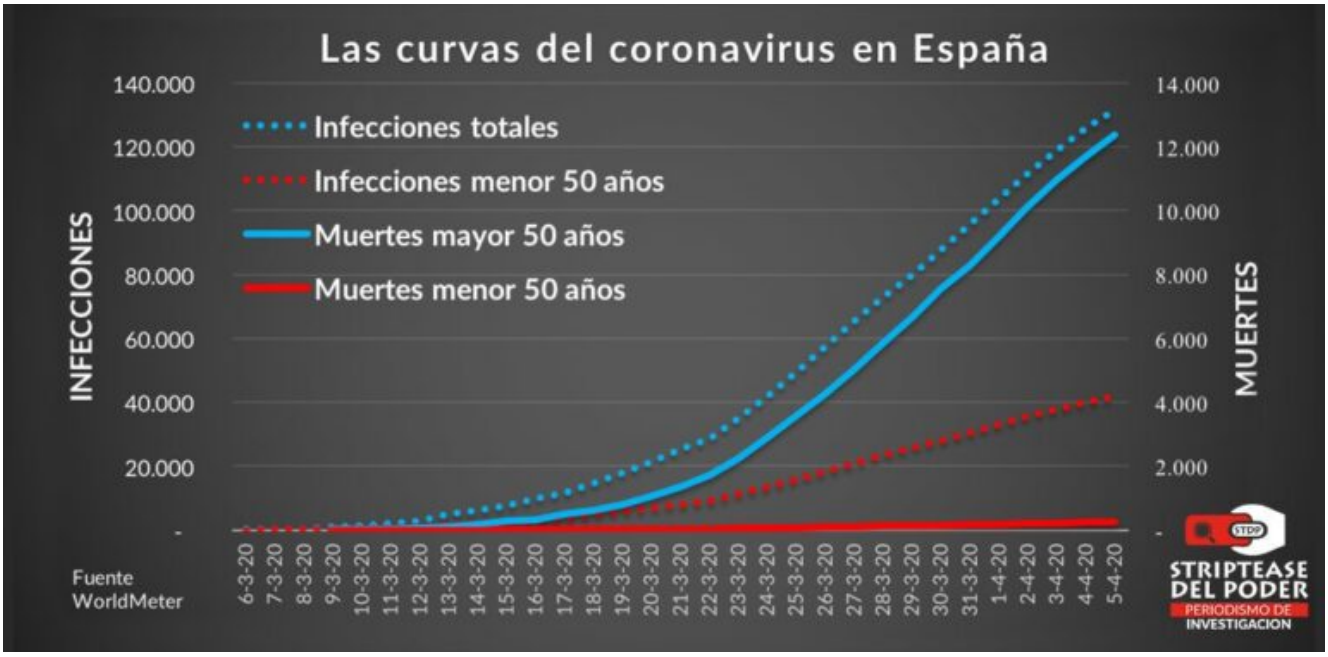
CUARENTENA: solo debería ser para mayores de 50 años y personas en riesgo

Category: Coronavirus
escrito por Javier Llorens | 13/04/2020



El gobierno decretó la cuarentena total paralizando al país. Lo cual acarreó el paro casi total en una economía que ya venía duramente estancada, lo que puede provocar estallidos sociales, y muy perniciosos efectos a largo plazo, resultando así mucho peor el remedio que la enfermedad. No obstante a la luz de los datos de España, y de experiencias como la de Alemania, y Suecia, la cuarentena no debería ser total sino sólo para personas de más de 50 años o en riesgo, que es donde se concentra la letalidad del coronavirus en un 98 %. Hacia donde debería ir la protección y subsidios, sin que ello acarreé el paro de la economía, y por contrario la active y dinamice en la lucha por la salud. Complementada con medidas indispensables como el uso obligatorio del barbijo, y la disponibilidad gratuita en todos los lugares de gel desinfectante.

Por Javier Llorens – 26/3/2020

Los epidemiólogos y funcionarios del Gobierno hablan de aplanar la curva de la infección, e incluso hacen gestos con las manos demostrativos de ello. Y de esa manera el Señor Coronavirus, a través de la OMS (Organización Social de la Salud) y los gobiernos y epidemiólogos que dócilmente siguen sus instrucciones, se ha convertido en un dictador, que nos a confinado atemorizadamente en nuestras casas, cortando vínculos sociales y familiares.

Y así, como dijo alguien recientemente, la receta consiste en que para que el virus deje de ser virus, antes la sociedad deberá dejar de ser sociedad. Una medida inaudita en los tiempos modernos, que solo la tomaban las fuerzas de ocupación o las dictaduras militares, con sus toques de queda apoyados por los grandes medios de comunicación, con Clarín y La Nación a la cabeza en Argentina.

Ver **SARS Coronavirus 2 de la Covid 19 ¿Un frankestein que salió del laboratorio? (I)**

Solo que ahora es el toque de "quedateencasa", apoyado por los grades medios de comunicación, que aterrorizan a sus audiencias, 7 x 7 días de la semana y 24 horas al día, con Clarín y La Nación a la cabeza. Machacando morbosamente con las macabras noticias de apestados y muertos y su crecimiento incesante, y de ataúdes y fosas comunes, como para que la gente por miedo cumpla con esa consigna.

Ver **LA NACION: De Bartolomé Mitre a Barton Corp que pertenecería a la CIA, y su maraña de otras offshore fantasmas**

Mientras que el patrullaje de las fuerzas de seguridad para hacer que se cumpla el toque de queda, ha sido reemplazado por el ciberpatrullaje que ahora realizan ellas, para que el toque quedateencasa sea efectivo. O para detectar ánimos revoltosos, por parte de quienes por falta de recursos o hacinamiento donde viven, se les hace insoportable el quedateencasa. Razón

por la que esta consigna ha sido criticada como proveniente de la cultura burguesa, que desconoce las penosas condiciones de habitat y sanitarias en que vive la clase baja en Argentina.

La OMS en tela de juicio

Pero no obstante el recetador de esta medida, la OMS, cada vez merece menos confianza, ya que absurdamente para los asiáticos que están acostumbrados a ellos, recomendaba no usar barbijos, salvo que se hubiese adquirido la enfermedad. Y daba la bizarra instrucción de estornudar en el codo, como si fuera esta la única forma en que la saliva con virus sale de la boca, cuando lo hace también cuando se habla o se expira por ella.

Y recién ahora, a más de tres meses del inicio de la pandemia, parece haberse percatado de que como una medida esencial del "distanciamiento social" tan requerido, el andar embozado resulta indispensable para que los portadores asintomáticos, y los que solo tienen leves síntomas, dejen de desparramar profusamente el virus en la sociedad. Los que evidencian ser una cantidad notable, ya que según estudios argentinos alcanzarían a 2 de cada 3 infectados, mientras que científicos chinos opina que son 4 de cada 5.

Tampoco hizo una recomendación para la instalación gratuita en todos los lugares de dispensadores de desinfectantes para la higiene de las manos, junto la continua desinfección donde están se apoyan, se hacen, o pasan. Que es otra medida no aparatosa de "distanciamiento social", que evita el contacto indirecto con otras manos, y llevan a cabo obsesivamente los países asiáticos que han controlado la pandemia.

De esa manera paradojalmente las omisiones de la OMS, evidencian haber contribuido a la expansión de la pandemia. Y el mismo presidente de EEUU Donald Trump se quejó de ella diciendo: *"La OMS ha metido la pata. Por alguna razón a pesar de estar financiada por EEUU, es chinocéntrica".*

Acusándola de haber afirmado previamente que no había evidencias de trasmisión de la enfermedad de humano a humano. Y posteriormente no haber emitido un alerta temprana para el cierre de las fronteras, lo que permitió que el coronavirus se expandiera desde Wuhan en China hacia todo el mundo.·

La OMS también ha suscitado críticas por parte de reconocidos epidemiólogos, por el alarmismo y la sobre dimensión que posteriormente la dio a la enfermedad Covid-19, recomendando el confinamiento o cuarentena absoluta y coercitiva de todos los integrantes de la sociedad, o al menos la gran mayoría de ellos.

Ver SARS Coronavirus 2 ¿producto de la naturaleza, un error humano, o "terrorismo biológico"? (II)

Que a esta altura, a más de tres meses de iniciada, al 10 de abril solo ha producido la muerte del 13,2 por millón de la humanidad. Cuando según la tasa de mortalidad mundial del 7,5 por mil, en el ínterin en tiempos normales se habría registrado la muerte de 2.000 por millón de la población. Habiendo deparado por ende la Covid-19, un mínimo aumento del 0,66 % de esta.

En términos absolutos, actualmente mueren 56,2 millones de personas al año, 4,7 millones por mes, y 156.250 por día. Habiendo producido hasta ahora en promedio la Covid-19, la muerte de 1.016 personas por día.

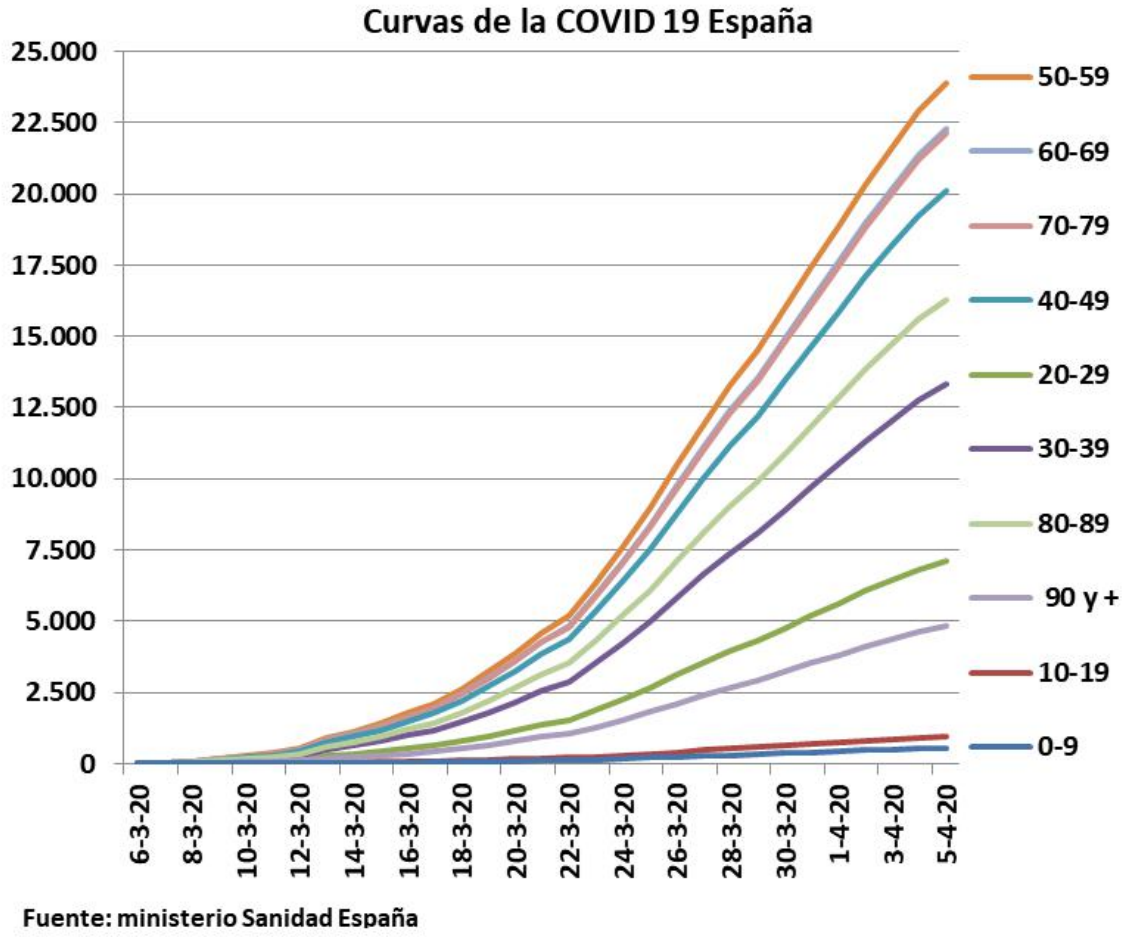
Más adelante se amplía esta vital cuestión, referida nada menos que la vitalidad de la humanidad. Y se analiza el fenómeno de que son los países del primer mundo occidental en Europa y EEUU, los que ostentan los más altos índices de mortalidad, llegando a ser cien veces más que el promedio mundial, como es el caso del mini estado de San Marino, ubicado al norte de Italia.

No obstante el Gobierno del presidente Alberto Fernández, igual que antes lo hacíamos con el FMI, se ufana de que somos

los mejores alumnos de dicho organismo supranacional. Por eso nos ha elegido para hacer de conejillo de indias con algunos de nuestros enfermos graves, para experimentar distintos remedios para la Covid-19. Y nuestros sanitaristas que parecen haber tomado ahora el poder, dicen que solo se saldrá de la cuarentena cuando lo recomiende la OMS.

