

RESEÑA

Richard Horton. *The Covid-19 Catastrophe. What's Gone Wrong and How to Stop It Happening Again*. Cambridge: Polity Press, 2020. US\$ 14,95 (ISBN: 9781509546473), 134 pp.

Báltica Cabieses, Universidad del Desarrollo, Chile

El libro de Richard Horton, editor de la renombrada revista científica *The Lancet* y publicado este año por Polity Press en Reino Unido, describe la historia natural de la pandemia de COVID-19 y revisa, desde una interesante retrospectiva, lo que en su opinión se hizo mal y lo que debemos aprender como humanidad para futuras pandemias. Horton es un investigador energético y de notable trayectoria internacional, en algunas ocasiones controvertido, pero ciertamente reconocido y escuchado. Su libro sobre la catástrofe del COVID-19 salió a la luz en plena pandemia este 2020, apresurado quizás por dar respuestas antes que otros actores relevantes, o tal vez interesado en compartir su mirada crítica sobre los errores cometidos y sobre cómo prevenirlos a futuro. La frase de apertura del libro, que señala que el COVID-19 es una pandemia de paradojas, evoca el tono de *The Covid-19 Catastrophe* que, a través de sus siete capítulos, captura al lector en un relato vivaz y ágil sobre el inicio, desarrollo y expansión del virus SARS-CoV-2 en el mundo.

Horton presenta evidencia de alcance global, ilustrando con claridad la profunda conexión entre lo local —como lo es una feria de alimentos con animales vivos en una provincia en China— y sus profundos efectos en todo el mundo. Invita a una mirada amplia de la salud como proceso social, medioambiental, político y cultural, de alcance planetario. Horton no tiene miedo a decir lo que piensa, a criticar inclu-

BÁLTICA CABIESES es PhD en Ciencias de la Salud (Epidemiología Social), Universidad de York, Inglaterra. Profesora titular y directora del Programa de Estudios Sociales en Salud del Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina de la Facultad de Medicina, Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Chile. Dirección: Avda. Las Condes 12461, Las Condes, Santiago, Chile, CP 7550000. Email: bcabieses@udd.cl.

so a grandes potencias económicas mundiales —Estados Unidos y Reino Unido—, pero cuida un inteligente balance con la evidencia científica disponible a la fecha. Además, ilustra diversos aspectos gravitantes de la pandemia de COVID-19. El investigador comenta con agudeza cómo el brote epidemiológico se inició en China, la reacción de científicos y su llamado temprano de alerta, el manejo y las dificultades de la Organización Mundial de la Salud para reconocerlo como ‘un evento extraordinario’ y sus consecuentes medidas internacionales. También documenta una lista de esfuerzos, acciones y reacciones que fueron expandiéndose y replegándose, continente tras continente, como una verdadera ola viral en un mar de sistemas sociales friccionados y fraccionados, sistemas y equipos de salud debilitados, y diversos gobiernos en crisis de legitimidad y alejados del sentir de sus ciudadanos.

Richard Horton alude en forma recurrente a las paradojas, quizás como una llave que permitiría explicar por qué la pandemia de COVID-19 tuvo y sigue teniendo tan profundo efecto internacional. Esas paradojas aparecen, por ejemplo, en (i) la manifestación de la enfermedad en distintos grupos de riesgo; (ii) en su forma diferencial de afectar a grupos socioeconómicos de nivel alto, medio y bajo; (iii) en la gran capacidad científica disponible con limitado impacto político y social; y (iv) en la oportunidad desperdiciada de grandes potencias mundiales que, teniendo todo, perdieron el control de la pandemia. La reflexión de Horton sobre estas paradojas es, en mi opinión, uno de los elementos más interesantes que se presentan en su libro.

Horton reflexiona en torno a esta idea a lo largo de todo el libro, a veces en forma explícita y en otras ocasiones provocándola en forma más solapada. Un ejemplo evidente de dicha paradoja corresponde a que la mayoría de los contagiados del mundo ha enfrentado desde síntomas leves hasta un resfriado fuerte, pero al mismo tiempo uno de cada cinco aproximadamente ha sufrido una enfermedad respiratoria severa, que ha requerido de hospitalización en cuidados intensivos y apoyo ventilatorio. En el mundo ya han fallecido 588.383 personas por esta enfermedad, según datos del observatorio mundial de COVID-19 de la Johns Hopkins University (2020, al 16 de julio 21 horas), dato que posiblemente esconde un número ignorado de personas que, en todos los países, no ha sido bien registrado, especialmente entre quienes tienen un mediano y bajo ingreso. El riesgo de morir por COVID-19 ha

demostrado ser más alto en adultos mayores, personas con exceso de peso, personas con antecedentes de enfermedades crónicas y en especial con enfermedades respiratorias. Al virus parece no interesarle los niños, niñas y adolescentes, pero en aquellos que sí logra enfermar los resultados pueden ser catastróficos.

