 16 se declaró un severo confinamiento. Se cerraron escuelas y empresas, y se prohibieron las grandes reuniones. Se puso en marcha un sistema integral de seguimiento y rastreo.

Según Todd Pollack, experto en enfermedades infecciosas, la razón del éxito es simple: “Los países que tomaron medidas tempranas y agresivas utilizando métodos conocidos y probados han limitado drásticamente el virus. Si se reduce lo suficientemente rápido, nunca se llega al punto de crecimiento exponencial”.

2. Drástico pero social

En ambos países la seguridad es primordial y se hace todo lo posible para salvar el mayor número de vidas. No importa el daño económico que temporalmente conlleva (1). “Mientras muchos países debatían sus opciones en materia de salud y economía, el gobierno de Vietnam tomó la decisión inequívoca de dar prioridad a la salud sobre el crecimiento económico”, dice Sang Minh Le, especialista en salud del Banco Mundial.

A partir de mediados de febrero Vietnam estableció confinamientos estrictos. Se cerraron barrios enteros bajo vigilancia policial. En las “zonas sospechosas” se hicieron pruebas a todos los habitantes. En esas zonas, como en China, se puso en cuarentena a los posibles portadores del virus, lejos de sus propias familias. De esta manera se protegía a los ancianos de una posible contaminación. Se puso en cuarentena durante quince días a todas las personas que regresaban del extranjero.

Kerala estableció un confinamiento mucho más estricto, más largo y más temprano que en el resto de la India. Se cerraron las fronteras estatales y se dio refugio a los miles de trabajadores emigrantes varados. Se puso en marcha un sistema de pruebas intensivas y de rastreo de contactos. El *Washington Post* describe esta forma de actuar como una “respuesta contundente” a la epidemia.

Confinamientos estrictos, pero sociales. En Vietnam las familias en cuarentena recibían tres comidas diarias a precios muy bajos. Los desempleados, los pequeños autónomos afectados y los pobres recibían un subsidio por el COVID-19.

En Kerala se entregó a domicilio las comidas gratuitas que los niños normalmente reciben

en la escuela. Todas las familias recibían comida gratis y tenían derecho a obtener un préstamo barato para el consumo. El pago de la factura de la energía se pospuso un mes y ciertos beneficios se pagaron antes.

Este enfoque social alivia los temores de los residentes y refuerza la confianza en el gobierno, lo que a su vez favorece el estricto cumplimiento de las medidas.

3. Concienciación

El gobierno vietnamita llevó a cabo una intensa campaña de sensibilización mediante carteles y pancartas en los grandes almacenes, bancos y otros espacios públicos. Se bombardeó cada día a la población con mensajes de texto, aplicaciones descargables y docenas de artículos en los noticieros online más populares que ofrecían explicaciones detalladas sobre los síntomas, la mejor manera de protegerse contra el virus, etc. Los jóvenes se entretenían con canciones pop informativas o videoclips educativos.

En Kerala se hicieron campañas de sensibilización similares. Fue una prioridad absoluta para los miembros del gobierno. El primer ministro pasó una hora cada noche hablando a los ciudadanos sobre la actualidad. Cuando los habitantes de cierta región quisieron huir de su pueblo por miedo a la infección, el ministro de salud fue personalmente a hablar con la gente del pueblo para calmarlos.

Las campañas en ambos países no sólo eran informativas, sino que animaban a la población. Las campañas servían de apoyo a las personas en cuarentena y expresaban su simpatía por las personas afectadas por la epidemia. Tal apoyo emocional también fortalece la confianza de la gente en el gobierno. En Kerala esa confianza está encarnada por KK Shailaja, una antigua profesora y ministra de salud. Se le dieron varios apodos, incluido el de “coronaterminator” y “Estrella de Rock, Ministra de Salud”.

4. Los grandes recursos

Una lucha eficaz contra una epidemia requiere mucha mano de obra y ambos estados lograron movilizarla rápida y masivamente.

Las primeras infecciones de corona en Vietnam ocurrieron en una aldea cerca de Hanoi. Inmediatamente se enviaron médicos y trabajadores sanitarios para aplicar un protocolo de tratamiento estricto. Para luchar contra la epidemia en el resto del país se acudió a estudiantes de medicina y a médicos y enfermeras jubilados. Cuarteles del ejército e internados se convirtieron en espacios para poner personas en cuarentena. El gobierno organizó unidades móviles de respuesta rápida en toda la región. Se formaron unos 16.000 equipos para trabajar en los centros de llamadas y ayudar a las personas en cuarentena con asistencia médica, paquetes de alimentos o simplemente para conversar con ellos.

