

ANÁLISIS

## *Acaban las restricciones, ¿se acerca el final de la pandemia?*

Con una incidencia de la enfermedad a la baja y una tasa de vacunación que roza el 80 %, las comunidades autónomas levantan progresivamente las restricciones, como hoy lo hace Madrid con casi todas ellas. Pero aunque la pandemia continúe, ahora toca aprender de lo vivido y pensar qué normalidad queremos y, sobre todo, necesitamos.

Pedro Gullón

4/10/2021 09:30 CEST



Varias personas sentadas en una terraza de la madrileña Plaza Mayor. / EFE/Emilio Naranjo

[La incidencia acumulada](#) es de 57,91 casos por cada 100.000 habitantes en los últimos 14 días, hay menos del 2 % de las camas ocupadas por pacientes covid-19, varias comunidades autónomas tienen números considerados de riesgo bajo, y, la **vacunación**, aunque a ritmo más bajo, sigue creciendo. Hasta hemos dejado de escuchar las ruedas de prensa de Fernando Simón informándonos de esta evolución de los datos.

---

“ *También se alzan voces pidiendo prudencia ante una pandemia que todavía no ha acabado* ”

Ante esta situación es normal, deseable y correcto que los diferentes organismos decidan levantar las restricciones con las que hemos estado conviviendo en los últimos (largos) meses.

Sin embargo, también se alzan voces pidiendo **prudencia** ante una pandemia que todavía no ha acabado. Como tantos elementos relacionados con ella, esto se nos muestra como una dicotomía.

## La proporcionalidad como eje

Los teatros tienen aforos completos o casi completos y los estadios de fútbol están al 100 %, pero todavía nos ponen dificultades para acompañar a nuestra pareja a una revisión durante el embarazo.

Esta **incoherencia**, frente a la que muchas personas se han posicionado estos días, nace de que, para que las medidas de salud pública que restringen libertades individuales sean aceptadas necesitan, entre otras cosas, guardar **proporcionalidad**. Esto quiere decir, por un lado, que las medidas sean adecuadas en **un balance riesgo-beneficio**, pero también que estas sean acordes unas con otras.

---

“ *No pueden abrirse exclusivamente las actividades que generan un beneficio económico. Necesitamos abrir de forma urgente aquellas que generan beneficio social* ”

En esta pandemia hemos visto muchos momentos donde las aperturas y procesos de desescalada no han seguido esta proporcionalidad. Lugares sin ventilación y con poco uso de la mascarilla a pleno rendimiento, mientras

que los parques infantiles al aire libre estaban precintados. Esa ha sido la tónica para una parte de las diferentes desescaladas: beneficio económico por delante del social. Esto no significa que ahora tengamos que cerrar **actividades económicas**.

Todo lo contrario. Significa que si tenemos unos indicadores que nos permiten abrir actividades (y los tenemos), no pueden abrirse exclusivamente aquellas que generan un beneficio económico. Necesitamos abrir de forma urgente aquellas que generan **beneficio social**.

Hablamos de bibliotecas cerradas, servicios presenciales sin atención al público, acompañamiento a consultas... Se trata de actividades en la que hay que recuperar la normalidad si permitimos que los sectores económicos la recuperen.

## Ni triunfalismos ni derrotismos: vigilancia y respuesta

La situación actual indica que la transmisión del virus es la más baja en más de un año, y la inmunización nos hace pensar en un escenario probable en el que, si se producen nuevos incrementos en la transmisión, no tendrán el impacto tan grande que tuvieron olas previas.

Es también muy probable que esto sea la **luz al final del túnel**, aunque solo en los países de rentas altas. Sin embargo, la especialidad de los **epidemiólogos** no es predecir, sino aportar las herramientas para poder manejarnos y actuar en escenarios de ineludible incertidumbre.

Lo nuestro podría ser intentar dar seguridad a través de mecanismos de actuación en situaciones en las que no sabemos al 100 % qué es lo que va a ocurrir. Nuestra certidumbre es saber desenvolvemos en escenarios con incertidumbre.



*Ahora necesitamos guiarnos por información, no por intuición. Precisamos, aún más, de mucha inteligencia epidemiológica y mucho*

*menos de análisis de datos  
descontextualizados*

”

Científicamente, hemos aprendido bastante en estos 18 meses, incluido sobre qué medidas o restricciones pueden funcionar mejor en determinados momentos. Ya no podemos quedarnos simplemente en el **principio de precaución**.

