

Después de cinco meses de pandemia y en plena recesión,

Brasil se acerca a los 100.000 muertos por COVID-19

Gabriela Litre

A finales de febrero último, cuando Brasil parecía subir lentamente los escalones de una frágil recuperación económica, el Ministerio de Salud de este país anunció la confirmación del primer caso de Covid-19 en su territorio. Era un empresario de 61 años, oriundo de São Paulo (y ahora recuperado) que había regresado del norte de Italia, una región que estaba comenzando a enfrentar una explosión de casos de Sars-Cov-2 (nombre oficial del virus).

Tal vez nunca se sepa a ciencia cierta quién fue realmente el “paciente cero” de la pandemia en Brasil. Lo que nadie discute es la sensación de incredulidad que se generó en una nación que en esa misma época estaba en clima de fiesta: era pleno verano y recibía, como todos los años, a miles de turistas, nacionales e internacionales, juntando multitudes (los famosos “*foliões*”) en ciudades icónicas como Río de Janeiro, São Paulo, Salvador, Recife y Fortaleza. Sus calles, que siempre habían vibraron de vida, sonidos y colores, quedaron poco después desoladas, inmersas aún en el asombro de lo nunca imaginado. Y la canción de Tom Jobim pareció resonar más que nunca en cada rincón de este país de belleza exuberante, de gente infaliblemente sonriente y de brazos tan abiertos como los de su Cristo Redentor: “*Tristeza não tem fim... felicidade, sim*”.

Cinco meses después de la llegada del virus, Brasil llora la muerte de más de 91,000 personas por COVID-19, mientras agrega más de 50,000 nuevos contagios diariamente. La plataforma de monitoreo de la pandemia de la Universidad John Hopkins, una referencia internacional por su gran cobertura y la agilidad con la que actualiza sus datos, estima que el coronavirus ha infectado a más de 2.6 millones de los 211 millones de habitantes en Brasil. Entre el 9 y el 15 de agosto, se espera que el país registre la triste marca de 100,000 víctimas (casi 1/6 del total de muertes por COVID-19 en el mundo, según el observatorio colaborativo Worldometers). La estimación, considerada conservadora porque tiene en cuenta una supuesta “estabilidad” de nuevos casos (a pesar de ser una meseta escandalosamente alta), es del Portal Covid-19 Brasil, una iniciativa formada por investigadores de la Universidad de Brasilia (UnB) y la Universidad de São Paulo (USP). Para complicar aún más las cosas, la transparencia de los datos epidemiológicos no está garantizada en Brasil, especialmente debido a la gran cantidad de muertes cuya causa está etiquetada como “bajo investigación”: según el Ministerio de Salud, que ha sido ministro interino desde mayo, hasta el 25 de julio, 3,691 muertes se encontraban en esta situación de “investigación”. Sin mencionar el enfoque de una muy probable “segunda ola” de casos.

Las millares de muertes diarias han puesto de rodillas al gigante latinoamericano, el segundo país del mundo en términos de casos confirmados, solo por detrás de los Estados Unidos. Y eso que este triste récord no tiene en cuenta la enorme sub-notificación de casos asintomáticos, o de personas que nunca llegaron a los centros de salud, ya que Brasil también es también uno de los países del mundo que implementa menos tests de COVID-19. Según especialistas, Brasil testea unas 20 veces menos de lo que se considera adecuado. Las autoridades de salud dicen que eso se debe a la falta insumos (como reactivos) debido a la alta demanda internacional.

Arrastrando el escalofriante promedio de 1000 nuevas muertes por día (lo que equivale a la caída de tres aviones llenos de pasajeros cada 24 horas), la "*gripezinha*", como calificó la pandemia el presidente Jair Bolsonaro (recientemente infectado por COVID-19), se cobró, en un solo día, la vida de 1.129 personas, el 30 de julio. La vida ha cambiado en Brasil: metrópolis como São Paulo (la octava ciudad más grande del mundo, con más de 12 millones de habitantes) ya han anunciado que 2021 no tendrá desfiles, multitudes en las calles, Fórmula 1 y ni siquiera la famosa celebración de Año Nuevo. La ciudad perderá al menos R \$ 3 mil millones (más de 500 millones de dólares). Pero la caída fatal del turismo es, claramente, solamente uno de los síntomas de una enfermedad estructural más grave, y que resistirá a cualquier eventual vacuna milagrosa: las históricas desigualdades sociales, incrementadas en los últimos años.