Otra paradoja es cómo la pandemia ha evolucionado ‘de arriba hacia abajo’ en la jerarquía social. En muchos países se ha iniciado con una primera ola de contagios en clases acomodadas, quienes en muchos casos han podido instalar medidas de confinamiento recomendadas, teletrabajo, teleeducación y mantención de sus contratos laborales, incluyendo ajustes de menores a moderados en sus niveles de ingreso. La segunda ola, en cambio, mostró la dureza de la pandemia en personas con empleos inestables e informales, muchos de los cuales cayeron en desempleo; en personas hacinadas en sus viviendas con imposibilidad de sostener el distanciamiento, el teletrabajo o la teleeducación. Tal y como ha sido también documentado por otros autores, Horton expone que la pandemia golpeó más fuerte a quienes viven en pobreza (Sumner, Hoy y Ortiz-Juarez 2020), a personas de origen étnico diferente a ‘blanco’ caucásico (CDC 2020), a migrantes en situación irregular que quedaron fuera de medidas de protección y apoyo en la emergencia (Cabieses 2020), a adultos mayores (Daoust 2020) y a personas postradas que no solo sufrieron la enfermedad sino también la soledad. Muchas personas afectadas por el COVID-19 en esta segunda ola no perdieron únicamente su trabajo, su ingreso estable y su salud. Muchos murieron esperando camas de cuidados intensivos o un ventilador mecánico que no se liberó. Murieron para el sistema de salud y para la sociedad antes de morir en cuerpo, puesto que no pudieron acceder al sistema de salud cuando lo requerían o no pudieron ser priorizados debido a los limitados recursos disponibles. Este ejemplo, llevado a escala global, ha implicado la profundización de desigualdades sociales dentro y entre países, ha tensionado el cumplimiento de derechos humanos incluyendo el derecho al acceso a salud digna y de calidad, ha quebrantado acuerdos sociales de buena convivencia y de respeto a la diferencia social y cultural, así como también ha afectado la legitimidad de la fuerza política y de la autoridad del Estado, en tiempos de crisis sanitaria sin precedentes en el último siglo.

Una tercera paradoja, muy poderosa según Horton, es la manera en que dos potencias mundiales como Estados Unidos y Reino Unido

enfrentaron la pandemia (Buranyi 2020). Pese a contar con más recursos económicos que muchos otros países igualmente afectados por el COVID-19, las estrategias de afrontamiento de estos países, según el autor y expertos internacionales, fue lenta, errática, insuficiente y equivocada. Respecto de Estados Unidos, Horton acusa al presidente de Estados Unidos, Donald Trump, de haber cometido un ‘crimen de lesa humanidad’ por destituir su apoyo financiero a la Organización Mundial de la Salud (OMS). Sostiene que ningún otro país en el mundo tiene la concentración de habilidad científica, conocimiento técnico y capacidad productiva que posee Estados Unidos. Y, sin embargo, este coloso no logró aportar su experiencia con éxito para influir en la política y en la política de respuesta de la nación. Más personas murieron en EE.UU. por COVID-19 en tres meses que durante toda la Guerra de Vietnam. En cuanto a Reino Unido, en opinión de Horton, el primer ministro Boris Johnson mintió o cometió una mala conducta al decirle al público que el gobierno estaba bien preparado para la pandemia. De hecho, el gobierno de Reino Unido abandonó la recomendación internacional de testear, rastrear y aislar a personas con el virus en marzo de este año, sin explicación aparente. Luego, el primer ministro se apresuró a acelerar las pruebas en abril, pero en repetidas ocasiones no logró cumplir sus propios objetivos, quedando semanas atrás del resto del mundo y con abiertas críticas de diversos sectores. Esto contrasta con esfuerzos sistemáticos y basados en la evidencia disponible en tiempo real por parte de muchas naciones con menos recursos —y posiblemente menos capacidades instaladas— que estas potencias, pero que, con una mirada amplia de salud pública, monitoreo estrecho de la población y tesón, han logrado avanzar hacia la superación de la pandemia en las últimas semanas.

