

Aceptémoslo, el estilo de vida que conocíamos no va a volver nunca

La mejor estrategia para frenar la pandemia de coronavirus requiere que nos confinemos durante dos de cada tres meses, según un modelo del Imperial College de Londres. Y el mes que podamos salir, las normas sociales deberán cambiar drásticamente, algo que afectará principalmente a los más vulnerables

por Gideon Lichfield | traducido por Ana Milutinovic 24 Marzo, 2020

Para detener la pandemia de coronavirus (COVID-19) **debemos cambiar drásticamente nuestra forma de hacer casi todo lo que hacemos:** cómo trabajamos, hacemos deporte, salimos, compramos, controlamos nuestra salud, educamos a nuestros hijos y cuidamos a los miembros de la familia.

Todos queremos volver a la normalidad cuanto antes. Pero parece que la mayoría de nosotros todavía no somos conscientes de que nada volverá a la normalidad después de unas semanas, ni siquiera de unos meses. **Algunas cosas nunca volverán a ser como antes.**

Aunque por fin se ha alcanzado un consenso generalizado sobre que cada país debe "aplanar la curva". Todas las naciones deben imponer el alejamiento social (<https://www.technologyreview.es/s/12022/consejos-para-alejarse-del-coronavirus-en-siete-situaciones-diarias>) para frenar la propagación del virus y que el número de personas enfermas no provoque un colapso de los sistemas sanitarios, como parece que ya está pasando en Italia. Eso significa que **la pandemia debe avanzar a un ritmo más lento** hasta que suficientes personas se hayan contagiado para lograr la inmunidad de grupo (<https://www.technologyreview.es/s/12035/que-es-la-inmunidad-de-grupo-y-como-puede-detener-al-coronavirus>) (suponiendo que la inmunidad dure años, algo que aún no sabemos (<https://www.theatlantic.com/health/archive/2020/03/coronavirus-pandemic-herd-immunity-uk-boris-johnson/608065/>)) o hasta que se descubra una vacuna (algo

que no pasará como pronto hasta 2021

(<https://www.technologyreview.es/s/12012/la-vacuna-contr-el-coronavirus-no-estara-lista-hasta-2021-como-minimo>), si es que llega).

¿Cuánto tiempo se necesita para lograrlo y cuán severas deben ser las restricciones sociales? Mientras anunciaba algunas medidas hace unos días, el presidente de EE. UU., Donald Trump, afirmó que "con algunas semanas de acción concreta, podremos solucionarlo rápidamente". En China, **después de seis semanas de encierro, el contagio ha empezado a disminuir**

(https://www.washingtonpost.com/world/asia_pacific/locked-down-in-beijing-i-watched-china-beat-back-the-coronavirus/2020/03/16/f839d686-6727-11ea-b199-3a9799c54512_story.html) ya que el número de nuevos casos ha caído en picado.

Pero el problema no se acaba aquí. **Mientras haya una sola persona en el mundo con el virus, los brotes pueden y seguirán ocurriendo** sin controles estrictos para contenerlos. En un reciente informe (<https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPI-modelling-16-03-2020.pdf>) (pdf), los investigadores del Imperial College de Londres (Reino Unido) propusieron una forma de actuación: imponer medidas de alejamiento social más extremas cada vez que los ingresos en las unidades de cuidados intensivos (UCI) empiezan a aumentar, y suavizarlas al reducirse la cantidad de las personas ingresadas. Así lo presentan en un gráfico.

