

La catástrofe del COVID-19 sigue creciendo en la India

Por: Vijay Prashad. Globetrotter. 01/05/2021

Al periodista Ashish Yechury (1986-2021).

Es difícil exagerar el nivel de esparcimiento del COVID-19 en la India. El WhatsApp se satura de mensajes sobre personas cercanas – amistades o familia – con el virus, mientras abundan los posteos furiosos sobre cómo el Gobierno central le ha fallado completamente a sus ciudadanos y ciudadanas. Mientras un hospital se está quedando sin [camas](#) y otro no tiene más [oxígeno](#), el primer ministro Narendra Modi y su Gabinete miran hacia otro lado.

Trece meses después de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunciara que el mundo estaba en medio de una pandemia, el Gobierno indio se paraliza como un animal que mira las luces de un automóvil, encandilado e incapaz de moverse. Mientras adelantan sus programas de vacunación, este Gobierno se queda sentado y observa como una segunda o una tercera ola rompe contra el pueblo indio.

El 21 de abril de 2021, el país registró [315.000 casos](#) en un período de 24 horas. Es una cifra extraordinariamente alta. Hay que considerar que en China, donde el virus se [detectó](#) por primera vez a finales de 2019, el número total de casos detectados es [inferior a 100.000](#). Este repunte ha encendido las alarmas: ¿se trata de una nueva [variante](#), o es el resultado de fallar en el control de las interacciones sociales (incluidos los 3 millones de personas que peregrinaron para [reunirse](#) en el Kumbh Mela de este año) y de no haber [vacunado](#) a suficiente gente?

En realidad, se trata del total fracaso del Gobierno indio, dirigido por el primer ministro Modi, al momento de tomar en serio esta pandemia.

Negligencia

Una mirada alrededor del mundo nos muestra que los Gobiernos que ignoraron las advertencias de la OMS sufrieron los peores estragos del COVID-19. A partir de enero de 2020, la OMS pidió a los Gobiernos que insistieran en las [normas básicas de higiene](#) –lavado de manos, distancia física y uso de mascarilla – y un poco más adelante [sugirió](#) realizar pruebas para detectar el virus, rastreo de casos activos y

aislamiento social. El primer conjunto de recomendaciones no requiere inmensos recursos. El Gobierno de Vietnam, por ejemplo, [tomó](#) esas recomendaciones muy en serio y frenó la propagación de la enfermedad inmediatamente.

El Gobierno de la India actuó con lentitud a pesar del evidente peligro que representaba esta enfermedad. El 10 de marzo de 2020, antes de que la OMS declarara la pandemia, el Gobierno [informó](#) de unos 50 casos de COVID-19 en la India, con infecciones duplicadas en 14 días. La primera [acción](#) importante del primer ministro fue decretar un toque de queda de 14 horas, en Janata. Aunque fue una medida drástica, no se alineaba a las recomendaciones de la OMS. Esta decisión despiadada, anunciada solo con cuatro horas de antelación, [envió](#) a cientos de miles de trabajadores a sus casas, sin dinero, para terminar muriendo en el camino algunos y llevando, muchos otros, el virus a sus ciudades y pueblos. El primer ministro Modi la ejecutó [sin consultar](#) con sus propios departamentos, que podrían haberse pronunciado en contra de una acción tan precipitada como innecesaria.

El primer ministro tomó con ligereza toda la pandemia. Instó a la gente a encender velas y a golpear ollas, a hacer ruido para ahuyentar el virus. El toque de queda se [prolongó](#), pero no hubo nada sistemático: en los sitios web del Gobierno no se pueden encontrar, en ninguna parte, alguna política diseñada para enfrentar el momento. Entre mayo y junio de 2020, el toque de queda se prolongó una y otra vez, a pesar de que esto no tenía ningún sentido para los millones de indios de la clase trabajadora que necesitaban asistir a sus trabajos para producir el salario diario que les permitía sobrevivir. Un año después de la pandemia, hay [16 millones](#) de personas en la India con infecciones detectadas, y se ha confirmado la muerte de 185.000 personas por el COVID. Tengo que escribir palabras como “detectado” y “confirmado” porque los datos de mortalidad en la India durante esta pandemia son absolutamente poco [confiables](#).