Los datos en detalle provenientes de España

Tanta impericia por parte de la OMS asombra, y también asombra que se hable insistentemente de la curva de la infección. No obstante que quien tiene alguna habilidad con los números, en estos tiempos del toque de quédateencasa, puede verificar conforme los datos que brinda el ministerio de Sanidad de España, que existen tantas curvas como edad de las personas, o franjas etarias de ellas, tal como se puede apreciar en el siguiente gráfico.



Como se puede observar en él, la familia de curvas de la Covid-19 en España la encabeza la edad de 50-59 años, que

aportó alrededor de 23 mil casos. Le siguen la edad de 60-69 y 70-79, con casi 22.500 casos. Luego viene la de 40-49, con 20.000 casos, seguida por la de 20-29 con alrededor de 16.000 casos, y la de 30-39, con 13 mil casos.

Bastante más abajo aparece la de 80-89, con cerca de 7.500 casos, y la de 90 y más años, con 5.000 casos. Cuya menor cuantía relativa se explica por ser las franjas etarias de menor cantidad de personas en la población. Apareciendo finalmente la de 10-19 años, y la de 0-9 años, con cerca de 1.000 y 550 casos respectivamente.

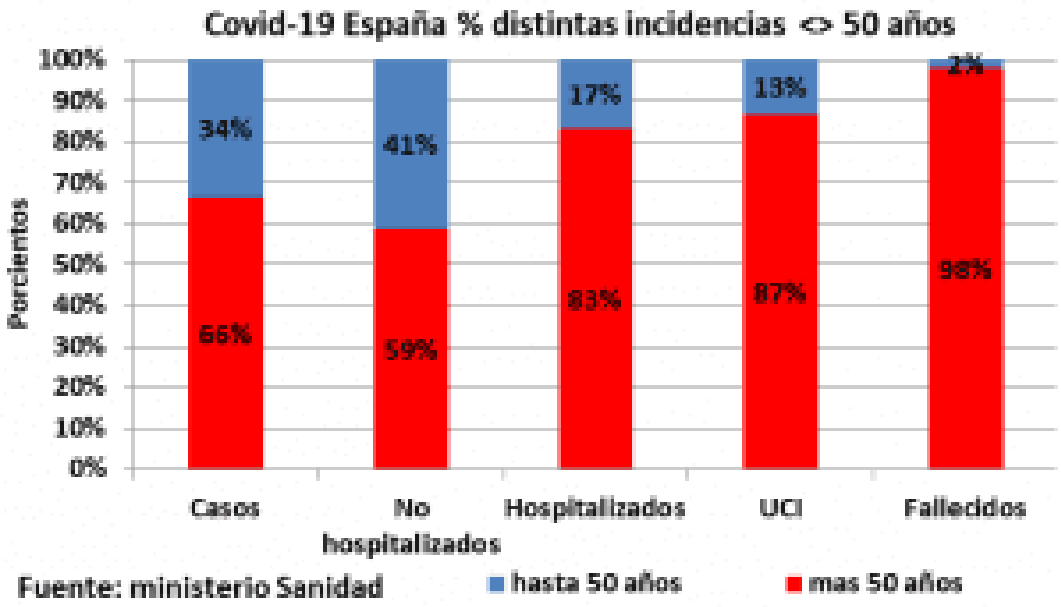
A su vez esas curvas, teniendo en cuenta la morbilidad y mortalidad de ellas, se pueden agrupar en dos curvas principales, tal como se puede apreciar en el gráfico de la portada. La de los mayores de cincuenta años, que representa dos tercios de los casos detectados hasta el 5 de abril, correspondientes a 89.375 infectados.

Y la de los menores de 50 años, que cuenta con menos de un tercio, 41.989 casos. Describiendo por ende una curva mucho más aplanada, como la que se pretende lograr con las cuarentenas absolutas, totalizando ambas los 131.361 casos registrados en España hasta esa fecha.

En cuanto al caso de las muertes, la diferencia es abismal. Dado que si bien la pendiente de la curva de decesos para mayores de 50 supera la del total de casos, con 12.739 muertes en total. La de los menores de 50 años, es solo una línea recta apenas perceptible en la parte inferior del gráfico, con 245 muertes. Registrándose así un total de 12.624 muertes, en una proporción de 98 a 2 por parte de los mayores de 50 años respecto los menores de esa edad. O sea 59 veces más.

En el siguiente gráfico, se visualizan los datos más importantes de como azotó la peste de la Covid-19 en España. Observándose que dos tercios de los infectados totales corresponden a mayores de 50 años, y un tercio a los menores

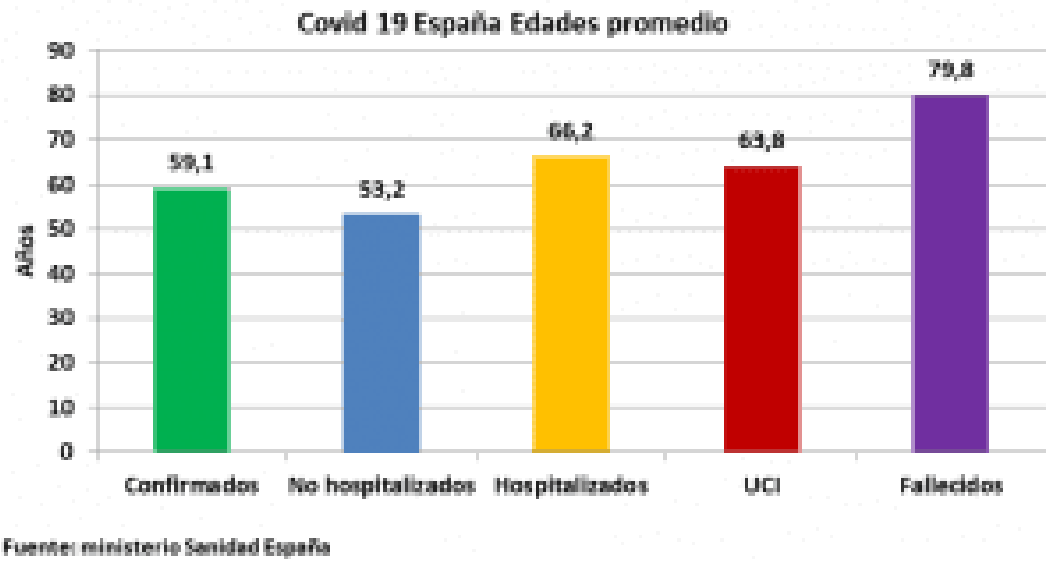
de esa edad. Siendo los no hospitalizados un 59 % mayores de 50 años, y un 41 % menores de esa edad.



Lo que arroja que más de la mitad de los infectados mayores de 50 años, un 55 %, fueron hospitalizados. Mientras que en el caso de los menores de 50 años, solo fueron uno de cada cuatro, un 24 % del total.

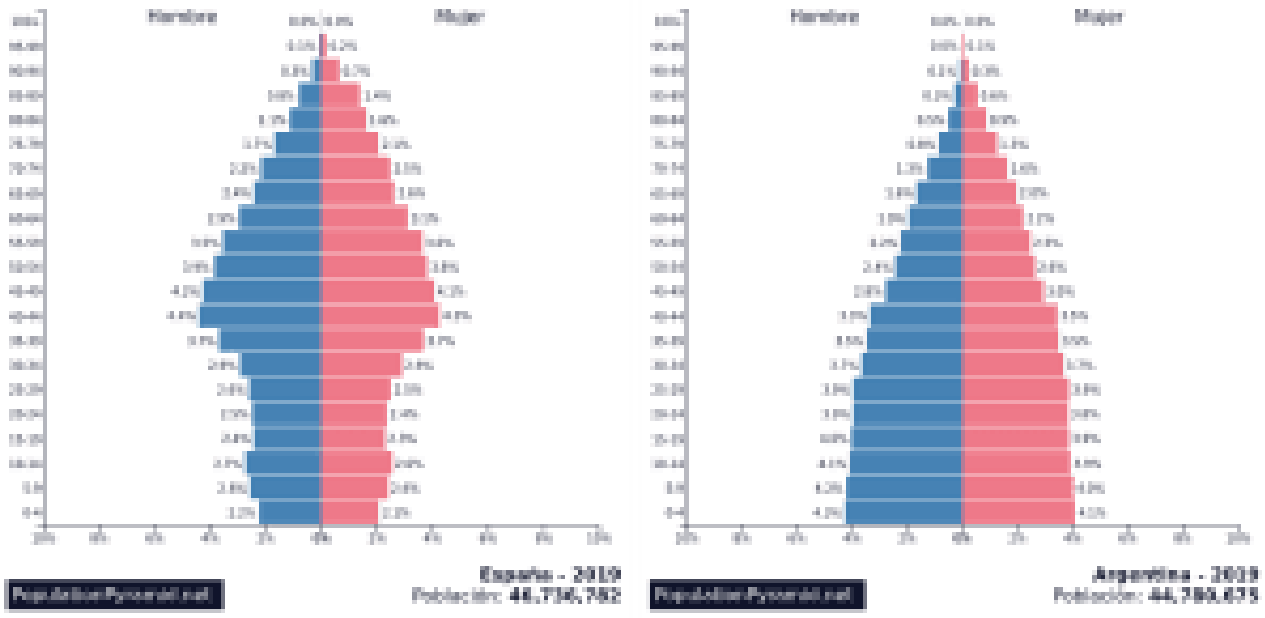
A continuación los siguientes parámetros se agravan cada vez más. Dado que los mayores de 50 años pasan a ser el 83 % de los hospitalizados, el 87 % de los que al final del periodo permanecían en terapia intensiva UCI (Unidad Cuidados Intensivos) y el 98 % de los fallecidos.

En cuanto a la edad promedio, se puede observar que la de los infectados es de 59,1, años. Mientras que la de los no hospitalizados, por efecto de la mayor no hospitalización de los menores de 50 años, baja a un promedio de 53,2 años. Y la de los hospitalizados sube a 66,2 años, los que permanecían en UCI 63,8 años, y la de los **fallecidos trepa a 79,8 años,** como se puede apreciar en el siguiente gráfico.



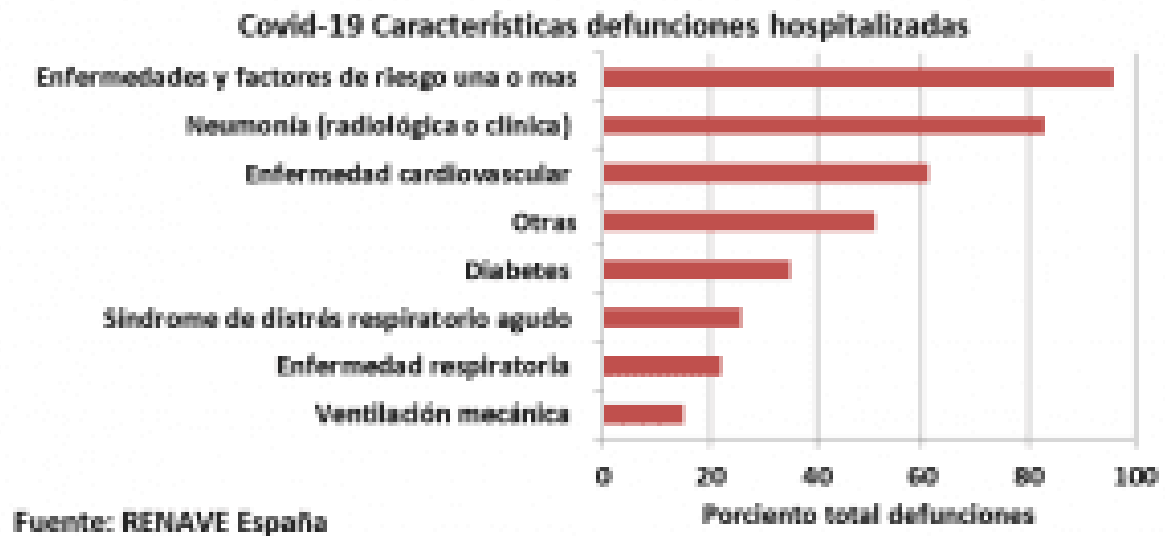
España es el país que junto con Suiza, encabezan en el mundo el ranking de la esperanza de vida al nacer, con un promedio de 83,5 años. Mientras que en Argentina según la última información brindada por el INDEC, es de 75,3 años, ocho años menor.

En tal sentido la de España no es un pirámide demográfica, sino lo que los expertos denominan “bulbo”, parecido a un árbol de tronco estrecho, y una copa cuya parte más ancha corresponde a los 40-44 años. En la cual el 41 % de su población, 19 millones de personas tiene más de 50 años, y el 6,2 % casi tres millones de personas, tienen más de 80 años.Que nada tiene que ver con la pirámide demográfica de Argentina, como se puede apreciar en la siguiente imagen.



Esta última franja etaria que ahora se conoce como la Cuarta Edad, en Argentina es mucho más reducida, dado que los mayores de 80 años solo representan el 2,6 % de su población, un 58 % menos que en España. Y solo un 25 % de ella supera los 50 años, un 39 % menos que en España. Y es en esta Tercera y Cuarta Edad, donde golpeó particularmente la Covid-19 en España, dejando hasta el 5 de abril alrededor de 9.200 muertes.

