

Coronavirus vs. medidas contra el coronavirus: Alternativas a un segundo confinamiento

De la crisis del coronavirus a la Economía del Bien Común (Capítulo 3)
Reflexiones y aprendizajes de la crisis.

Videoblog del economista del bien común Christian Felber.

Queridos/as afectados/as por el coronavirus y las medidas contra el coronavirus,

Ya está aquí la tercera parte de mi videoblog personal “Del coronavirus al bien común - aprendizajes de la crisis”.

En los últimos días reflexiono cada vez más sobre si las medidas actuales contra la pandemia del coronavirus son las correctas para el futuro: el confinamiento, la parálisis general y el distanciamiento social representan tal intromisión en la libertad personal, la vida social y la economía, y de por sí tienen unos efectos tan dramáticos en la salud y la vida de las personas - que ahora debe tener lugar a) un debate público diferenciado sobre posibles estrategias alternativas y b) la valoración de las ventajas y desventajas de cada una de las medidas.

Asimismo, la base de datos científica de la peligrosidad del Covid-19 ya está en marcha o quizás apenas se está construyendo, de modo que cada vez más expertos cuestionan las medidas actuales de los gobiernos o abren nuevas vías.

Este video va dedicado principalmente a este tipo de planteamientos. Para empezar, echemos un vistazo a las cifras más importantes del cuadro de análisis actual:

Primero, en los inviernos más castigados por la gripe en los últimos años, en Italia¹ y Alemania² se registraron hasta 25.000 muertes por gripe respectivamente - actualmente Italia se sitúa alrededor de las 20.000 muertes por coronavirus, Alemania por debajo de las 3.000. Entretanto la cifra global está por encima de las 100.000. Según datos de la Organización Mundial de la Salud la gripe provoca hasta 650.000³ muertes anuales. Por lo tanto, si la cifra actual de muertes por coronavirus se multiplicara hasta por cinco, la cifra todavía estaría por debajo de los peores años de la gripe. Con ello, para nada pretendo decir que el coronavirus sea menos peligroso o igual de peligroso que la gripe, sino que sencillamente todavía no existen cifras fiables.

Las cifras que sí que son fiables son las de camas de unidades intensivas en los hospitales alemanes, italianos, franceses y españoles: el número de camas en Italia, Francia y España es entre dos veces y media y tres veces menor que en Alemania⁴. Además, los estándares de higiene varían mucho debido a las medidas de ahorro aplicadas en el sector sanitario. Esto lo indica el virólogo y epidemiólogo Martin Haditsch, lo cual puede acarrear un número más elevado de infecciones en los mismos hospitales

¹ Aldo Rosano et al: „Investigating the impact of influenza on excess mortality in all ages in Italy during recent seasons“, in: [Journal for Infectious Diseases](#), Vol. 88, P127-134, 1. November 2019.

² „Schätzungen des RKI: Besonders viele Grippe-Tote 2017/2018“, [tagesschau.de](#), 29. September 2019.

³

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza/seasonal-influenza/burden-of-influenza>

⁴ A. Rhodes et al.: „The variability of critical care bed numbers in Europe“, in: Intensive Care Medicine 38(10):1647-1653, Juli 2012.

y en consecuencia una desastrosa retroalimentación positiva de las muertes en los países más afectados⁵.

Segundo, la mayoría de los recuentos de muertos no distinguen entre muertes con coronavirus y muertes por coronavirus. Lo que importa es la causa determinante de la muerte. Por ejemplo, puede ocurrir que un paciente que muere de una parada cardíaca o de un derrame cerebral, y se haya contagiado de coronavirus el día antes, se contabilice en las estadísticas como muerte por coronavirus. Según las declaraciones del expresidente del Ministerio de Sanidad italiano, una clasificación más exacta de las causas de muerte podría reducir el número de muertes por coronavirus a una octava parte⁶. Esto representaría aproximadamente 2.500, una décima parte de los valores más altos de los peores años de la gripe. Es por esta razón que en Hamburgo ahora se realiza el recuento de otro modo - el Instituto de Medicina Forense examina cada caso de modo distinto. A fecha de 8 de abril había 29 muertes por coronavirus en Hamburgo⁷.