Consecuencias de la privatización

Las consecuencias de entregar la asistencia sanitaria al sector privado y de infrafinanciar el sistema de salud público han sido diabólicas. Desde hace años, los defensores de la salud pública, como el [Jan Swasthya Abhiyan](#), piden más inversión del Estado en la salud pública y menos dependencia de la salud con ánimo de lucro. Estos llamados han caído en oídos sordos.

Los Gobiernos de la India han invertido cantidades [mínimas](#) en salud: un cifra que en el 2018 representaba el 3,5% del PIB, y que no ha variado en décadas. El gasto sanitario actual de la India *per cápita*, por paridad de poder adquisitivo, [fue](#) de 275,13 en 2018, alrededor de las cifras de Kiribati, Myanmar y Sierra Leona. Es una cifra muy baja para un país con el la capacidad industrial y riqueza de la India.

A finales de 2020, el Gobierno indio admitió que cuenta con [0,8 médicos](#) y [1,7 enfermeras](#) por cada 1.000 indios. Ningún país del tamaño y la riqueza de la India tiene una plantilla médica tan baja. Y la situación es aún peor: por cada 10.000 personas, India sólo [tiene](#) 5,3 camas, mientras que China, por ejemplo, cuenta con 43,1 camas para el mismo número de personas. India sólo [tiene](#) 2,3 camas de cuidados intensivos por cada 100.000 personas (frente a las 3,6 de China) y sólo tiene 48.000 respiradores (China [tenía](#) 70.000 respiradores sólo en Wuhan).

La debilidad de las infraestructuras médicas se debe, en su totalidad, a la privatización. Gracias a este modelo, los hospitales del sector privado gestionan su sistema según el principio de la capacidad máxima y no tienen capacidad para gestionar las cargas que las exceden. La teoría de la optimización no permite al sistema hacer frente a esta emergencia, ya que en tiempos normales significaría que los hospitales tendrían un exceso de capacidad. Ningún sector privado va a desarrollar voluntariamente un excedente de camas o de ventiladores. Esto es lo que, inevitablemente, provoca la crisis durante la pandemia.

Un gasto sanitario bajo significa un gasto bajo en infraestructura médica y salarios bajos para los trabajadores de la salud. Una pésima ruta de gestión para una sociedad moderna.

Vacunas y oxígeno

La escasez es un problema normal en cualquier sociedad. Pero la escasez de productos médicos básicos en la India durante la pandemia ha sido escandalosa.

La India es conocida desde hace tiempo como la “farmacia del mundo”, ya que el sector de la industria farmacéutica India ha sido hábil en la ingeniería inversa de una serie de medicamentos genéricos. Es el [tercer](#) mayor fabricante de la industria farmacéutica. India [representa](#) el 60% de la producción mundial de vacunas, incluido el 90% del uso de la vacuna contra el sarampión por parte de la OMS, y se ha [convertido](#)

en el mayor productor de píldoras para el mercado estadounidense. Nada de esto ayudó durante la crisis.

Las vacunas para el COVID-19 no están disponibles para la población india al ritmo que se necesita, y no lo estarán antes de noviembre de 2022. La nueva política del Gobierno permitirá a los fabricantes de vacunas subir los precios, pero no producir lo suficientemente rápido para cubrir las necesidades (y las fábricas de vacunas del sector público de la India están [paradas](#)). No se prevé ninguna [adquisición](#) rápida a gran escala. Tampoco hay suficiente oxígeno médico, y las promesas de crear capacidad han sido [incumplidas](#) por el partido gobernante. El Gobierno de la India ha estado [exportando](#) oxígeno, incluso cuando quedó [claro](#) que las reservas nacionales estaban agotadas (también ha exportado las valiosas inyecciones de [Remdesivir](#)).

El 25 de marzo de 2020, Modi [dijo](#) que ganaría este Mahabharat – una batalla épica – contra el COVID-19 en 18 días. Hoy, a más de 56 semanas de esa promesa, la India se parece más a los campos ensangrentados de Kurukshetra, en donde – aún antes de la mitad de la guerra – miles de personas yacen muertas.

Fotografía: AFP

Fecha de creación

2021/05/01