Que equivale al 0,2 % de esa población envejecida. Caracterizadas como personas en riesgo por los achaques que sufrían, sostenidas en vida con un importante soporte médico. O sea con conmorbilidades diagnosticadas, siendo así la Covid-19 la coadyuvante de un proceso, no su determinante. Como se puede apreciar en el siguiente gráfico con las características de las defunciones hospitalizadas, donde las enfermedades y factores de riesgo diagnosticadas alcanzan al 96 % de las defunciones. Muriendo muchos de ellos en los mismos geriátricos que habitaban.



La Covid-19

Por esta razón los especialistas consideran que el SARS Coronavirus 2 que produce la Covid-19, es un virus altamente contagioso, pero no letal por sí mismo. Que precipita el fallecimiento de las personas en riesgo, por el Síndrome Respiratorio Agudo Grave o Severo que produce (SRAG o SARS) que impide en casos extremos una adecuada ventilación del organismo.

Poniendo esto en evidencia, que el problema no es solo la Covid-19, sino la incapacidad de los sistemas de salud para atender esa momentánea sobre demanda de soportes respiratorios. Como sucede en España con una sanidad privatizada, en Italia con una sanidad desinvertida, y EEUU con su clásica sanidad inexistente para los sectores carenciados de ella. Que dio origen al denominado Obamacare, que el presidente Trump se encargó de desmantelar.

Los referidos datos provienen del informe del 31 de marzo emitido por el ministerio de Sanidad de España, correspondiente a los últimos 14 días del proceso de la Covid-19, que abarcó un universo de 56.097 casos. Siendo por ende una cantidad estadísticamente muy representativa de la situación.

Mostrando así España una destaca transparencia en la

información de esta pandemia que aflige al mundo. Señalando a su vez el análisis de esos datos empíricos, la existencia de un camino alternativo, para que no dañe ni la salud ni la economía de una población, como se verá más adelante.

Por contrario en Argentina los informes que brinda el ministerio de Salud son de una pobreza extrema. Ya que solo informa diariamente en forma matutina y vespertina, los nuevos casos y muertes registradas, y su ubicación geográfica, sin brindar siquiera una compilación ordenada de esos datos elementales. Y recién últimamente empezó a brindar información respecto la cantidad de test realizados, que ocultaba por su insignificancia.

Esta enorme e inadmisible distancia en la **paupérrima información que brinda, y la gravedad extrema de las medidas que ha aconsejado tomar**, alterando profundamente el vivir de todos los habitantes del país, obliga a hacer un raconto previo del accionar del ministerio de Salud, a cargo del ministro Ginés Gonzáles García.

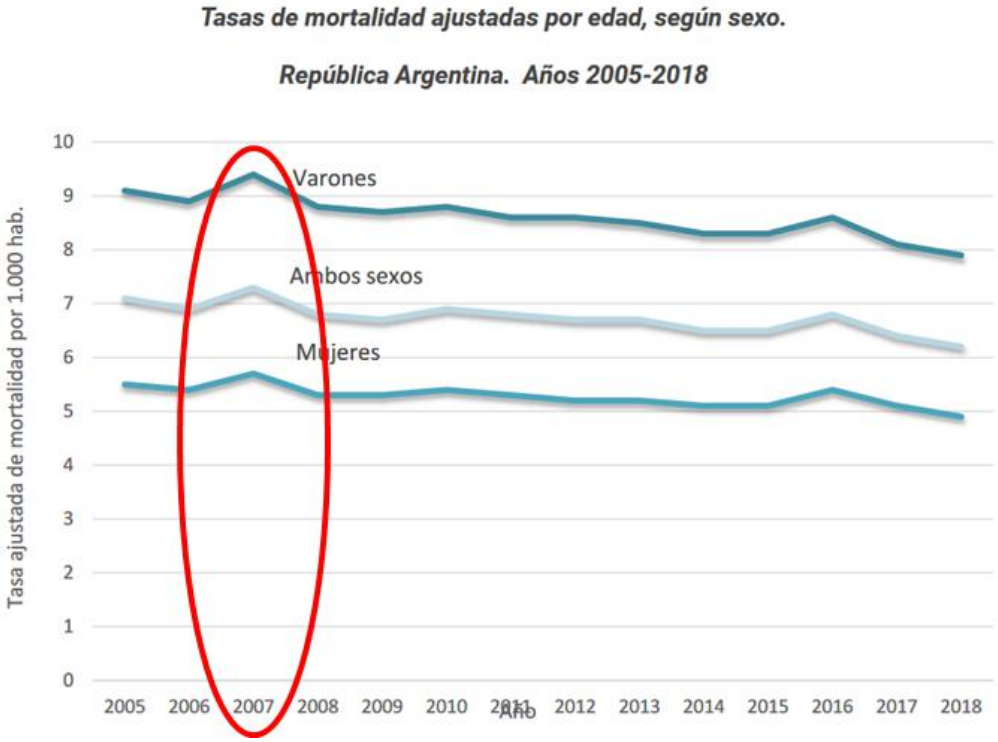
Los negativos antecedentes del ministro González García

Cuando presentó a Ginés González García, designándolo nuevamente ministro de Salud, cargo que ocupó entre el 2002 y el 2007, el presidente Alberto Fernández, dijo *"uno da vueltas y vueltas, y al final cae en González García".* Habiéndose mencionado previamente otros candidatos para ocupar el cargo.

No obstante si uno consulta la foja de servicios de González García, se encuentra que era uno de los menos indicados para ocupar ese cargo. Por resultar algo así como nombrar al general Benjamín Menéndez para defender Malvinas.

Al brindar como resultado neto de su gestión, durante cinco años al frente del ese ministerio, nombrado por el presidente Eduardo Duhalde en el 2002, un pico en la tasa de mortalidad de mujeres y varones en el año 2007, último de su gestión, que

luego bajó ostensiblemente. Como se puede apreciar en el siguiente facsímil del informe Natalidad y Mortalidad 2018, que lleva la firma del mismo González García. Quizás por eso la entonces flamante presidenta Fernández de Kirchner, optó por mandarlo de embajador en Chile.



http://www.deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2020/03/Sintesis-Natalidad-y-Mortalidad-Nro6_2018-_V3.pdf

Y con respecto el coronavirus, se comportó de forma parecida al general Menéndez, que menospreció al enemigo, diciendo que "venga el principito". Por su parte González García afirmó rotunda y públicamente, que el coronavirus no iba a afectar a Argentina, dado que ***"no hay ninguna posibilidad de que exista coronavirus en Argentina".***

https://www.cronista.com/economiapolitica/Gines-Gonzalez-Garcia-No-hay-ninguna-posibilidad-de-que-exista-coronavirus-en-Argentina-20200123-0011.html

Y más recientemente, sin mostrar una mínima creatividad para

enfrentar la Covid-19, el ministro afirmó: *«por estadística, la gripe es mucho peor que el coronavirus acá y en cualquier lugar del mundo… La gripe tuvo muchos decesos el año pasado o el anteaño, pese que hay vacunas. Sin embargo, nadie hace un conteo diario de la cantidad de muertos*. En EEUU *«murieron muchas más personas en invierno por gripe que por coronavirus»,* aseguró el ministro.

https://www.lanacion.com.ar/politica/las-definiciones-gines-gonzalez-garcia-por-estadistica-nid2348569

Lejos del coronavirus, la preocupación del ministro de Salud apenas asumió, fue la de flexibilizar aún más el protocolo de abortos no punibles. Procurando superar la versión que había aprobado quién le precedió, el secretario de Salud Adolfo Rubinstein, que le costó a este el puesto y la anulación de esa medida. Al poner énfasis en la salud psicológica de quién lo requiere, aunque no hubiere violación ni abuso alguno.

Logrado ello, se abocó a confeccionar un proyecto de ley para legalizar el aborto gratuito y obligatorio, a cargo de una salud pública en estado andrajoso. Poniendo así al mismo estado a eliminar se supone que cientos de miles de seres humanos, cosa que solo había sucedido en tiempos de la dictadura.

A los efectos de evitar que mueran menos de una cincuentena de mujeres al año, y sus posibles derivaciones hospitalarias, con sus consecuentes gastos. Cuando en todo caso por esos mismos motivos, debería haberse abocado a la accidentologia vial, donde Argentina luce una tasa de mortalidad cinco veces superior a la de Europa, y mayor que la de Chile y México. Con el costo de más de 7.500 muertes al año, principalmente de jóvenes, y una enorme secuela de gastos y padecimientos humanos por parte de los sobrevivientes.

González García justificó el proyecto con el argumento que el "aborto existe". Lo cual es indudable, como existen también

otras muchas violencias, además de la vial, y no por ello hay que legalizarlas, y menos aún poner al estado a ejecutarlas. Siendo también indudable que la legalización y facilitación del aborto, hace que estos aumenten sustancialmente, con profundos efectos sociales y demográficos.

Como lo revelan las estadísticas de muchos países, en especial las de EEUU. País que de esa manera logró bajar la proyección de 400 millones de habitantes para el año 2015, a solo 300 millones, dejando 100 millones de posibles ciudadanos estadounidenses en el camino. La cual se cumplió en un 80 %, al contar en ese año con una población de 321 millones.

Ver Legalización aborto: la receta drástica de EEUU para bajar el crecimiento de la población y la pobreza

Mostrando su obstinación en el tema, en plena pandemia, a la par que la salud pública no da abasto para atender a sus pacientes, desplazados por la preocupación por la Covid-19, el ministro ordenó que se diera absoluta prioridad a los pedidos de abortos no punibles, y las prácticas anticonceptivas, ante el temor seguramente que la cuarentena produzca un "baby boom".

El plan original de salud del presidente Fernández

Así el presidente Alberto Fernández, mientras el corona virus ya estaba asolando en China y Europa, anunció el 1 de marzo en su discurso ante el Congreso, como único plan de salud pública, que iba a enviar un proyecto de ley para la legalización del aborto, para su sanción exprés por parte de este.

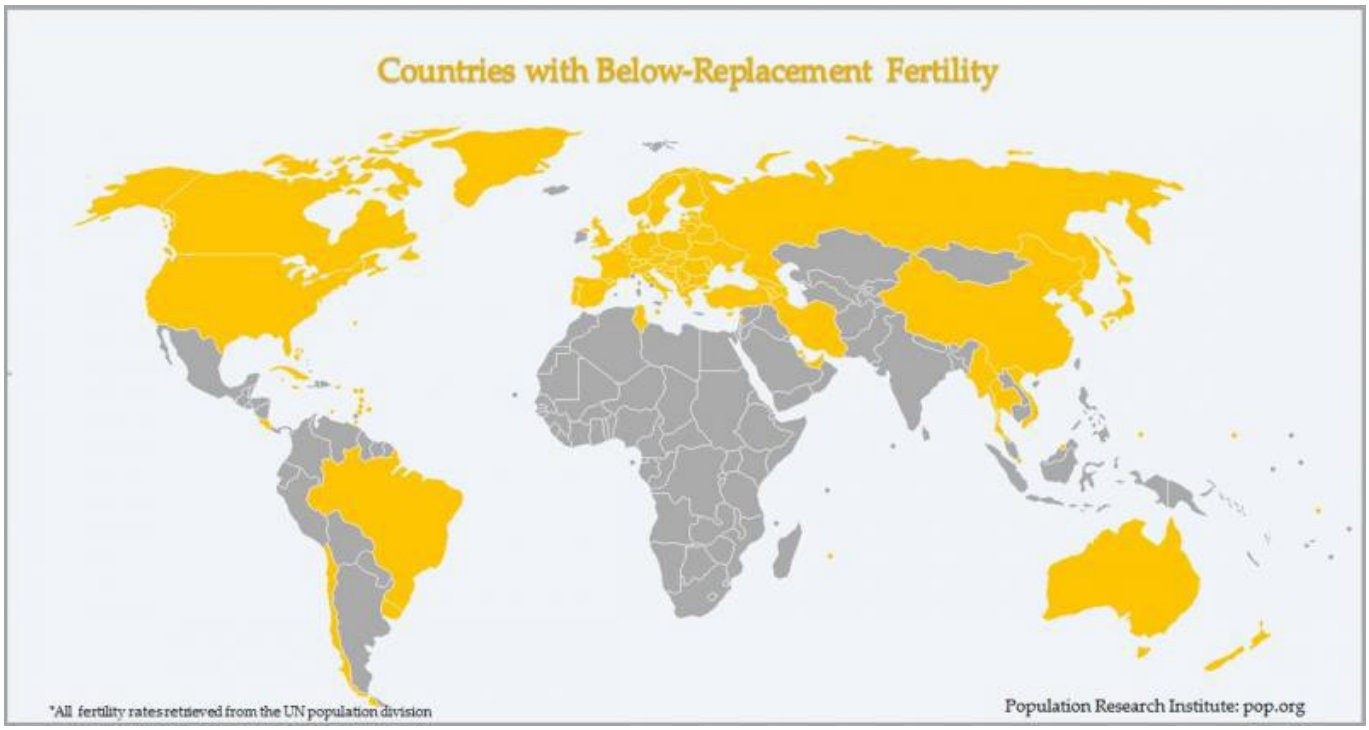
Como compensación, ya que como dijo alguien el presidente Fernández quiere poner sus pies en todos los zapatos, también anunció un proyecto de ley creando un plan de protección de la mujer embarazada y los primeros mil días de su hijo. Como si el estado fuera el señor de la vida y de la muerte, y no estará actualmente obligado a proteger a la mujer embarazada,

y al niño hasta los 6.570 días, hasta que alcancen la mayoría de edad, conforme la Convención de los Derechos del Niño.