Casos semanales de ingresados en UCI

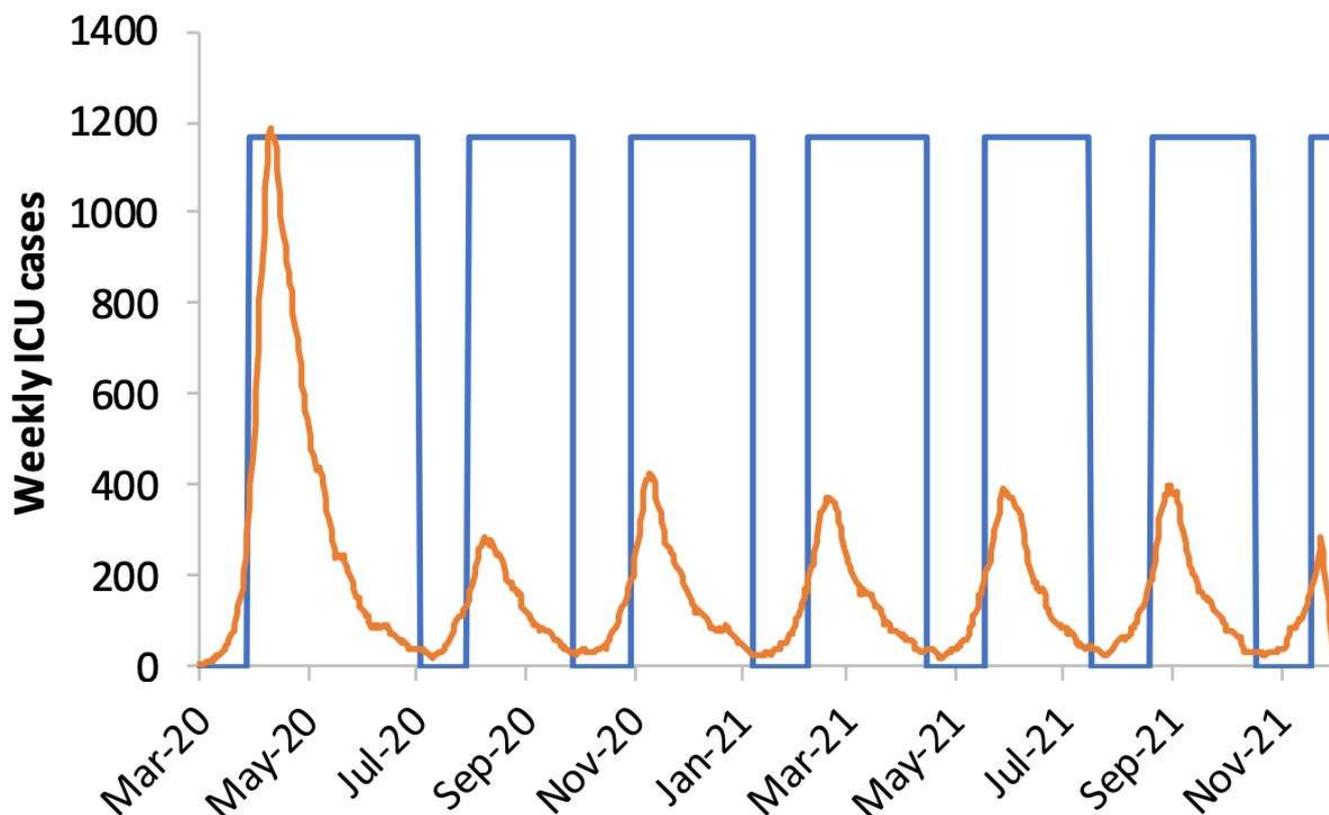


Gráfico: Los períodos regulares de confinamiento social mantienen la pandemia bajo control. Créditos: Equipo de respuesta a COVID-19 del Imperial College.

La línea naranja representa a los ingresados en UCI. **Cada vez que se eleva por encima de un umbral, por ejemplo, 100 a la semana, el país cerraría** todas las escuelas y la mayoría de las universidades e impondría el confinamiento social. Cuando los ingresos vuelven a caer por debajo de 50, esas medidas se levantarían, pero las personas con síntomas o cuyos familiares tuvieran síntomas deberían seguir en sus hogares.