Tercero, un estudio de la Universidad de Florencia realizado a 3000 personas infectadas de coronavirus reveló que entre la mitad y $\frac{3}{4}$ del total de infectados no mostraban síntomas de ningún tipo⁸. Según declaraciones del Jefe de Epidemiología, un estudio llevado a cabo en

⁵ <https://www.youtube.com/watch?v=PtzHH8DhgZM>

⁶ Sarah Newey: „Why have so many coronavirus patients died in Italy?“ in: [Daily Telegraph](#), 23. März 2020.

⁷ NDR 90,3: „coronavirus: 3.370 Infizierte und 29 Tote in Hamburg“, 8. April 2020.

⁸ „coronavirus: ‚Il 50-75% dei casi a Vo' sono asintomatici. Una formidabile fonte di contagio‘“, in: [La Repubblica](#), 16. März 2020.

Islandia⁹ saca conclusiones parecidas, o también otro de la Universidad de Padua¹⁰.

El Jefe de Infectología del Klinikum St.Gallen incluso habla de un 85% de infectados de coronavirus asintomáticos¹¹. ¿Qué significa esto?

Para empezar es una buena noticia, porque se evidencia que el grado de inmunización de la población es claramente mayor de lo que se presuponía inicialmente. El primer estudio empírico del virólogo de Bonn Hendrik Streeck, realizado en el foco de infección de la localidad alemana de Gangelt, concluye que un 15% de la población ya es inmune - y aún siendo ésta una estimación prudente¹². Extrapolado al foco de infección de la región del Tirol, equivaldría a 113.000 inmunes al coronavirus a día de hoy. La primera muestra aleatoria en toda Austria calcula un número de infectados con coronavirus de 28.500 o de 0,33% de la población¹³. En todo caso aquí hablamos de tests de virus y no de anticuerpos, como en Alemania. Un estudio sorprendentemente optimista y criticado de la Universidad de Oxford ve posible que la mitad de la población ya sea inmune al coronavirus¹⁴. El objetivo de este estudio es que las pruebas de anticuerpos determinen el grado de inmunidad del total de la población.

⁹ Emily Ashton, Alberto Nardelli: „Everyone In Iceland Can Get Tested For The coronavirus. Here's How The Results Could Help All Of Us“, in: [BuzzFeed.News](#), 18. März 2020.

¹⁰ Sabina Castelfranco: „The hard lessons of Italy's devastating coronavirus outbreak“, in: [rfi.fr](#), 16. März 2020.

¹¹ Bruno Knellwolf: „Ostschweizer Infektiologe Pietro Vernazza: «Die Zahlen zu den jungen Corona-Virus-Erkrankten sind irreführend“, in: [Tagblatt](#), 22. März 2020.

¹² [Die Welt](#): „Das sind die ersten Ergebnisse der Heinsberg-Studie“, 9. April 2020.

¹³ Johanna Hager: „Stichprobe: 0,33 Prozent der Österreicher infiziert“, in: [Kurier](#), 10. April 2020. ([SORA](#))

¹⁴ „Coronavirus may have infected half of UK population - Oxford study says“, in: Financial Times, 25. März 2020.

Lo que queda claro es: cuantos más afectados haya, menor será la tasa de muertes. Inicialmente éstas se referían a los que habían dado positivo. Pero no se habían realizado pruebas a personas sin síntomas. A efectos empíricos, el virólogo Streeck de Gangelt registró un 0,37% de mortalidad - con un cálculo más cauto, la cifra podría ser menor. En un estudio más reciente de Wuhan la mortalidad investigada estaba entre 0.04 y 0,1%¹⁵. Y el profesor Ioannidis de la Universidad de Stanford registró un 0,125%¹⁶ - valores comparables con los de la gripe y a años luz por debajo del 3,4% de mortalidad anunciado inicialmente por la OMS y que deambulaba por los medios como una fuerte amenaza.

En la historia reciente existe un precedente de estimaciones erróneas: la gripe porcina. Cuando la OMS la elevó al máximo nivel de peligrosidad (6) a mediados de 2009, circulaban tasas de mortalidad de hasta 5,1%¹⁷. Posteriormente la OMS la corrigió a 0,02¹⁸. Hoy en día casi nadie teme a la gripe porcina.