No obstante que a lo largo de su vida, el presidente Fernández solo se había pronunciado por la despenalización del mismo, no su legalización. De la que recién empezó a hablar después de las PASO, proponiendo un primer paso con la despenalización, para luego seguir con la legalización y su ejecución a cargo del estado.

Sin embargo tras asumir, se pronunció por la sanción exprés de su legalización. Dejando el interrogante de porqué, igual que sucedió en el 2018 con el presidente Mauricio Macri, ese tema aparece junto con el de la insustentable deuda externa en virtual default, y las relaciones con el FMI y el Banco Mundial.

Encontrándose su explicación en el siguiente mapa del Population Research Institute, en el que las áreas grises corresponden a los países donde la tasa de sustitución por mujer -o sea cuantos hijos tiene una mujer- es mayor de 2,1. Lo que se considera que es el límite en el cual una población crece, se estanca, o decrece si es menor a esa cifra.



Existiendo claramente un área grisada en América latina, que va desde Argentina hasta México, exceptuando Panamá, Brasil, y Chile. Y por eso sería muy importante que Argentina como líder regional, se decidiera a bajar ese umbral del 2,1 y pintarse de amarillo, con la legalización y promoción del aborto.

Dichos organismos multilaterales junto con la OMS, son los que promueven decididamente esa legalización, para tratar de controlar la expansión de la población mundial. Estando enfrentados desde hace años con la iglesia Católica, que se opone frontalmente a ello, conducida actualmente por el argentino Papa Francisco.

A quien el presidente Fernández le solicitó su especial ayuda para solucionar la cuestión de la deuda externa insustentable, y de la pobreza que aqueja a más de un tercio de los argentinos. Abriendo así el interrogante sobre el tino de este sesgado plan de salud, formulado por el presidente Fernández.

Agravado al existir encuestas, que dan cuenta de una mayoría, sobre todo mujeres, que rechaza la legalización. Y por ser Argentina el quinto país en desarrollo con menor densidad de población por km2, solo superado por Australia, Canadá, Rusia, y Arabia Saudita. Países que cuentan con enormes desiertos, mientras que las de Argentina son todas zonas habitables. Lo cual representa un peligro en un mundo congestionado, con densidades de población hasta 1.400 veces más que la de Argentina.

Con ese anuncio de su plan de salud, basado paradojalmente en eliminar vidas humanas en ciernes, Fernández recibió un estruendoso aplauso por parte de un nuevo feminismo "oneoganizado". Que dispone con un notable financiamiento por parte de quienes en definitiva son nuestros acreedores externos. Los que parecen creer que si Argentina reduce sus habitantes, tendrá más medios para pagar la deuda externa.

Ver [**Marta Alanís, del MTP y Gorriarán Merlo a CDD "Católicas**]

por el Derecho a Decidir”

A esos efectos han desplegado una exitosa campaña de marketing, plagiando los pañuelos blancos de las Madres de Plaza de Mayo, y dotándolos de color verde, que representa la vida. No obstante tratarse de la eliminación de seres humanos nonatos, por lo que más bien les correspondería el color negro del luto.

Tergiversando a su vez el lema de las Madres de “aparición con vida”, con el que reclamaban dolorosamente y con serios peligros para sus vidas, por sus hijos desaparecidos. Y ahora el reclamo de estos nuevos pañuelos es el de no ser madres y que “aparezca muerto”, para poder disponer del goce del cuerpo sin complicación alguna.

Requiriendo que esa ominosa tarea este a cargo y sea costeada por el estado, mediante una salud pública en estado andrajoso. A la que solo recurren en búsqueda de su salud con su infinita paciencia los pobres, por no tener otro lugar a donde ir, ni donde caerse muertos.

El actual plan de salud del presidente Fernández

Tres días después de su discurso ante el Congreso, apareció el primer enfermo de la Covid-19. Y otros tres días después, con la aparición de la primera muerte por Covid-19 en Argentina, en vísperas del enviar el proyecto de ley de legalización del aborto, este primer plan de salud del presidente Fernández abortó. Ya que el envío del proyecto no se concretó, al menos momentáneamente.

A partir de allí, sin ninguna prognosis ni plan concreto, el gobierno fue corriendo tras los acontecimientos, y entrando en pánico a medida que las muertes y casos confirmados aumentaban, asustado por lo que sucedía en Europa. En una huida hacia adelante, que evidencia no tener ni un destino cierto, ni un costo social debidamente evaluado.

Primero ordenó una gran cantidad de restricciones en la actividad social (DNU 260/20). Como eso no fue suficiente a la semana siguiente por recomendación de la OMS, ordenó el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio, o sea el toque de quédateencasa (DNU 297/20). Con una pobreza de argumentos y carencia de ideas imaginativas notables, al expresar en sus considerandos:

"Que, toda vez que no se cuenta con un tratamiento antiviral efectivo, ni con vacunas que prevengan el virus, las medidas de aislamiento y distanciamiento social obligatorio revisten un rol de vital importancia para hacer frente a la situación epidemiológica y mitigar el impacto sanitario del Covid-19."

Lanzándose así a una huida hacia adelante, la cual, como los militares en Malvinas, que trataban de dar un golpe de mano hundiendo el portaaviones Invincible, tiene como única salida la aparición de un remedio milagroso, o la vacuna providencial, cuya existencia recién se anuncia para el año que viene.

Una semana después, emitiendo Decretos de Necesidad y Urgencia a mansalva, como si se tratara de una dictadura, el Gobierno ratificó esa estrategia desesperada, al cerrar las fronteras. Para impedir que el coronavirus siga ingresando desde afuera, y que eventualmente de esa manera se siga alimentando la peste, si se lograra extinguir el brote internamente.

Los sanitaristas se empecinaron en estas medidas, recomendadas por la OMS, con un ojo puesto en las camas disponibles en terapia intensiva, y el otro ojo en la famosa curva de infecciones. Revelando así la precariedad del sistema de salud pública, que para tener disponibles esas camas, comenzó a rechazar la atención de sus otros pacientes, con enfermedades en muchos casos mucho más graves que la Covid-19. Desvistiendo así un santo para vestir a otro.

Lo mismo hizo el devastado Instituto Malbrán, que tuvo que

incautar reactivos de laboratorios privados, para poder concretar sus análisis, por carecer de ellos. A los que limitaba a un mínimo, solo a los efectos de ratificar la infección, después que el paciente había manifestado todos los síntomas de ella. Y en un principio con la condición excluyente de haya ingresado desde el exterior. Siendo así ahora uno de los países que cuenta con la menor realización de test, con solo 362 por millón de habitantes, según los datos de WorldMeter al 10 de abril.

La contradicción con el anterior plan de salud

En esencia este segundo plan, resulta un contrasentido con el plan de salud anterior, en el que el estado se encargaba o colaboraba para eliminar seres humanos nonatos. Y ahora el plan se podría definir como “que no se muera ningún abuelo”. Que son los registran los mayores índices de mortandad por el coronavirus, el que paradojalmente, no afecta a los niños.

No obstante lo antinatural de esa premisa, dado que los viejos como el autor de esta nota, son los que tienen por delante la muerte. Mientras que los bebes nacidos o nonatos, son los que tienen por delante la vida, hasta que se hagan viejos.

Teniendo así la virtud el coronavirus, de recordar la existencia de la muerte a una sociedad hundida en el consumismo y el hedonismo desenfrenado, a costa incluso de otros seres vivos. No obstante que la modernidad ofrece múltiples medios para evitar concebirlos, y también para eliminarlos privadamente, sin intervención de terceros y menos aún del estado. La que parece querer vivir una eterna juventud, ignorando la ineluctable condición humana de la enfermedad, la vejez, y la muerte.

Siendo esta la condición y el misterio de la existencia de todos los seres vivos, al menos en este planeta, en un cosmos donde nada es permanente. De allí el valor de la vida, que nadie en el mundo estaría moralmente autorizado a quitarla, al

no poder reponerla, y menos aún con la complicidad del Estado.

Estando por contrario obligados a preservarla, como responsables de una cadena humanista de obligaciones intergeneracionales, que viene desde 70 mil años atrás como humanos sapiens, y desde millones de años atrás por la evolución de las especies. Dado de que si hoy vivimos y hemos vivido, es porque nuestros antepasados fueron progenitores y no desprogenitores.

Y así ahora como un ejercicio de no violencia, la actual peste nos obliga a llevar barbijos en la cara. Lo mismo que hacen los jainitas en la India, para no ejercer violencia ni matar ningún ser vivo, por minúsculo que sea, para honrar la vida que es sagrada.

La huida hacia adelante del presidente Fernández

El 29 de marzo, hacia el final del primer periodo de cuarentena, el pobrísimo balance nacional de ese duro esfuerzo social de quedateencasa, sobre todo para los más carenciados, fue de 1.133 infectados, 34 muertos, y 72 internados en terapia. Mientras que en Argentina según su tasa de mortalidad anual del 7,5 %, en ese periodo habrían muerto 28.000 personas, lo que representa un insignificante aumento del 0,1 %.

Pero imposibilitado de abandonar esa huida hacia adelante, el presidente Fernández si dirigió al país, planteando el dilema de "cuidar la economía o cuidar la vida", y asegurando "elegí cuidar las vidas". Por eso extendió la cuarentena hasta el 13 de abril, expresando con un rasgo de omnipotencia, tanto respecto la economía, como la posibilidad de cuidar la vida ajena, que:

"… no tenemos que caer en el falso dilema de es la salud o es la economía. A mí alguna vez me tocó llegar al Gobierno con Néstor Kirchner y hacernos cargo de un país que el año previo había tenido una caída del PBI superior al once por ciento, y

nos pusimos a trabajar y levantamos la economía, una economía que cae siempre se levanta, pero una vida que termina no la levantamos más.”

Por un lado, la recuperación de la economía argentina en el lapso al que se refiere el presidente, no provino localmente de su esfuerzo, ni el de Kirchner. Sino desde el exterior, por el notable cambio de los precios de exportación de las materias primas, por efecto de la aparición de la demanda china. Y en cuanto a la vida, ella esta ineluctablemente destinada a terminar, pero el presidente habla como si uno fuero a vivir para siempre, si evita morir por la Covid-19.

Un par de semanas después, el 10 de abril, en vísperas de vencerse el nuevo plazo de la cuarentena fijado para el 13 de ese mes, el presidente Fernández se dirigió nuevamente al país. Mostrando nuevamente un magro resultado para tanto esfuerzo: 1.975 infectados, 81 muertos, y solo un 3,9 % de las camas de terapia intensiva ocupadas. Cuando en ese ínterin habrían muerto 37.500 argentinos, representado ello un insignificante incremento del 0,2 %.

Previamente repitiendo sus rasgos de omnipotencia, como si fuera señor de vidas, muertes, y fortunas, en una teleconferencia con el grupo de Puebla afirmó: *“Entre la economía y la salud de la gente, yo elegí la salud. Una economía que se cae el 11 % se puede volver a levantar. Un hombre o una mujer que muere, no”*. Como si todos los días no murieran hombres y mujeres, como es la ley de este mundo.

No obstante, confesando su miedo e impotencia ante la situación, expresó: *“Lo primero que quiero es que entendamos que estamos enfrentando una pandemia de alcance inusitado, que seguimos sin conocer ni el remedio, ni la vacuna que la evite; el único remedio que todos los infectólogos y epidemiólogos sostienen que tiene sentido es resguardarse en las casas de cada uno”*

“Hemos logrados acotar mucho los términos del contagio, la velocidad del contagio, pero estamos muy lejos de haber alcanzado el logro de pelear contra la enfermedad; esto si es necesario que lo entendamos. Yo no sé cuánto tiempo, nadie sabe. Hoy a la tarde, me reuní con los especialistas y nadie sabe cuándo va a terminar este martirio. Nadie lo sabe, por lo tanto la única posibilidad que tenemos es hacer lo que estamos haciendo.”

A la par se esmeraba en mostrar el aplanamiento de la famosa curva de la enfermedad, expresada en términos absolutos en cuanto enfermos y muertos, y la comparaba no muy honestamente con la de otros países con mucho mayor población. Obrando como un conductor de automóviles temeroso, ante la curva cerrada que tiene por delante y teme derrapar.