En Kerala las organizaciones de masa del Partido Comunista en el poder (2) (asociaciones de mujeres, agricultores, jóvenes) también echaron una mano. Así el gobierno pudo contar con muchos voluntarios para llevar a cabo la campaña. Los consejos de las aldeas locales organizaron cocinas comunales para preparar y distribuir comidas gratuitas y animar a los aldeanos locales a alojar a personas aisladas o que no tenían suficiente espacio en casa para

mantener una distancia de seguridad. Se desplegaron policías para comprobar que cada familia respetaba la cuarentena.

5. Medicina para el pueblo

El elemento más importante en la lucha contra el virus tanto en Kerala como en Vietnam es la naturaleza de su sistema de salud. En ambos países se trata de un sistema inclusivo donde la prevención y la ayuda en primera línea desempeñan un papel central.

Los médicos y los trabajadores de la salud están activos hasta en las aldeas más pequeñas y remotas de Vietnam. La atención de la salud está al alcance de todos, incluso de los más pobres. En caso de epidemias el llegar a todos y que nadie quede afuera se vuelve más importante que nunca. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una de las razones del éxito de Vietnam en la lucha contra el virus son los años que invirtió en la salud pública y el acceso a ella.

Otro factor es el énfasis en la prevención. Vietnam tiene una fuerte tradición en este área. Según el especialista en salud del Banco Mundial Sang Minh Le, el éxito de Vietnam en la lucha contra COVID-19 es “el resultado de los esfuerzos persistentes en la preparación para pandemias”. Se han realizado esfuerzos masivos en materia de pruebas, rastreo de contactos y cuarentena de personas infectadas. Esto explica por qué al final hubo tan pocas infecciones y cero muertes.

Kerala también ha invertido mucho en su sistema de salud durante muchos años. No hubo recortes como en otras partes del país en los últimos años, al contrario. Gasta el doble por habitante en atención sanitaria que el resto de la India. Su sistema de salud se considera el mejor del país. Las enfermeras de Kerala son reconocidas entre las mejores del mundo y son muy apreciadas en hospitales de Europa y EE.UU. La esperanza de vida es siete años mayor que el promedio de la India y la mortalidad infantil es 4,5 veces menor.

Al igual que Vietnam, Kerala tiene un servicio público de atención primaria bien desarrollado. El carácter descentralizado llama la atención. Cada pueblo tiene un centro de atención primaria y hay hospitales en cada distrito. Los gobiernos locales desempeñan un papel fundamental. Por eso, la atención médica es muy accesible y responde fácilmente a quejas o necesidades locales. Esto también facilita la localización y el análisis de personas infectadas. Durante la coronacrisis los trabajadores sanitarios locales y numerosos voluntarios atendieron a las personas con necesidades específicas y a los ancianos solteros. Por ejemplo, controlaban si las personas tomaban sus medicamentos a tiempo.

Para *The Economist*, el excelente sistema de salud en ambos estados no es algo inesperado: “No es casualidad que el comunismo haya tenido una fuerte influencia, como la indiscutible ideología estatal de Vietnam y como una marca pregonada por los partidos de izquierda que gobiernan Kerala desde los años cincuenta”.

Jason Hickel, profesor de la Universidad de Goldsmiths en Londres y que trabaja para la ONU, está de acuerdo. “Esto es lo que sucede cuando tienes una sociedad que se organiza en torno al bienestar de los humanos en lugar de en torno al bienestar del capital, lo cual hace avergonzar al “llamado primer mundo””. Así es.

Notas

(1) Es muy cuestionable si la imposición de un bloqueo estricto a largo plazo es más perjudicial para la economía que una forma más leve. Según un artículo reciente de la Universidad de California Berkeley, es lo contrario (Cfr. Martin Wolf en *Financial Times*). En cualquier caso, los confinamientos más leves en Suecia o los Países Bajos no proporcionan a esos países una ventaja económica sobre sus países vecinos.

(2) El gobierno actual está formado por un frente, el Frente Democrático de Izquierda, que ha dirigido tradicionalmente el Partido Comunista.

dewereldmorgen.be. Traducido del neerlandés por Sven Magnus

https://www.lahaine.org/mm_ss_mundo.php/covid-19-el-secreto-de