Como leía en un post en el blog de la revista [BMJ](#), el principio de precaución adquiere mucha más importancia en las fases iniciales; en el momento actual necesitamos guiarnos por información, no por intuición. Ahora mismo precisamos, aún más, de mucha inteligencia epidemiológica y mucho menos de análisis de datos descontextualizados.

Esto significa darle mucho más valor a la **vigilancia** en salud pública. El concepto de rastreador ha hecho mucho daño, y ha hecho creer que los técnicos de salud pública que se dedican a la vigilancia son telefonistas que buscan (rastrean) casos y contactos. Pero su trabajo es el que garantiza una recogida adecuada de los datos y, más importante, su concreta interpretación para dar una respuesta.

¿Tendremos nuevos crecimientos de casos con un impacto en el sistema sanitario como en olas previas y que provoque grandes restricciones? Es poco probable, pero no sabemos con completa seguridad qué es lo que va a pasar con la covid-19, y quien afirme el futuro con certeza, miente en su certeza.

Lo que sí sabemos es que tenemos que contar con la mejor vigilancia en salud pública (y en eso entra dar valor, recursos e independencia a las personas que trabajan en esos servicios) para poder dar las respuestas más acordes al momento. No debemos caer en el derrotismo ni el alarmismo cada vez que haya una fluctuación de datos, ni creer que ya es imposible que tengamos problemas en esta pandemia.

“

*La pandemia irá acabando cuando deje de ocupar un espacio significativo en la vida de los países de rentas altas*

”

Seguramente haya **medidas extraordinarias** que pasen desapercibidas para la población, como el dispositivo de vigilancia para la covid-19, que se mantendrá mucho más tiempo de lo que se perciba. La pandemia seguramente no acabará cuando se declare el fin de la alerta sanitaria internacional, irá acabando cuando deje de ocupar un espacio significativo en nuestras vidas. Al menos, cuando deje de ocupar un espacio significativo en la vida de los países de rentas altas.

## Las medidas para la sindemia

Cuando pensamos en el fin o la relajación de las medidas extraordinarias por la covid-19 nos fijamos casi siempre exclusivamente en las restricciones a las libertades individuales. El foco está en las medidas para controlar la curva de contagios. Sin embargo, ya sabemos que esta crisis es parte de una [sindemia](#), y que la pandemia ha tenido efectos económicos y sociales que también afectarán a la salud.

---

“ *La reducción de la presencialidad, para aquellos trabajos donde se pueda, reduce los desplazamientos y, por tanto, la contaminación atmosférica* ”

De hecho, hay medidas implantadas durante esta pandemia más allá de las restricciones que pueden tener un impacto en la salud enorme. Por ejemplo, la **reducción de la presencialidad**, para aquellos trabajos donde se pueda, reduce los desplazamientos y, por tanto, la contaminación atmosférica.

El **Ingreso Mínimo Vital** (con todas sus limitaciones) tiene la capacidad de mejorar las condiciones materiales de un sector de la población, lo que también repercute en su salud. Por eso, fuera de pensar en volver a la vieja normalidad, tenemos que seguir preguntándonos qué “nueva normalidad” queremos.

Esta sindemia ha tocado (y seguirá tocando) mucho más que la curva de

contagios, por lo que tampoco podemos pensar en el futuro como la antigua normalidad con una curva de contagios baja.

La crisis de la covid-19 ha revelado costuras en nuestro sistema social y las desigualdades sociales (en salud), y nos ha hecho ver cómo la emergencia climática y la invasión de ecosistemas puede ser el origen de nuevas pandemias.

---

“ *La crisis de la covid-19 nos ha hecho ver cómo la emergencia climática y la invasión de ecosistemas puede ser el origen de nuevas pandemias. La vieja normalidad no puede volver* ”

El futuro tiene que estar construido basado en estos elementos. La vieja normalidad no puede volver. Por encima de las restricciones, tenemos que construir una nueva normalidad que tenga en cuenta, como decía el médico y político alemán **Rudolf Virchow**, que “la medicina es una ciencia social, y la política no es otra cosa que medicina a gran escala”.

**Pedro Gullón** es epidemiólogo y profesor en la [Universidad Alcalá](#). Es también coautor del libro [Epidemiocracia](#), junto a Javier Padilla.

Derechos: **Creative Commons**.

TAGS

NORMALIDAD | COVID-19 | PANDEMIA | RESTRICCIONES | CRISIS CLIMÁTICA |

Creative Commons 4.0

Puedes copiar, difundir y transformar los contenidos de SINC. [Lee las condiciones de nuestra licencia](#)