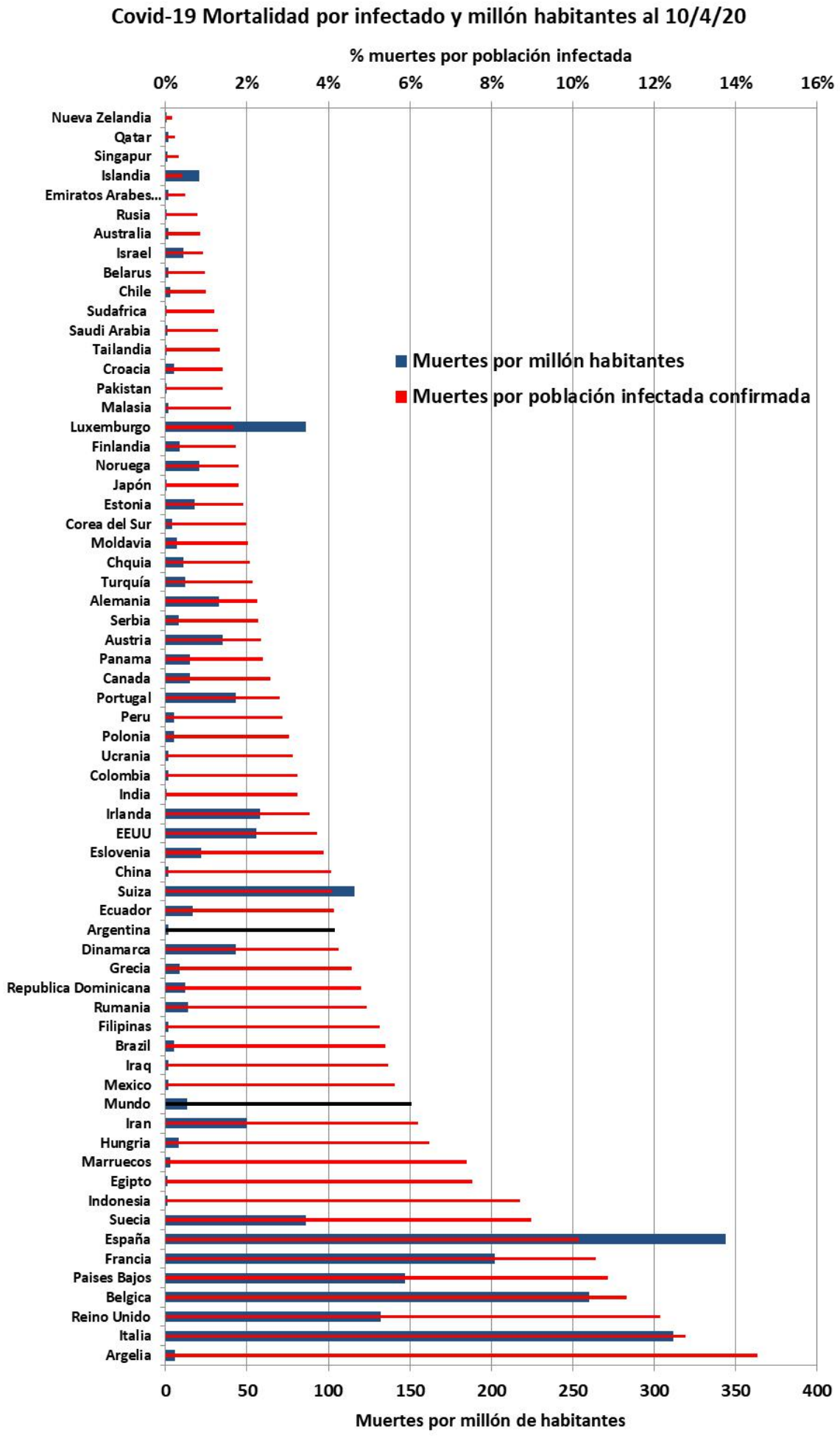
Sin ser advertido por los expertos que lo asesoran, que en realidad se trata de una decena de curvas. Que exponen por un lado la complejidad del problema, pero por otro lado brindan la solución al mismo, sin tener que optar entre la salud y la economía, como se verá seguidamente.

¿Existe una pandemia?

En mayo del 2009, con motivo de la gripe A que costo 18.449 muertes confirmadas, la OMS modificó la definición de pandemia. A la que hasta entonces definía como: *“Infección por un agente infeccioso, simultánea en diferentes países, con una mortalidad significativa en relación con la proporción de población infectada”*. Con la nueva definición, eliminó el párrafo referido a la “mortalidad”.

El siguiente gráfico está confeccionado en base los datos de WorldMeter al 10 de abril, referidos a los países que han superado los mil infectados con la Covid-19, cantidad que se considera que es un dato representativo. El mismo está ordenado en orden creciente, en base la tasa de muertes en proporción a la población infectada confirmada (líneas rojas,

eje superior). Mostrando además la tasa de mortalidad por millón de la población de cada país (columnas azules, eje inferior).


Covid-19 Mortalidad por infectado y millón habitantes al 10/4/20
% muertes por población infectada
0%
2%
4%
6%
8%
10%
12%
14%
16%
Nueva Zelandia
Qatar
Singapur
Islandia
Emiratos Arabes...
Rusia
Australia
Israel
Belarus
Chile
Sudafrica
Saudi Arabia
Tailandia
Croacia
Pakistan
Malasia
Luxemburgo
Finlandia
Noruega
Japón
Estonia
Corea del Sur
Moldavia
Chquia
Turquía
Alemania
Serbia
Austria
Panama
Canada
Portugal
Peru
Polonia
Ucrania
Colombia
India
Irlanda
EEUU
Eslovenia
China
Suiza
Ecuador
Argentina
Dinamarca
Grecia
Republica Dominicana
Rumania
Filipinas
Brazil
Iraq
Mexico
Mundo
Iran
Hungria
Marruecos
Egipto
Indonesia
Suecia
España
Francia
Paises Bajos
Belgica
Reino Unido
Italia
Argelia
Muertes por millón habitantes
Muertes por población infectada confirmada
0
50
100
150
200
250
300
350
400
Muertes por millón de habitantes

En su extremo superior, con porcentajes de mortalidad de la población infectada confirmada inferior al 2 %, se encuentran entre otros países Nueva Zelandia, Islandia, Australia, Chile, Arabia Saudí, Croacia, Pakistan, Finlandia, Noruega, Japón, y Corea del Sur, que no decretaron confinamientos hogareños coercitivos absolutos. Reportando el caso de nuestro vecino Chile, el triple de infectados de Argentina y bastante menos muertos (65 contra 81).

En cuanto a muertos por millón de población, se destaca Luxembrugo con 86 personas. Lo cual respecto su tasa de mortalidad del 7,3 por mil, representa un aumento de un 4,3 % por sobre las muertes esperadas desde el 1 de enero hasta el 10 de abril, sin considerar la estacionalidad. Siendo este otro de los países que encabezan el ranking de esperanza de vida en Europa, con 82,4 años, encontrándose levemente por debajo de España.

Lo mismo sucede con Noruega e Islandia, con una esperanza de vida similar a la de Luxemburgo, que cuentan con 21 muertos por millón, lo que representa un aumento de solo un 0,9 % sobre las muertes esperadas para el primero, y del 1,2 % para el segundo.

Entre el margen del 2 % al 4 % de mortalidad de infectados confirmados, aparecen entre otros Turquía, Alemania, Austria, Canadá, Portugal, EEUU, Irlanda, Eslovenia, países que tampoco han decretado confinamientos absolutos como el de Argentina. Habiendo EEUU dispuesto cuarentena en solo 10 de sus 50 estados.

En ese rango el número de muertes por millón lo encabezan Irlanda, EEUU, Portugal, Austria, y Alemania, países que excepto EEUU, tienen esperanzas de vida superior a los 80 años, cercanas a la de España. Lo que representa para los peores casos, un aumento de la mortalidad por millón, sin considerar la estacionalidad, del 3,2 % para Irlanda y del 2,4 % para EEUU.

Dejando a China de lado, donde surgió la peste, en el rango de entre 4 % y 6 % de muertes por infectado confirmado, aparecen entre otros Suiza, Argentina, Dinamarca, Rumania, Brasil, México, y el promedio del Mundo, que llega al 6 %. Los cuales no aplicaron el confinamiento absoluto practicado por Argentina, y no obstante se encuentran en la misma franja que esta.

Cabiendo apuntar a esta altura, que los expertos sostienen que la población infectada, es entre 5 y diez veces mayor que la población infectada confirmada. Al considerar que el 80 % de los infectados son asintomáticos, o solo sufren indisposiciones leves, similar a una gripe benigna, y por ello no requieren atención médica. Y que solo un 20 % sufre alguna complicación, que alcanza a ser grave solamente en un 5 % de los infectados

De esa manera los guarismos de muerte por población infectada confirmada, se reducen rotundamente. Y en el caso del 6 % que luce el promedio mundial, pasaría ahora a ser, a más de 100 días de iniciada la pandemia, de solo entre un 0,6 a un 1,2 % de la población infectada confirmada, inferior a cualquier gripe o influenza.

En cuanto a la mortalidad por millón de población, se destaca en ese grupo Suiza, con 116 muertes por millón, y Dinamarca con 43 muertes por millón, países envejecidos con alrededor de un 5 % de su población en la Cuarta Edad. Con una esperanza de vida al nacer igual a la de España, en el tope del ranking en el caso de Suiza, y levemente inferior en el caso de Dinamarca. Mientras que con los valores mínimos a ese respecto aparecen México, Irak, Filipinas, y Argentina, con solo 2 muertes por millón, y un poco más arriba Brasil, con 5 muertes por millón.

Dejando los países del Tercer Mundo de lado, en el inferior de la tabla se destaca netamente el Primer Mundo opulento, con Suecia, España, Francia, Países Bajos, Bélgica, Reino Unido, y

Gran Bretaña, con muertes por infección confirmada que van desde el 9 % hasta el 12,8 %.

Si algo distingue a esos países, es la cuantía de su Cuarta Edad, que va desde un 4,5 % de la población en el caso del Reino Unido, hasta un 7,2 % en el caso de Italia, pasando por un 6,2 en el caso de España. Habiéndose además caracterizados algunos de ellos, no obstante la alta población en riesgo que tenían, en sus oscilantes políticas para enfrentar la peste.

Y así inusitadamente, estos países prósperos del Primer Mundo ostentan los más altos índices de muertes por millón de habitantes, España 344 por millón, Italia 312 por millón, Bélgica 260 por millón, y Francia 202 por millón, etc.

Lo cual respeto sus tasas de mortalidad registradas, representa en el ínterin de 101 días, sin considerar la estacionalidad, un aumento en la mortalidad del 13,5 % en España, del 10,3 % en Italia, del 9,7 en Bélgica, y del 7,8 % en Francia. Valores que se reducirán a la mitad anualmente, si como sostienen esos países, logran controlar la peste antes del mes de junio.

Las particularidades de España y Suecia

El caso específico de España, país que encabeza el ranking de mortalidad mundial, pone en evidencia que han existido factores concurrentes para que se dé ese resultado nefasto. Por un lado el Partido Popular (PP) acusa al Partido Socialista (PS), de haber demorado criminalmente la declaración del confinamiento obligatorio, que tampoco fue absoluto.

A efectos que se concretara el clásico partido de Futbol Real de Madrid vs Barcelona, a principios de marzo en Madrid, habiéndose disputado días antes el partido de Atalanta y Valencia en Milán. Seguidos de la marcha de la Mujer organizada por el feminismo hard para el 8 de ese mes. Lo cual habría provocado una difusión masiva del coronavirus,

infectando desde futbolistas hasta ministros y sus conyugues que concurrieron a esos eventos.

Habría estallado así una “bomba de coronavirus, que se expandió simultáneamente por toda el país, poniendo en crisis el sistema de salud y el de disposición final de los muertos. Y algo parecido sucede puntualmente con la metrópolis del mundo, la ciudad de Nueva York con sus 22 millones de habitantes, que con 440 muertes por millón supera los 344 por millón de España. Lo cual es presentado al mundo por la usina de los grandes medios de comunicación, como ejemplo de lo que sucede o va a suceder a lo ancho y largo del mismo.

Por el otro lado, el PS acusa al PP de haber rebajado el presupuesto para salud en una cuarta parte, desde el 1,47 % del Presupuesto en el 2006 a un 1,08 % en el 2014, llevando a cabo además privatizaciones en el sistema de salud. Y otro tanto habría sucedido en Italia con los recortes presupuestarios.

Quedando así expuesta la población en riesgo de la Cuarta Edad, asistida por un importante soporte médico, a que el coronavirus los azotara como un ángel exterminador de gerontes, para alivio de los sistemas jubilatorios y de salud, y los fondos de pensión. Fenómeno que se agudizó notablemente, al colapsar un sistema de salud precarizado.