¿Qué se considera como "alejamiento social"? Los investigadores lo definen así: "Reducir el contacto fuera del hogar, en la escuela o en el lugar de trabajo en un 75 %". Eso **no significa que haya que salir con los amigos una vez a la semana en lugar de cuatro veces**, sino que todos harían lo máximo posible para minimizar el contacto social, lo que, en general, reduciría el número de contactos en un 75 %.

Según este modelo, los investigadores concluyen que el alejamiento social y el cierre de escuelas deberían producirse aproximadamente dos tercios del tiempo, es decir, **dos meses sí y uno no, hasta que haya una vacuna** disponible, algo que no se espera, como mínimo hasta dentro de 18 meses.

¿¡Dieciocho meses!? Seguramente debe haber otras soluciones. Por ejemplo, ¿por qué no se puede simplemente construir más UCI para tratar a más personas a la vez?

Bueno, en el modelo de estos investigadores, esa estrategia no logró resolver el problema. Sin el alejamiento social de toda la población, el modelo predice que incluso la mejor estrategia de mitigación, que significa aislamiento o cuarentena de los enfermos, de los ancianos y de los que han estado expuestos, además del cierre de escuelas, aún provocaría un aumento de las personas gravemente enfermas *ocho veces mayor* de lo que podría soportar el sistema de EE. UU. o de Reino Unido. (Esa es la curva azul más baja en el gráfico a continuación; la línea roja plana es el número actual de camas en UCI.) Incluso si las fábricas empezaran a producir más camas y respiradores y todas las demás instalaciones y suministros, **aún harían falta muchos más médicos y enfermeras para atenderlos a todos.**