Un marcador de las vulnerabilidad social

Así, a pesar de la existencia de planes de asistencia primaria gratuita, como las 43.000 unidades básicas de salud del Programa *Saúde da Família*, criado nos anos 90 por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), y que atiende al 65% de la población, las muertes causadas por el COVID se concentran en las áreas más pobres y se vinculan con la existencia de comorbidades muchas veces desconocidas pelos propios pacientes, o que no son tratadas de manera adecuada. Así, son frecuentes casos de pacientes, en general con bajos recursos económicos, con enfermedades pre-existentes (o "silenciosas") como diabetes, obesidad e hipertensión (las tres enfermedades crónicas más comunes entre todos los brasileños, según el Ministerio de la Salud), que sólo se enteran de su problema de salud cuando son internados por el nuevo coronavirus. La tuberculosis y los problemas cardíacos también contabilizan el mayor riesgo para los pacientes en Brasil.

Las desigualdades sociales también han llevado al COVID-19 a matar a más personas negras en Brasil que en otros países donde la pandemia ha colapsado los sistemas de salud,. En Brasil, casi 6 de cada 10 víctimas fatales de la pandemia son hombres, y más del 60% son negros, según datos oficiales del sistema DataSUS SIVEP-Gripe, mantenido por el SUS. A menudo confinada en barrios marginales (*favelas*), gran parte de la población negra tiene menos acceso a la atención médica, sus derechos son menos respetados y poseen en general menos medios para sobrevivir.

El coronavirus funciona así como un marcador de la vulnerabilidad social, en un país que el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) señala como el séptimo más desigual del mundo, solo por detrás de las naciones del continente

africano. Y mientras la pandemia distancia aún más los extremos entre ricos y pobres, también a aniquilado 7,8 millones de empleos (el desempleo alcanzó el 12,4% en junio), dejando a menos de la mitad de los brasileños en edad de trabajar sin empleo. Frente a un escenario de inestabilidad política, marcada desigualdad y tragedia de salud anunciada, la prestigiosa Fundação Getúlio Vargas (FGV) informó en junio que Brasil entró en recesión en el primer trimestre de 2020. Proyecciones indican que esta será la mayor recesión de su historia, especialmente si el país entra en una segunda ola de infecciones.

El hambre y la desesperación crecen con la caída de los indicadores económicos, poniendo en peligro el futuro de una generación de niños sin escuelas (y meriendas escolares), víctimas frecuentes de violencia doméstica, una generación de madres y padres que deben continuar arriesgando sus vidas para salir a trabajar dejando a sus hijos solos en casa, una generación de jóvenes, sin trabajo o acceso a la universidad (la situación de la educación en Brasil merece un capítulo aparte), y de personas mayores y minorías étnicas que mueren en silencio lejos de los hospitales.

Frente a la avalancha de muertes, Brasil posee una “bendición”, que infelizmente enfrenta también desafíos crecientes: su *Sistema Único de Saúde* (SUS), o sistema unificado de salud, que atiende de manera gratuita a más del 75% de la población que depende exclusivamente de la atención pública. Después de una década de cierres de camas, el caótico escenario de la pandemia obligó a abrir 22.800 lugares para hospitalización. Es la primera vez en los últimos 10 años que, en lugar de interrumpir o reducir un servicio, se ha invertido en este tipo de infraestructura. Pero la gran pregunta es cómo se mantendrá parte de las extensiones funcionando en la post pandemia, ya que las camas fueron contratadas temporalmente. Muchos prevén también falta de fondos en municipalidades y estados para mantener, después de la crisis de salud, los nuevos equipos adquiridos durante la pandemia, incluyendo respiradores, monitores y tomógrafos.

La financiación del sistema de salud pública en Brasil es mucho menor que la de los países de la OCDE. Es cierto que Brasil gasta el 9.2% del PIB en salud (suma de toda la riqueza producida), un porcentaje algo superior al promedio de 8.8% del PIB de los 37 miembros de la OCDE, la mayoría de los cuales son países ricos. Pero en el caso de Brasil, la mayoría de estos gastos son privados. La participación de los recursos públicos invertidos en esta área representa solamente el 4% del PIB, mientras que el promedio de los países de la OCDE es del 6.6% del PIB.