En el otro extremo de esta situación se encuentra Suecia, que tiene una esperanza de vida levemente inferior a la de España, y un 5,2 % de su población en la Cuarta Edad. Y no obstante no decretar cuarentena obligatoria alguna, con sus colegios primarios y secundarios hasta los 16 años en pleno funcionamiento, registró con su sistema de salud pública ejemplar, una cantidad de test por millón, quince veces superior a la de Argentina; una tasa de muertes por infección del 9 %; y 96 muertes por millón de población. Lo que representa un aumento de la mortalidad en el ínterin de solo un 3,3 %, que se reducirá a la mitad, si en medio año extingue

la pandemia

Estos extremos opuestos expuestos, ponen en serias dudas la existencia de una pandemia, al menos como la caracterizaba la OMS en el año 2009. Revelando si la existencia de una epidemia en mucho de los países centrales, con una importante cuantía de sus habitantes en la Tercera y Cuarta Edad, que por las imprevisiones de sus gobernantes, quedaron indefensos ante ella.

Los detalles de la Covid-19 en España

En la siguiente slide o secuencia de gráficos, se puede apreciar la evolución del Covid-19 para las distintas franjas etarias. Observándose en el gráfico 1 que los infectados No hospitalizados y los Hospitalizados, comienzan a tomar importancia a partir de la franja de 20-29 años de edad. Siendo no obstante mínimo su paso por la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y sus fallecimientos imperceptibles, que recién empiezan a aparecer a partir de los 50-59 años de edad.

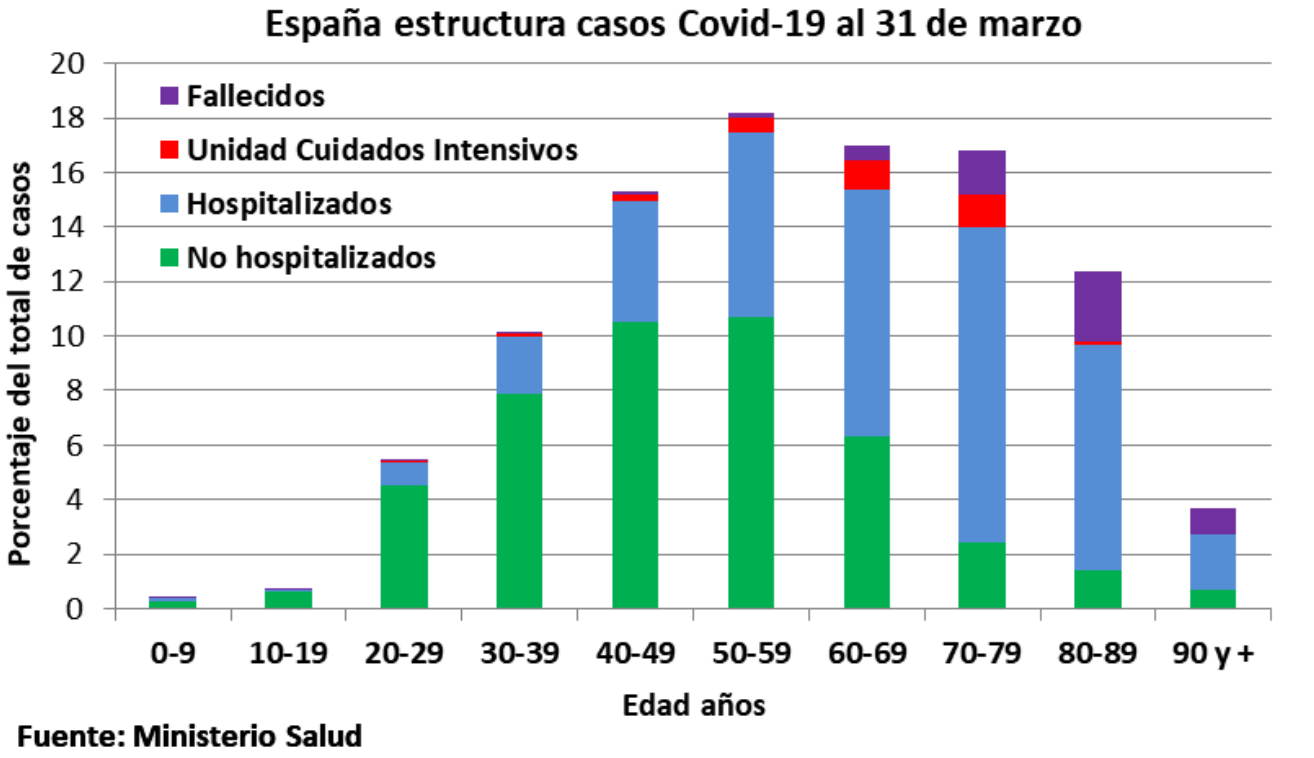
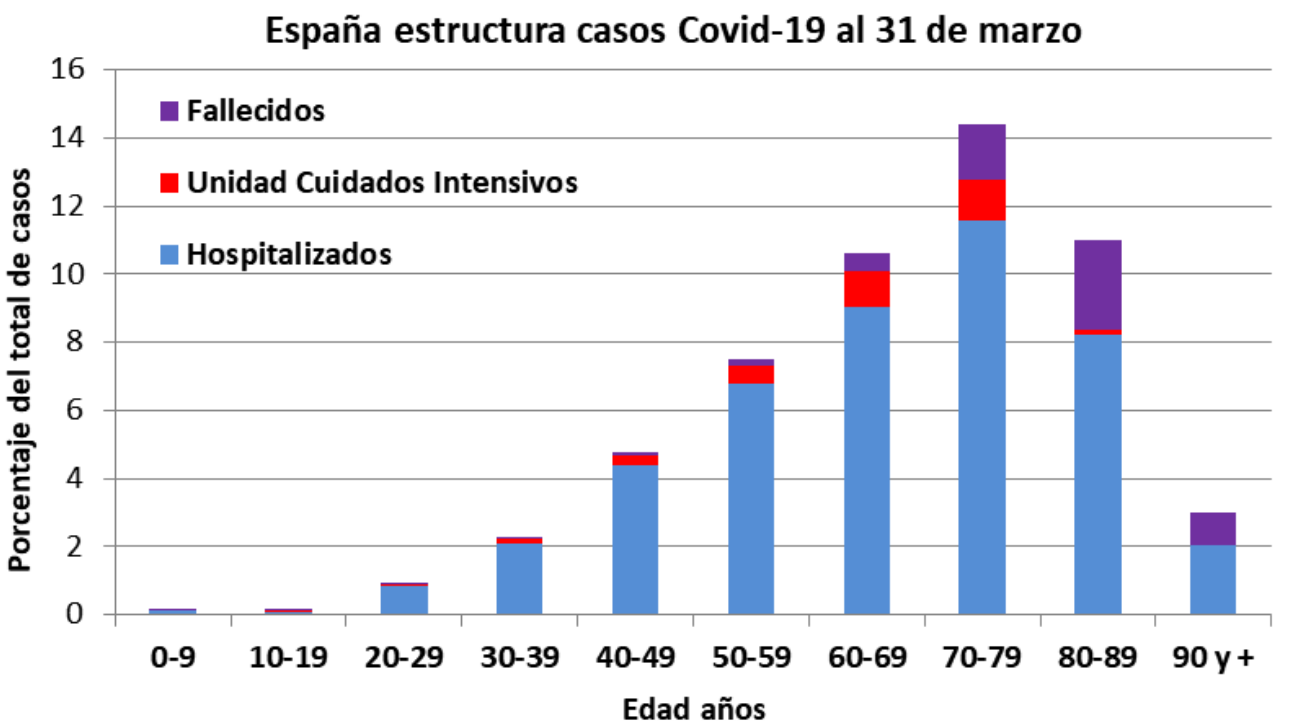
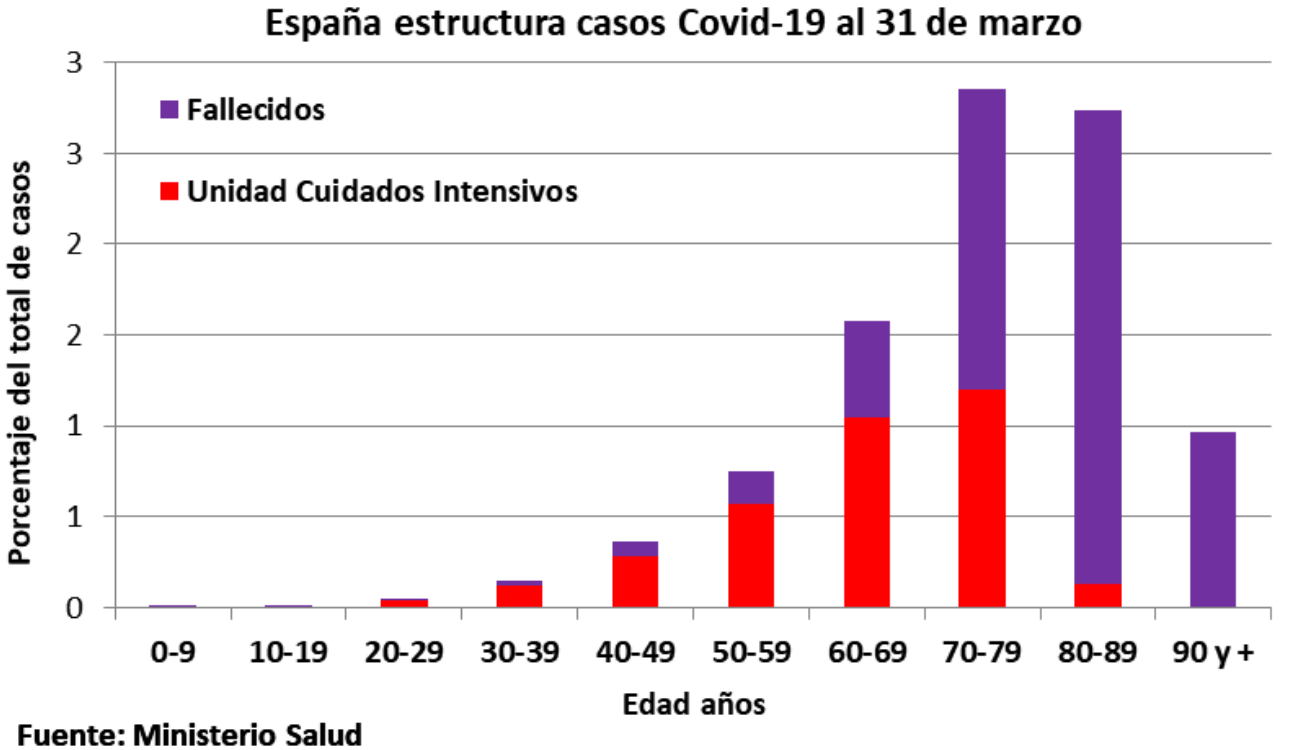