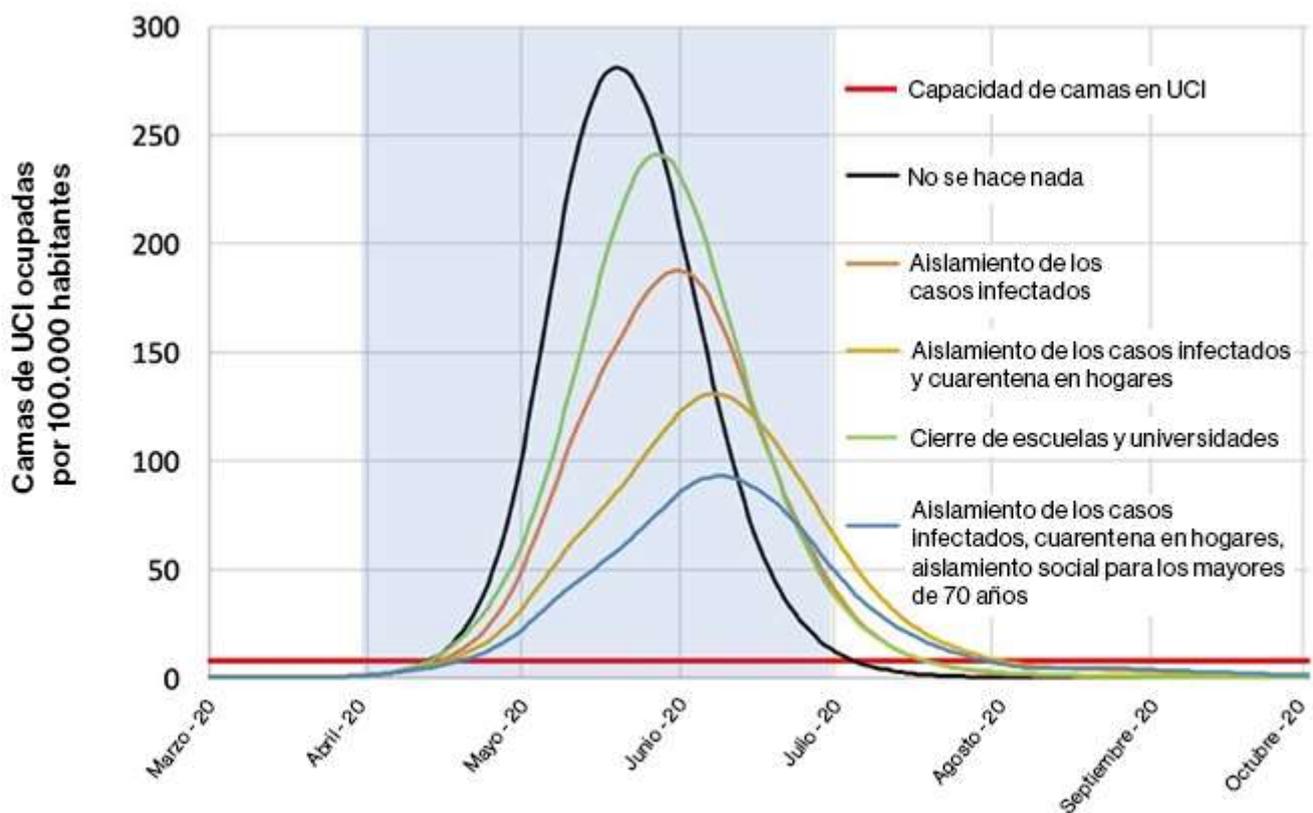


Gráfico: En todos los escenarios sin alejamiento social generalizado, el número de casos de COVID-19 satura a los sistemas sanitarios. Créditos: Equipo de respuesta a COVID-19 del Imperial College.

¿Y si solo se imponen restricciones durante unos cinco meses? Tampoco serviría: **cuando se levantan las medidas, la pandemia vuelve a estallar**, solo que esta vez sería en invierno, el peor momento para los sobrecargados sistemas sanitarios.