Así, la pandemia ha reabierto la discusión sobre la necesidad de aumentar el presupuesto del sistema de salud pública en Brasil, aunque gastando mejor los recursos y garantizando que se usen mejor, en un país con una alta (y muchas veces innecesaria) tasa de cesáreas, muy por encima del promedio de la OCDE, recetas de antibióticos innecesarias en muchos casos, procedimientos quirúrgicos que no garantizan una tasa de retorno, hospitalizaciones que podrían evitarse con una mejor atención primaria. También sería necesario mejorar el sistema de información integrado del SUS, que a pesar de ser uno de los más completos de América latina, podría hacer un mejor uso de los datos (como hospitalizaciones, uso de medicamentos y muertes) para detectar epidemias temprano y rastrear su propagación y también analizar la calidad de la atención brindada a los pacientes. Finalmente, los mecanismos de gobernanza del SUS, que es un ente tripartito entre las diferentes

escalas de gobierno (federal, las 27 unidades federativas y de las 5.570 municipalidades), también deben ser discutidos, ya que hay desarticulación y duplicación de funciones.

¿Segunda ola?

La marcada recesión económica y la falta de una estrategia clara y oportuna por parte del gobierno ha llevado a los estados y municipios a relajar unas reglas de prevención que nunca estuvieron del todo claras. Muchos brasileños, impulsados por la urgente necesidad de trabajar para alimentar a sus familias, o desalentados frente a la falta de claridad sobre la situación de salud, están saliendo de casa y circulando cada día más. Las escuelas (estatales y privadas), que pasaron 3 meses y medio cerradas, están desorientadas frente a la lucha entre algunos gobernadores que dicen que deberán abrir sus puertas al final de las vacaciones de invierno (ahora en agosto), y los padres y organizaciones que, aterrorizados, demandan a la Justicia medidas de protección que las obligue a dar clases virtuales.

Brasil (así como varios otros países de la región, como Argentina) pudo aprender de las experiencias de China y Europa, por lo que comenzaron el aislamiento social con alguna ventaja. Sin embargo, su estrategia sanitaria fue muy irregular y en algunos lugares, prácticamente inexistente. El país tuvo, si, un plazo más largo que el de Europa para construir hospitales de campaña, para aumentar el número de camas en las unidades de terapia intensiva y para retrasar la transmisión. Pero, a diferencia de varios de sus vecinos, no aprovechó plenamente esa oportunidad. Mientras en otros países, como Uruguay, ya fueron abiertas las fronteras y envían ciudadanos a Europa sin restricciones, y otros, como Argentina, el número de muertos por cada 100.000 habitantes es marcadamente inferior que en Brasil, los mensajes contradictorios de las autoridades brasileñas (y dos renuncias de los ministros de salud en unas pocas semanas) llevaron al abandono de la precaución en muchos ubicaciones.

Aunque entre el 22 de junio y el 22 de julio de 2020 la situación parecía estabilizarse en las grandes ciudades, la incidencia del virus está empeorando en los pequeños municipios del Amazonas (en el norte de Brasil) y en el noreste, precisamente el más pobre del país. Los escasos logros sanitarios en los estados donde se había comenzado a observar una disminución aparente, como Maranhão (del tamaño de Italia), Río de Janeiro (del tamaño de Dinamarca) y Ceará (del tamaño de Grecia), están en reversión, incluido un aumento en el promedio móvil de muertes. Según la prestigiosa Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), esta tendencia podría convertirse en la peor de las pesadillas: una segunda ola. Al mismo tiempo, los contagios están creciendo en regiones que se habían conservado relativamente “inmunes” al comienzo de la crisis: en parte del sudeste, el sur y el medio oeste, como Mato Grosso y Rio Grande do Sul.

Las grandes curvas que intentan reflejar el escenario brasileño son engañosas, porque bajo la reciente apariencia de estabilidad, ocultan los extremos del impacto heterogéneo de la pandemia en las diferentes regiones del país. Este es quizás uno de los mayores desafíos epidemiológicos para estimar las tendencias de COVID en estas tierras: según el Observatorio Covid-19, es imposible realizar microanálisis al observar la curva nacional, ya que Brasil es una combinación de muchas dinámicas, cada una en una fase diferente de la pandemia. Lo que se sabe con certeza es que la luz al final del túnel parece estar cada día más lejos.

Referencia:

Universidad John Hopkins - Centro de Recursos Coronavirus:
<https://coronavirus.jhu.edu/data/new-cases>