En esta crisis he aprendido muchos nuevos conceptos como confinamiento, parálisis general, distanciamiento social, inmunidad de grupo o inmunidad cruzada. Y gracias a Peter Weibel tenemos otra palabra

¹⁵ Kenji Mizumoto et al.: „Early epidemiological assessment of the transmission potential and virulence of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Wuhan City: China, January-February, 2020“ in medRxiv, 13. März 2020.

¹⁶ John Ioannidis: „A fiasco in the making? As the coronavirus pandemic takes hold, we are making decisions without reliable data“, in [Statnews.com](https://www.statnews.com), 17. März 2020.

¹⁷ Jutta Pinzler, Stefanie Schwalfenberg: „Profiteure der Angst – Das Geschäft mit der Schweinegrippe“, Dokumentation auf [arte/NDR](https://www.arte.com), 23. November 2009. Aufzeichnung auf [Youtube](https://www.youtube.com).

¹⁸ Kate Kelland: „World must prepare for inevitable next flu pandemic, WHO says“, in: [Reuters.com](https://www.reuters.com), 11. März 2019.

nueva: fobocracia: la dominación a través del miedo¹⁹. Actualmente muchas personas le tienen miedo - justificado - al coronavirus. Yo tengo miedo de dilatados periodos de confinamiento y en consecuencia de medidas drásticas que no dejan lugar a ningún otro tema que no sea la crisis.

Sobre todo me atemoriza el hecho de que los gobiernos impongan con mano dura una medida tras otra y de forma sumamente desproporcionada permanezcan inmóviles ante peligros mucho mayores como el cambio climático o la pérdida de biodiversidad. Comer algo menos carne, no ir de vacaciones o ir en bicicleta en vez de ir en coches grandes no sería perjudicial para la salud ni pondría en peligro la vida de las personas.

A diferencia de las medidas contra el coronavirus: el ex primer ministro de Israel que el confinamiento mata a más personas de ataques de ansiedad, depresiones o ataques al corazón que el virus²⁰. No hace falta estar de acuerdo con él. Pero cada vez más expertos en salud pública, como por ejemplo David Katz de la Universidad de Yale, se preguntan si las medidas no son igual de severas que la enfermedad²¹.

Por esta razón hay juristas constitucionales que cuestionan la proporcionalidad de las restricciones de los derechos fundamentales.

¹⁹ Peter Waibel: „Virus, Viralität, Virtualität. Der Globalisierung geht die Luft aus“, in: Der Standard, 5. April 2020.

²⁰ „Lockdown Lunacy“, Interview in [Globes](#), 20. März 2020.

²¹ David L. Katz: „Is Our Fight Against Coronavirus Worse Than the Disease?“, [New York Times](#), 20. März 2020.

Christoph Möllers de la Universidad Humboldt de Berlín opina que la ley de prevención y control de la infección no cubre la mayoría de las medidas: “Con esta base no se puede cerrar un país entero durante semanas.”²² ¿Y durante meses?

La pregunta fundamental ahora mismo es doble:

Primero, ¿las injerencias en los derechos fundamentales son proporcionadas? y, segundo, ¿ las restricciones generales de movilidad y el distanciamiento social indiscriminado siguen siendo las medidas más efectivas para combatir la pandemia del Covid-19?

El gran dilema de la estrategia actual de la crisis es: una curva pronunciada se cobra muchas víctimas por coronavirus en poco tiempo, y por ello hay que aplanarla. Sin embargo, cuanto más plana y larga sea la curva, más víctimas provocarán las medidas. El Consejo de Ética alemán advierte de “efectos colaterales desastrosos”²³:

- menos naturaleza, aire fresco y deporte debilitan el sistema inmunológico;
- La falta de personal y las restricciones en el abastecimiento sanitario pueden costar vidas humanas;
- El aislamiento social causa soledad, estados de ansiedad y depresiones;

²² Susanne Gaschke: „Warnung vor einem ‚faschistoid-hysterischen Hygienestaat‘“, in: [Welt am Sonntag](#), 29. März 2020.

²³ „Deutscher Ethikrat: Diskussion über Corona-Maßnahmen erforderlich“, in: [ZDF.de](#), 7. April 2020.

- El estrés conlleva un aumento de violencia doméstica, especialmente contra mujeres y niños;
- El desempleo y la quiebra de empresas también suelen causar tasas de suicidio más elevadas.