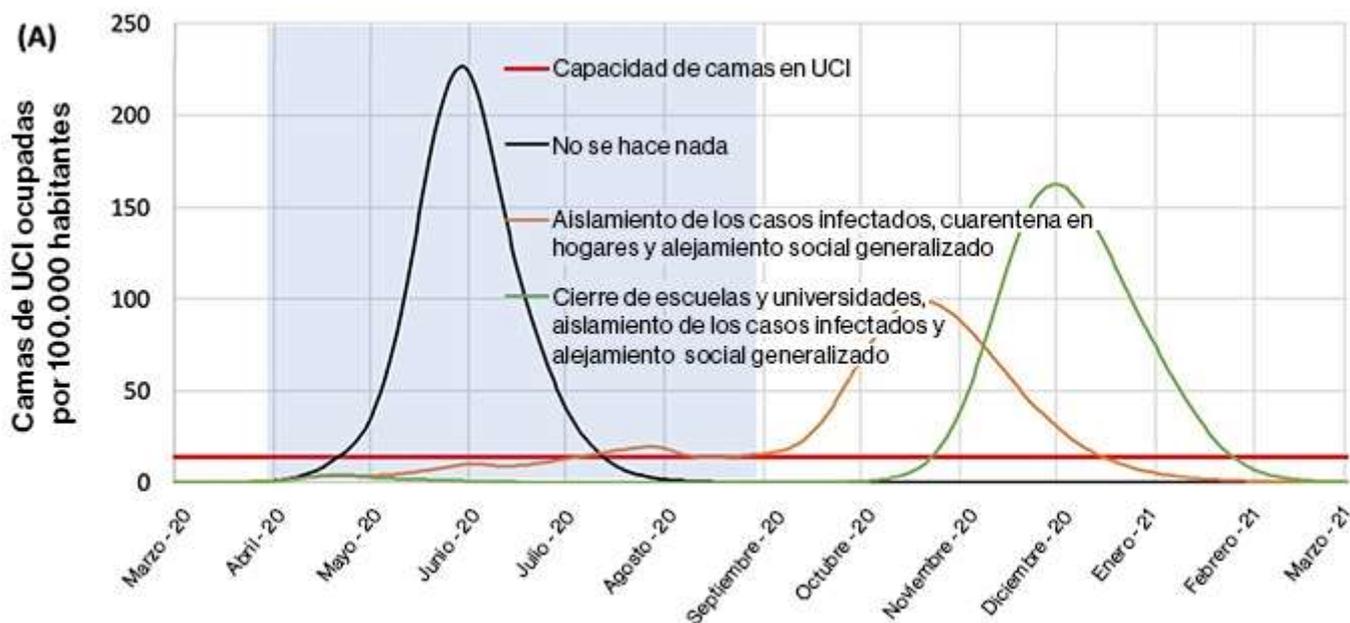


Gráfico: Si se impone el alejamiento social completo y otras medidas durante cinco meses, y luego se levantan, la pandemia regresa. Créditos: Equipo de respuesta a COVID-19 del Imperial College.

¿Y qué pasaría si decidiéramos actuar de forma brutal? Es decir, ¿qué pasaría si decidimos mantener las UCI hasta los toques para instigar el alejamiento social, aunque eso suponga un aumento de los fallecidos? Resulta que eso tampoco supondría una gran diferencia. Incluso en el escenario menos restrictivo del Imperial College, **deberíamos permanecer encerrados más de la mitad del tiempo.**

Esto no es una alteración temporal. Se trata del **inicio de una forma de vida completamente diferente.**

Cómo vivir en una pandemia permanente

A corto plazo, esto será **muy perjudicial para los negocios que dependen de juntar a grandes cantidades de personas:** restaurantes, cafeterías, bares, discotecas, gimnasios, hoteles, teatros, cines, galerías de arte, centros comerciales, ferias de artesanía, museos, músicos y otros artistas, centros deportivos (y equipos deportivos),

lugares de conferencias (y organizadores de las mismas), cruceros, aerolíneas, transporte público, escuelas privadas, guarderías. Por no hablar de las tensiones que los padres tendrán para educar a sus hijos en casa, de las personas que cuidan a sus parientes de edad avanzada para no exponerlos al virus, de las personas atrapadas en relaciones abusivas y de cualquiera sin ahorros para lidiar con los cambios en sus ingresos.

Pero es lo que hay, así que tendremos que adaptarnos: los gimnasios podrían empezar a vender máquinas para casa y sesiones de entrenamiento *online*, por ejemplo. Veremos una explosión de nuevos servicios en lo que ya se ha denominado como la "economía confinada (<https://medium.com/matter/the-shut-in-economy-ec3ec1294816>)". También se puede esperar (<https://slate.com/business/2020/03/coronavirus-goodbye-to-the-before-times.html>) el cambio en algunos hábitos: **menos viajes contaminantes, más cadenas de suministro locales, más paseos y ciclismo.**

La paralización de tantas empresas y medios de vida será imposible de manejar. Y el estilo de vida confinado durante períodos tan largos simplemente no es sostenible.

Entonces, ¿cómo podremos vivir en este nuevo mundo? Con suerte, **parte de la respuesta será que tendremos mejores sistemas sanitarios**, con unidades de respuesta ante pandemias capaces de actuar rápidamente para identificar y contener brotes antes de que empiecen a propagarse, y con la capacidad de aumentar rápidamente la producción de equipos médicos, kits de prueba y medicamentos. Aunque todo esto no ha llegado a tiempo para detener al COVID-19, sí nos ayudará con las futuras pandemias (<https://www.technologyreview.es/s/12021/por-que-la-ia-nos-ayudara-combatir-la-proxima-pandemia-pero-no-esta>).

A corto plazo, probablemente nos obligaremos a mantener una vida social aparente. **Los cines podrían eliminar la mitad de sus butacas**, las reuniones se llevarán a cabo en salas más grandes con sillas más separadas y los gimnasios requerirán reservas de sesiones de entrenamientos con antelación para que no se llenen de gente.

Pero, al final, recuperaremos la capacidad de socializar de manera segura con el desarrollo de **formas más sofisticadas de identificar quién representa un riesgo** y quién no, y discriminando, legalmente, a los primeros.