Otras paradojas que presenta el autor se relacionan con el poder de los científicos para informar y apoyar en contextos de crisis sanitarias, contrastada con su voz débil, complaciente o atemorizada frente a autoridades políticas. Manifiesta la desconexión entre el mundo científico y los sistemas de salud, llegando a sugerir en algunos casos de posibles colusiones entre estos actores, que no lograron independizarse de las autoridades centrales o de las figuras políticas de poder, limitando su independencia de pensamiento, de comunicación social y de impacto final en el manejo de la pandemia. Discute además la fuerza en potencia de

los organismos internacionales como la OMS, su alcance global y posibilidad de liderazgo para la humanidad, que compite con su dificultad de tomar decisiones a tiempo y con su limitada capacidad de orquestar colaboraciones amplias entre países.

Algo llamativo de las paradojas es que no solo nos muestran aspectos o situaciones en franca oposición, sino que también hacen palpable nuestra ignorancia acerca de cómo estos puntos en directa tensión pueden suceder al mismo tiempo. ¿Pueden estar de alguna forma relacionados? De ser así, ¿cuáles son sus vasos comunicantes y cómo dichos puentes podrían ayudarnos a resolver ambas situaciones? ¿Existe una vara mágica oculta en todo esto? Este alcance de la paradoja es, en mi opinión, uno de los elementos más interesantes que se presentan en el libro de Horton, puesto que el autor combina una descripción de la realidad de la pandemia de COVID-19 —su versión de la realidad, podrán decir algunos— con reflexiones y críticas permanentes sobre cómo realidades tan contrapuestas, como las relatadas más arriba, ocurrieron en forma simultánea a escala nacional y global. También elabora brevemente sobre posibles aprendizajes para futuras crisis sanitarias de esta envergadura, reconociendo la dificultad real de implementar muchas de ellas en contextos sociales y sanitarios como los que estaban presentes cuando el COVID-19 golpeó a la humanidad.

En su último capítulo, Horton elabora algunas recomendaciones generales, pero ciertamente útiles, para considerar en próximas experiencias mundiales de este tipo. Y la razón puede ser evidente, ya que la pandemia no ha sido superada aún. En este sentido, una herramienta utilizada en salud pública corresponde a la construcción de árboles de problemas. Estos árboles buscan sintetizar de manera coherente mecanismos complejos y no lineales presentes en problemas de salud, similar a lo que Horton desarrolla a lo largo de *The Covid-19 Catastrophe*. Los árboles conectan causas de problemas (raíces) con la expresión de la enfermedad (tronco) y con todos sus efectos posibles (ramas). El autor, en este sentido, es mordaz para describir parte de las raíces de la pandemia de SARS-CoV-2, tanto cuanto es posible con la información que se dispone. También es elocuente en la descripción o tronco del problema, tomando casos reales de países muy distintos, que abordaron la pandemia de manera también diversa y dinámica. Los efectos o ramas del problema son también visibles, pero en menor medida a los dos

anteriores, posiblemente por haberse escrito el libro con la pandemia aún en desarrollo. Identificar las consecuencias de un problema de salud pública es esencial para asimismo identificar medidas de prevención y de salvataje seguras, equitativas y costo-efectivas. Necesitamos ver el árbol completo antes de definir qué debemos hacer la siguiente vez, o corremos el riesgo de decidir sobre la base de resultados medidos solo a corto plazo, en grupos homogéneos poblacionales disponibles fácilmente en tiempos de crisis, sobre estadísticas poco refinadas y ciegos de efectos que aún están por emerger a la superficie. He ahí la última paradoja, latente, del interesante libro de Horton.

BIBLIOGRAFÍA

- Buranyi, S. 2020. Scathing COVID-19 Book from *Lancet* Editor - Rushed but Useful. *Nature* 582, 478-479. DOI: 10.1038/d41586-020-01839-y.
- Cabieses, B. 2020. Encuesta sobre COVID-19 a poblaciones migrantes internacionales en Chile. Capítulo 1: Resultados descriptivos generales. Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/files/2020/05/Reporte-descriptivo-ENCUESTA-MIGRANTES-Y-COVID19.pdf> [20 de julio 2020].
- CDC (Centers for Disease Control and Prevention) 2020. COVID-19 in Racial and Ethnic Minority Groups. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/racial-ethnic-minorities.html>.
- Daoust, J. 2020. Elderly People and Responses to COVID-19 in 27 Countries. *PLoS One* 15(7), e0235590. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235590>.
- Johns Hopkins University 2020. Coronavirus Resource Center. COVID-19 Case Tracker. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> [16 de julio 2020].
- Sumner, A., Hoy, C. y Ortiz-Juarez, E. 2020. Estimates of the Impact of COVID-19 on Global Poverty. WIDER Working Paper 2020/43. United Nations University, World Institute for Development Economics Research. Disponible en: <https://www.wider.unu.edu/sites/default/files/Publications/Working-paper/PDF/wp2020-43.pdf> [20 de julio 2020]. *EP*