Grafico 1



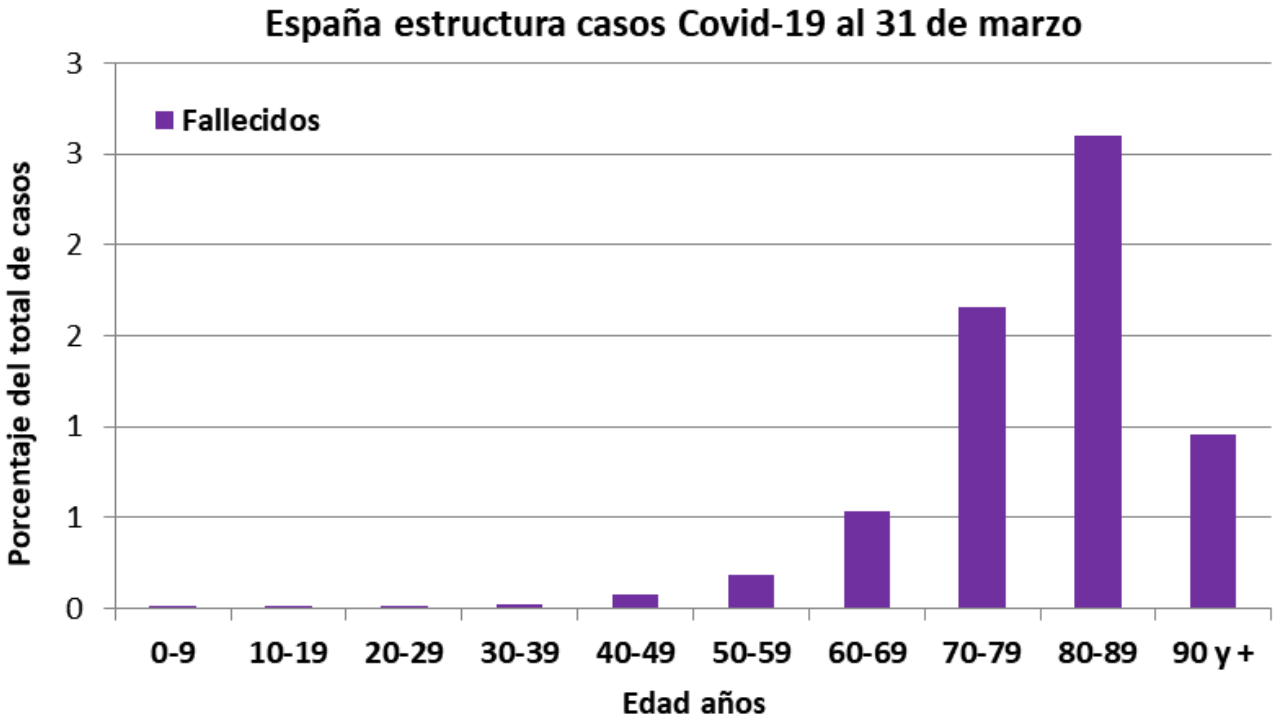
Fuente: Ministerio Salud

Grafico 2



Fuente: Ministerio Salud

Grafico 3



Fuente: Ministerio Salud

Grafico 4

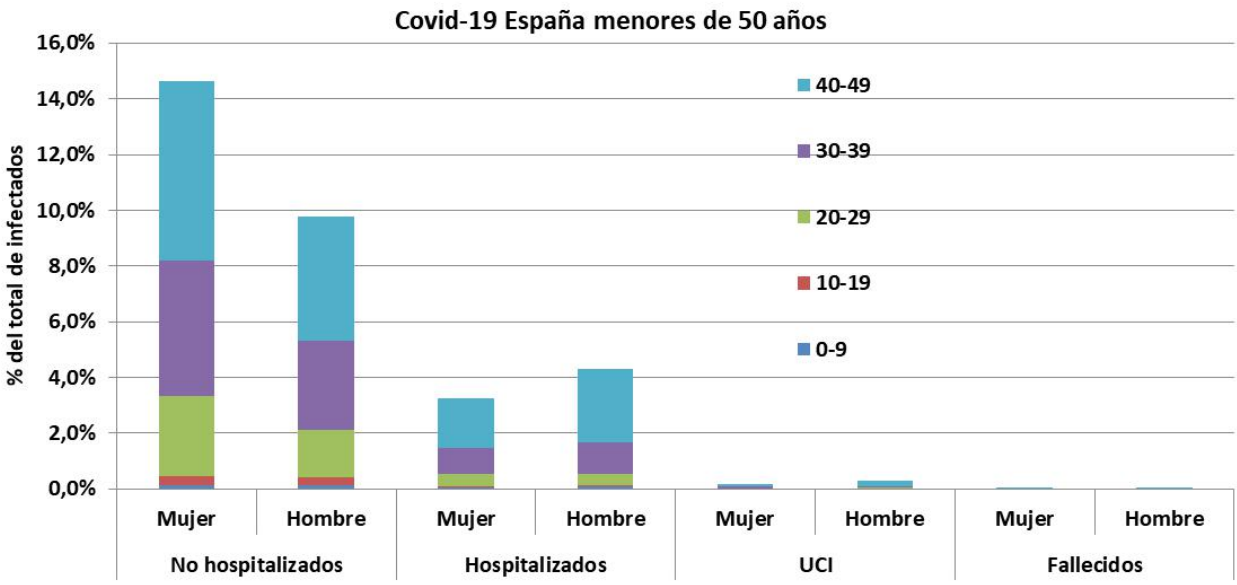
En el gráfico 2, en el que se han quitado los No hospitalizados, se observa una escalera que crece hasta la edad de 70-79 años, para decaer posteriormente. Y lo mismo sucede con quienes terminan en la UCI, y fallecen, pero no en el caso de la franja de 80-89 años, donde aparece la mayor cantidad de fallecidos.

En el gráfico 3 en el que se han quitado los No hospitalizados y los Hospitalizados, la escalera anterior se traslada a un pico en los 80-89 años, y mengua su importancia en las franjas menores de 50 años. Dando como resultado que solo un 0,5 % de los infectados en estas franjas demandan cuidados intensivos. Mientras que la demanda en las franjas mayores de 50 años llega a un 2,9 % de los infectados.

Finalmente en el gráfico 4, donde solo figuran los difuntos, se puede apreciar que los fallecidos menores de 50 años, representan solo el 0,1 % de los infectados. Mientras que los mayores de 50 años trepan al 5,9 % de ellos, con el referido pico en la franja de 80-89 años, seguido de la 70-79 y la de 90 +. Donde se concentran el 86 % de las muertes, seguidas de las franjas de 60-69 y 50-59, donde se verifica un 12 %

adicional. Representando así las muertes de los mayores de 50 años, el 98 % de ellas, y un 2 % la de los menores de esa edad.

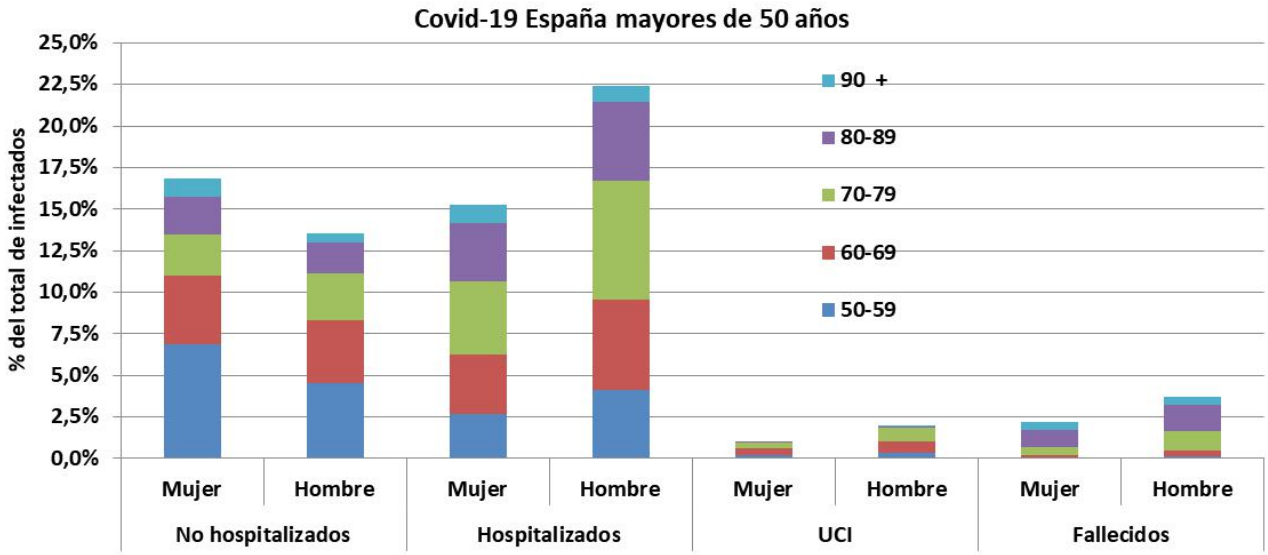
En el siguiente gráfico, se aprecia la evolución de las distintas secuencias de la enfermedad, en el caso de los menores de 50 años, para sus distintas franjas etarias, según el sexo, y en porcentaje de la totalidad de los infectados.



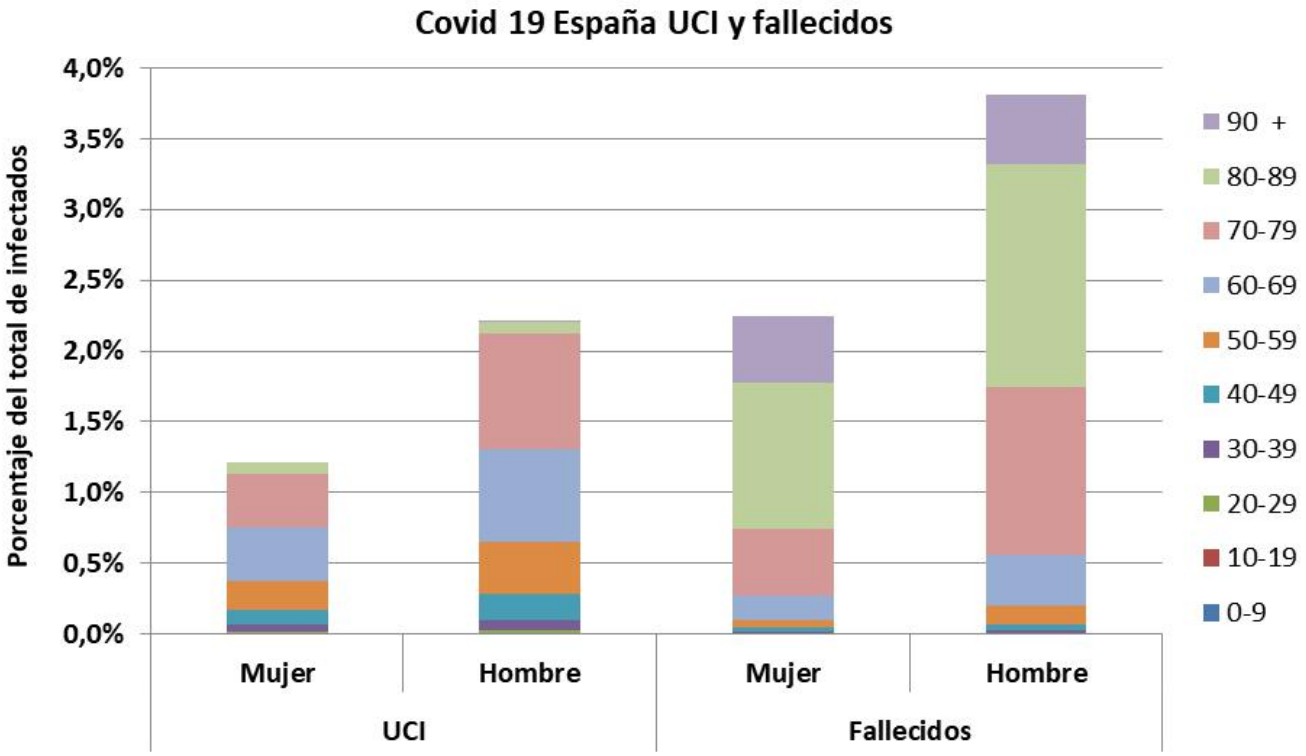
Se aprecia en el mismo la superioridad física o resiliencia de la mujer sobre el hombre, al ser mayor la cantidad de ellas como No hospitalizadas y menor como Hospitalizadas, y también en la UCI. Surge también del mismo que los principales infectados son los de la franja de 40-49 años y de 30-39 años, y en menor medida la de 20-29 años. Siendo imperceptibles las de 0-9 y 10-19, cuya internación en hospitales es inapreciable.

El siguiente gráfico con las mismas modalidades se refiere a los mayores de 50 años. Donde notablemente se observa nuevamente que hay mucho más mujeres que hombres sin hospitalizar, y menos mujeres que hombres hospitalizadas. Lo cual, en mucho menor proporción, sucede también en cuanto la UCI y los fallecidos. Siendo bastantes parejas proporcionalmente, las distintas franjas etarias que

atraviesan esas secuencias.



Finalmente el siguiente gráfico, que amplía el anterior en cuanto a UCI y Fallecidos, vuelve a comprobar la fortaleza sanitaria de la mujer sobre el hombre, al ser notablemente menor su cantidad, tanto en la UCI como en los fallecidos. Y también muestra la absoluta preponderancia en los fallecidos, por parte de las franjas etarias 70-79, 80-89, y 90 +, con mucho menor incidencia de las correspondientes a 60-69 y 50-59, en orden decreciente. Mientras que las granjas etarias menores de 50 años resultan casi imperceptibles.



De esta manera los datos empíricos que ha deparado esta trágica historia de España, han servido para conocer las características peculiares de la Covid-19. Pero no para mirarse atemorizadamente en ese espejo, dado que la pirámide demográfica argentina poco tiene que ver con la de ella. Y si bien allí se actuó con un exceso de negligencia, en nuestro país se ha actuado evidentemente con exceso de prudencia, que también puede resultar dañina.

Dado que en Argentina la población de más de 50 años es el 25 % del total, no el 41 % que tiene España. Por su parte la proporción de los integrantes de la Cuarta Edad mayores de 80 años, la más afectada por el coronavirus, en Argentina es 2,6 % de la población, mientras que en España es el 6,2 %, y en Italia trepa al 7,2 %.