Se pueden ver distintos **presagios de este futuro en las medidas que algunos países ya están tomando**. Israel utilizará los datos de ubicación de los teléfonos móviles (<https://www.nytimes.com/2020/03/16/world/middleeast/israel-coronavirus-cellphone-tracking.html>) con los que sus servicios de inteligencia rastrean a los terroristas para seguir a las personas que han estado en contacto con los confirmados portadores del virus. Singapur realiza un exhaustivo seguimiento de contactos (<https://www.technologyreview.es/s/12020/singapur-el-mejor-ejemplo-para-controlar-y-gestionar-el-coronavirus>) y publica datos detallados sobre cada caso confirmado, sin identificar a las personas por su nombre.

No sabemos exactamente cómo será este nuevo futuro, por supuesto. Pero es posible imaginar un mundo en el que, **para tomar un vuelo, a lo mejor haya que registrarse en un servicio que rastree los movimientos** de los pasajeros a través del teléfono. La aerolínea no podría ver dónde habían ido, pero recibiría una alerta si algún pasajero ha estado cerca de personas infectadas confirmadas o de puntos calientes de enfermedades. Habría requisitos similares en la entrada a grandes sitios, como edificios gubernamentales o centros de transporte público. Habría escáneres de temperatura en todas partes, y su lugar de trabajo podría exigirle usar un monitor que controle su temperatura u otros signos vitales. Actualmente, las discotecas hacen controles de edad y puede que, en el futuro, también exijan un justificante de inmunidad: una tarjeta de identidad o algún tipo de verificación digital a través del teléfono que demuestre que la persona ya se ha recuperado y vacunado contra la última cepa del virus.

Nos adaptaremos y aceptaremos esas medidas, de la misma forma que nos hemos acostumbrado a los cada vez más estrictos controles de seguridad en los aeropuertos a raíz de los ataques terroristas. **La vigilancia intrusiva se considerará un pequeño precio a pagar** por la libertad básica de estar con otras personas.

Como de costumbre, además, **el coste real será asumido por los más pobres y los más débiles**. Las personas con menos acceso a la sanidad y las que vivan en áreas más propensas a enfermedades también serán excluidas con mayor frecuencia de lugares y oportunidades abiertas para todos los demás. Los trabajadores autónomos, desde conductores hasta fontaneros e instructores de yoga, verán que sus trabajos se precarizan aún más. Los inmigrantes, los refugiados, los indocumentados y los expresidentes se enfrentarán a otro obstáculo para hacerse un hueco en la sociedad.

Además, a menos que se impongan reglas estrictas sobre cómo se calcula el riesgo de contraer una enfermedad para cualquier persona, los gobiernos y empresas podrían elegir cualquier criterio: **ganar menos de 30.000 euros al año podría considerarse un factor de riesgo**, así como tener una familia de más de seis miembros y vivir en ciertas partes de un país, por ejemplo. Eso abre la puerta al sesgo algorítmico y la discriminación oculta, como sucedió el año pasado con un algoritmo utilizado por las aseguradoras de salud estadounidenses que resultó favorecer accidentalmente a las personas blancas (<https://www.technologyreview.es/s/10924/como-se-produce-el-sesgo-algoritmico-y-por-que-es-tan-dificil-detenerlo>).

El mundo ha cambiado muchas veces, y ahora lo está haciendo de nuevo. Todos tendremos que adaptarnos a una nueva forma de vivir, trabajar y relacionarnos. Pero como con todo cambio, habrá algunos que perderán más que la mayoría, y probablemente serán los que ya han perdido demasiado. Lo mejor que podríamos esperar es que la gravedad de esta crisis finalmente obligue a los países, en particular a EE. UU., a **corregir las enormes desigualdades sociales** que provocan que grandes franjas de su población sean tan extremadamente vulnerables.

Su nombre

Comment *