“Cuando prevalecen los daños en la salud, económicos y psicosociales”, escribe el Consejo de Ética alemán, “acaba la legitimidad de la estrategia”.

24

Por lo tanto, es necesaria una contraposición de los peligros de y por las medidas contra el coronavirus. No relajarlas, pero sí sopesarlas. Una base completa para tomar una decisión debería fundir los dos peligros en hechos y cifras y ponerlos a debate público.

Además deberían salir a la palestra los expertos que proponen estrategias alternativas.

El epidemiólogo Knut Wittkowski de la Universidad Rockefeller se decanta, por ejemplo, por más proximidad en vez de distancia y por una rápida inmunización de los grupos sin riesgo - y al mismo tiempo protegiendo a los grupos de riesgo durante, por ejemplo, 4 semanas²⁵.

²⁴ Deutscher Ethikrat: „Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise. Ad-hoc-Empfehlung“, Berlin, 27. März 2020, S. 6.

²⁵ <https://www.youtube.com/watch?v=IGC5sGdz4kg>

Mientras tanto los grupos de riesgo están bien identificados y podrían ser protegidos de forma más precisa. Por ejemplo, mediante reglas especiales para residencias de ancianos, servicios de abastecimiento gratuitos o horarios de compra reservados para la población anciana.

También me parece debatible la propuesta de los certificados de inmunidad tras una prueba positiva de anticuerpos - este colectivo de personas podría volver a moverse con total libertad - y tal vez ayudar en momentos decisivos²⁶. ¡Limitar la libertad de personas no infecciosas e inmunes al coronavirus apenas respeta los derechos fundamentales!

Además de Wittkowski, el infectólogo Ansgar Lohse de Hamburgo²⁷ y otros seis expertos alemanes, entre los que figuran dos ex miembros del Consejo de Expertos de Sanidad²⁸, opinan que las escuelas y los parques infantiles deberían volver a abrir. Esto también daría pie a la inmunización de los grupos sin riesgo. Quien sea inmune puede volver a visitar a los abuelos tras unas pocas semanas.

²⁶ Reiner Eichenberger, Rainer Hegselmann, David Stadelmann: „Zertifizierte Corona-Immunität als entscheidende Ressource: Eine überlegene und robuste Exit-Strategie“, Beiträge zur aktuellen Wirtschaftspolitik No. 2020-07, Center for Research in Economics, Management and the Arts (Schweiz), 3. April 2020.

²⁷ „UKE-Infektiologe fordert: Es müssen sich mehr Menschen mit Corona infizieren“, in: [Hamburger Morgenpost](#), 29. März 2020.

²⁸ Prof. Matthias Schrappe et al.: „Thesenpapier zur Pandemie durch SARS-CoV-2/Covid-19: Datenbasis verbessern
Prävention gezielt weiterentwickeln, Bürgerrechte wahren“, 5. April 2020, S. 20.

En cambio, con una contención general como estrategia principal es totalmente imprevisible cuándo los nietos podrán volver a ver a sus abuelos.

La paradoja de la estrategia actual reside en lo siguiente: cuantas menos personas se contagien y se inmunicen en la primera oleada, más oleadas serán necesarias hasta alcanzar la famosa inmunidad colectiva.

Pero cuanto más se alargue el confinamiento, ¡más daño causará!

Desde el principio he tenido muchísimo miedo de las oleadas sucesivas. Porque hacen del estado de excepción un estado normal, y esto lo cambia todo: la convivencia, la economía, los derechos fundamentales, la democracia.

Quizás las medidas adoptadas para la primera oleada fueran las correctas. Pero teniendo en cuenta el panorama general debemos preguntarnos si las mismas medidas también son las correctas para las próximas oleadas.

Los nuevos conocimientos y descubrimientos deben dar paso a nuevas consideraciones. Por ejemplo, que tal vez lo más efectivo sería que la humanidad hiciera más para evitar el contagio de virus en animales salvajes a seres humanos.

De eso tratará mi próximo video. Porque el coronavirus - aparte del Ebola, el VIH y el Sars1 - quizás sólo sea un ejemplo que nos avisa de todo lo que falta por venir si seguimos aferrados al dogma del crecimiento económico permanente, en lugar de perseguir el objetivo de un equilibrio ecológico.