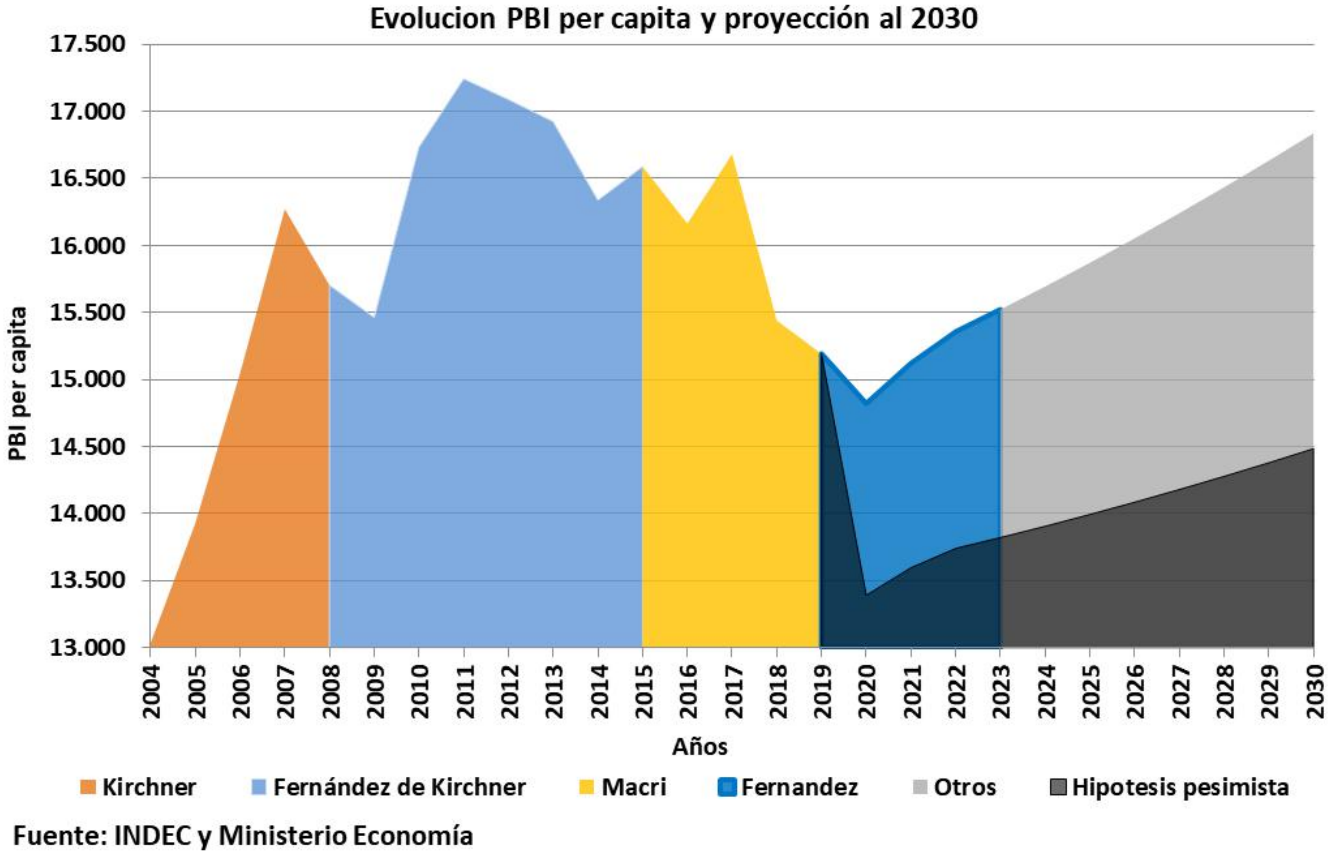
El daño a la economía

El presidente Fernández dijo que no le importa una caída del 11 % del PBI, porque ella se puede recuperar. Y por su parte el ministro de Economía Martín Guzmán les presento a los acreedores externos una proyección del crecimiento de

Argentina hasta el año 2030, con números notablemente conservadores.

Previendo en su hipótesis optimista una caída del 1,5 % del PBI en este año, y un crecimiento del mismo de un 3 % para el 2021, de 2,5 % para el 2022, y de un 2 % para los años restantes. Y como hipótesis pesimista, una caída del 1,5 % este año, y un crecimiento del 2,5 % para el 2021, del 2 % para el 2022, y de 1,5 % para los años sucesivos.

En base a esos supuestos, incorporando a la hipótesis pesimista la caída del 11 % mencionada por el presidente para este año, por efecto de la crisis sanitaria, se construyó el siguiente gráfico que muestra una proyección de la evolución futura del ingreso per cápita o por persona de los argentinos. Mostrando los distintos colores de derecha a izquierda los mandatos cumplidos por Kirchner, Fernández de Kirchner, Macri, Fernández, y sus sucesores si este no renueva mandato.



Se observa en el mismo que si se cumpliera la proyección

optimista del ministro Guzman, sin tener en cuenta la caída del PBI por el parate de la economía por la crisis sanitaria, cuando Fernández termine su actual mandato, el PBI per cápita va a ser similar al que había en el bache de la crisis del 2009.

Y en el 2030, recién se va a superar el pico de Macri del 2017, sin alcanzar los valores del año 2013. Y menos aún el pico del 2011, en el que resultó electa plebiscitariamente Fernández de Kirchner.

Pero si se diera la caída del 11 % mencionada por el presidente, la proyección pesimista del ministro Guzman (área negra) depararía que al finalizar su mandato el actual presidente, el nivel del PBI per cápita sería casi igual al del año 2004. Y en el 2030 su nivel recién llegaría al que se obtuvo entre el 2005 – 2006.

Una salida para no dañar la salud ni la economía

Resulta evidente que la política adoptada respecto la Covid-19 por el presidente Fernández por recomendación de sus sanitaristas y la OMS, tiene como única salida, la aparición mágica de un remedio o una salvadora vacuna para esa enfermedad, cuyos plazos remotos se mencionan para el año que viene.

Dado que si aun con la cuarentena absoluta lograra extinguir el brote del virus en el país, a manu militari, haciendo trizas la intimidad de las personas con el seguimiento digital de los posibles contagiados, como hicieron China y Corea del Sur, Argentina tendrá que sellar a cal y canto sus fronteras, como si fuera una ciudad medieval. Para que una filtración del brote desde el exterior, no reinicie la epidemia en una población no debidamente inmunizada, lo cual resulta imposible por la enorme extensión de ellas.

Lo que reportaría una vuelta a la cuarentena absoluta, para que siga destrozando la economía, produciendo así más daños de

los que se quieren evitar, y haciendo que sea peor el remedio que la enfermedad. Sobre todo en los estratos más humildes de la población, que además del agravamiento de sus penurias económicas, han visto desatendida su salud. Al estar concentrada la andrajosa salud pública a la que ellos recurren, en alistarse a la espera de la Covid-19 que viene avanzando morosamente.

La humanidad desde su origen hace 70 mil años, ha sabido luchar y sobreponerse sobre las pestes. No escondiéndose pasiva e individualmente en cuarentena en sus cuevas o casas, para que ella no la atrape, sino socialmente, poniendo el cuerpo por los que están dotados para ello. A los efectos de adquirir una inmunidad de rebaño, de grupo, o colectiva, según la denominan los expertos, que impide o dificulta que la peste circule, cuando han adquirido anticuerpos un número suficiente de sus integrantes.

Por eso la canciller de Alemania Angela Merkel, aceptando humildemente su condición humana, lejos de la omnipotencia de querer evitar muertes de personas destinadas naturalmente a morir, o de resucitar economías desde la nada por arte de magia, dijo que en ese país se infectaran el 70 % de sus habitantes. Esta cuantía se considera una barrera definitiva para que el contagio cese, y deje de amenazar a las personas en riesgo.

Al respecto se puede apreciar que Alemania estaba en una situación bastante más complicada que Argentina, al superar un 44,6 % de su población la edad de 50 años, contando un 6,9 % de ella por sobre los 80 años. Contra el 25 % y el 2,6 % que cuenta Argentina respectivamente.

Por su parte Suecia sigue evidentemente la misma política, con un 38,5 % de su población por encima de los 50 años, y un 5,2 % por arriba de los 80. Y por eso sus escuelas primarias siguen funcionando, con una población de niños que parece no ser susceptible a la Covid-19.

Y el aislamiento social preventivo solo está recomendado para los ancianos, evitando eso si las aglomeraciones, para hacer que la inmunidad, o sea la infección, se extienda paulatinamente, sin atosigar a su sistema de salud.

Lo cual lógicamente como toda guerra, deparará algunas bajas, siendo dudoso que ellas se puedan evitar con la actitud pasiva de que la población se encierre en sus casas. Deteniendo la rueda de la economía, lo cual seguramente a corto o mediano plazo, deparará aún más bajas y sufrimiento a ella, máxime en la penosa situación en que se encuentra Argentina.

De una cuarentena administrada a una cuarentena selectiva

El coronavirus de la Covid-19, evidencia ser sumamente apto para llevar adelante esa estrategia, dada su afección a una cantidad limitada de la población, circunscripta por su edad. El mismo presidente Fernández señalo esto, sin advertir la oportunidad o brecha que le brinda ese agente patógeno, para encontrarle una solución definitiva a su amenaza, cuando al comunicar recientemente la extensión del confinamiento pasando a una cuarentena administrada», dijo:

"Los mayores adultos, para que todos entendamos, son los que más riesgo corren, esto es muy importante que lo entendamos; ***la mortalidad en menores de cincuenta años, la mortalidad total en el mundo, es del uno por ciento****, y tal vez los que tienen menos de cincuenta años se relajen y digan "yo no voy a ser justamente el uno por ciento", pero tal vez sean portadores de infecciones y terminen matando a alguien de más de sesenta y cinco años, porque la mortalidad de los mayores de sesenta y cinco años es del ochenta por ciento."*

En tal sentido en Argentina hay muchos hogares, o personas que viven solas, integrados por menores de 50 años, que no tendrían porque estar confinados en sus viviendas, al no poner en riesgo a un adulto mayor. Y si tienen vínculos con algún

adulto mayor, lógicamente deberían practicar el distanciamiento correspondiente, hasta que la peste haya sido controlada.

Por su parte las personas que conviven con un adulto mayor de 50 años, deberían practicar la profilaxis correspondiente, si está dentro de sus posibilidades de vivienda, o ejecutar las que hacen médicos y enfermeros al regresar a sus hogares. Y sino el Estado es el que debería facilitar la concreción de ella, hasta que la peste quede bajo control.

Además las escuelas primarias, e incluso las secundarias deberían reabrirse, no solo para que los progenitores de esos alumnos puedan reintegrarse a sus trabajos. Sino porque ellas lamentablemente se han vuelto en una fuente de alimentación y contención para muchos hogares carentes de recursos.

De esa forma teóricamente, sin contar las personas en riesgo menores de 50 años, el 75 % de la población podría volver a sus actividades normales. Porcentaje que alcanzaría al 87 % de la clase activa, al representar teóricamente la clase pasiva de jubilados y pensionados en Argentina, un 13 % de la población.

Para regular la expansión ordenada de la infección que aporta la inmunización, en primer lugar está el distanciamiento social obligatorio con el uso de barbijos o máscaras. Quedando al respecto estupefactos los médicos y expertos asiáticos, al ver que los países occidentales rechazaban hasta hace muy poco esa medida, que consideran básica para limitar la expansión de la infección.

Como otra medida de distanciamiento social, para no chocar indirectamente con otras manos, deberían también existir gratuitamente dispensadores de alcohol en gel, en todos los lugares públicos, y comercios de toda índole, para su uso al entrar y salir. Acompañado de una limpieza obsesiva, como hacen los asiáticos, de los lugares donde las manos se posan,

se asen, o pasan. Siendo este el vehículo intermediario por el que el hoy famoso coronavirus llega a las aberturas de la cara.

Y en lugar de judicializar penalmente la violación de la cuarentena, que no lleva ningún lado, lo que debería hacerse es establecer multas policiales a los mayores de 50 años que violen la misma, salvo que sean menores de 65 años que acrediten un certificado de sanidad de no ser personas en riesgo con la Covid-19; y los que no lleven barbijos, o transiten con temperatura por las calles. Y severas multas ante la inexistencia de dispenser de alcohol en gel obligatorio.

A medida que la inmunidad colectiva se vaya adquiriendo, pueden irse rebajando estos "distanciadores sociales", además de permitir reuniones de personas y actos públicos. Para que lo más rápidamente posible, sin atosigar la atención hospitalaria, la inmunidad colectiva llegue a niveles que permitan acabar con el confinamiento de los adultos mayores. Lo cual también podría hacerse por etapas, y según sus riesgos y franjas etarias.

Otra medida para proteger las personas en riesgo ante el Covid-19, sería la digitalización de las fichas médicas, para identificar los enfermos que portan enfermedades susceptibles de ser agravadas mortalmente por la Covid-19. A los efectos de ofrecerles la debida protección y aislamiento, hasta que esta contagiosa peste sea superada.

Siendo las principales de ellas según la información proveniente de España y China, Hipertensión, Diabetes, Enfermedades cardiovasculares, Enfermedad cerebrovascular, Cáncer, Enfermedad renal crónica, Inmunosupresión, Enfermedad digestiva, no estando enumeradas en orden a su importancia.

En este temperamento, con una actitud proactiva en vez de pasiva, Argentina debería haberse puesto a fabricar barbijos

de calidad a mansalva, para lo que no le faltan recursos. Y tampoco le faltan recursos para fabricar alcohol en gel. Todo lo contrario, ya que el mismo proviene del etanol de la caña o el maíz, que se usa en la alconafta; y de la glicerina, que es un subproducto del biodiesel elaborado con la soja.

Se trataría entonces de dinamizar la economía, aprovechando los recursos sanos y aptos disponibles, materiales y humanos, y no de paralizarla. Lo que ha servido de excusa a los sectores de la elite económica, para negarse a hacer proporcionalmente un mayor aporte para salir de la crisis sanitaria y socioeconómica en la que estamos sumergidos.-