

¿Cómo llegamos aquí? (Spanish)

Hola. Bienvenidos al primer módulo de este curso, "Periodismo en una pandemia: Cobertura de COVID-19 ahora y en el futuro". Soy Maryn McKenna, periodista y escritora radicada en Atlanta. Soy la líder del curso y la instructora en inglés. Durante estas cuatro semanas, también puedes conocer a los instructores asociados Yves Sciama para los francófonos. Amanda Rossi, quien manejará el curso en portugués, y Federico Kukso, quien dirige el curso en español.

En nombre de todos nosotros. Gracias por tomar este curso.

Antes de lanzarnos al tema de esta semana, permítanme decirles un poco sobre cómo va a funcionar esto. En cada módulo de este curso, vamos a examinar un aspecto de esta pandemia desde la preparación hasta la respuesta, a una posible prevención y hasta cómo se verán nuestras vidas después. Nuestro objetivo es hablar sobre las mejores ideas de historias y las mejores habilidades y prácticas periodísticas para usar en este momento. Pero entendemos que esta es una situación novedosa para todos nosotros, porque el patógeno detrás de esta pandemia es un virus que el mundo nunca ha experimentado antes. Por lo tanto, cada semana, además de sus instructores invitaremos a un científico u otra fuente experta para información sobre la pandemia y un periodista que la ha estado cubriendo para que compartan su experiencia. En este módulo escucharemos del famoso experto en enfermedades y biodefensa Michael T. Osterholm y la escritora y periodista Sonia Shah.

Una nota final: aquellos de ustedes que toman este curso vienen de todo el mundo. Eso es emocionante, pero también presenta un desafío. A medida que esta pandemia se mueve por todo el mundo, cada país la experimenta de manera diferente y cada país va a tener diferentes estrategias de salud pública para responder a ella y diferentes cantidades de recursos para gastar. Por lo tanto, es posible que algunas de las ideas de la historia que recomendamos no sean relevantes para dónde vives o para qué trabajo estás haciendo en este momento.

Esperamos que te quedes con nosotros de todos modos para experimentar esta comunidad y leer las historias que recomendamos. Piense en ello como un "club de lectura para el fin del mundo".

Son mis observaciones preliminares. Vamos a empezar.

A mediados de mayo de 2018, hace dos años, apareció un virus en Frankfurt, Alemania. A mediados de mayo es después del final de la temporada de gripe, pero este virus se comportó como la gripe, causando tos y estornudos, lo que ayudó a propagarse de persona a persona. 316 personas enfermaron y 32, 10 por ciento de ellos, murieron.

A continuación, cerca de 100 personas enfermaron con el mismo síndrome, a un océano de distancia en Caracas, Venezuela. Algunos de ellos desarrollaron encefalitis, hinchazón en el cerebro, que causó que cayeran en coma. En ese país murieron 20 personas. Pero el presidente venezolano negó que se tratara de un brote y el virus continuó propagándose.

Llegó a los Estados Unidos a través de un estudiante universitario que regresaba de veranear en el extranjero. A medida que el patógeno corría por todo el mundo, los expertos en salud se dieron cuenta de que no había ningún tratamiento que pudiera funcionar contra él y que no había vacunas disponibles. Para cuando se esperaba que llegara una vacuna, 20 meses después, ciento cincuenta millones de personas morirían en todo el mundo.

Si te sientes confundido de que de alguna manera nunca has oído hablar de este brote masivo, no te preocupes. En realidad no sucedió. Fue una simulación desarrollada en un juego de guerra, escrita y organizada en mayo de 2018 por investigadores de la Universidad Johns Hopkins en Baltimore. Los escritores de la simulación llamaron a su enfermedad ficticia con un nombre ficticio, "Clade X". Pero la conclusión que sacaron de su juego de guerra era totalmente objetiva. Dijeron que si surgiera un patógeno pandémico real el mundo no estaría preparado.

Y ahora sabemos que estaban en lo correcto.

Clade X era una advertencia. Puso al descubierto que las enfermedades viajan más rápido de lo que podemos rastrearlas. Que las vacunas no se pueden crear de un momento a otro. Que la política puede interponerse en el camino de la salud pública. Pero sus diseñadores dijeron que esas debilidades podrían ser corregidas, dada la atención, la financiación y la voluntad política. Sin embargo, sus conclusiones se alcanzaron hace casi exactamente dos años, casi nada se hizo para responder a ellas. Dondequiera que estés trabajando, una de las oportunidades de historias para cubrir sobre esta pandemia es averiguar si se hicieron planes y si se hicieron, si se siguieron. Clade X no era único. Fue una de una larga serie de advertencias sobre pandemias que se extienden hasta principios del siglo XX.

Si no lo sabías antes, a estas alturas, probablemente ya has oído hablar de la pandemia de gripe de 1918, que probablemente comenzó en los Estados Unidos entre las tropas que se dirigieron a la Primera Guerra Mundial y se extendió por todo el mundo. La gripe de 1918 mató a un estimado de cien millones de personas. Esa fue la gran pandemia del siglo pasado y un poco, pero no la única. Hubo una pandemia de gripe en 1957 que mató a cerca de un millón y medio de personas en todo el mundo. Hubo otra en 1968 que mató a poco menos de un millón. En 1997 la gripe aviar H5N1 saltó a los humanos en Hong Kong. Desde entonces, ha matado a más de la mitad de los que contrajeron. Y hubo una pandemia de gripe H1N1 en 2009, que algunos de ustedes recordarán, que parecía leve en ese momento, pero mató a más de 284.000 personas en todo el mundo.

Esas fueron todas pandemias de gripe, pero ha habido otras epidemias respiratorias en ese lapso de más de cien años. SARS en 2003, la primera pandemia de coronavirus, surgió en el sur de China, se extendió por todo el mundo y enfermó un poco más de 8.000 personas, matando a 774. MERS, también causado por un coronavirus, fue detectado por primera vez en Arabia Saudita en 2012 y hasta ahora ha enfermado a casi 2500 personas, matando a 858 de ellas.

Cada una de esas pandemias contenía lecciones que deberíamos haber interiorizado antes de la próxima pandemia. La gripe de 1918 y el SARS, 85 años después, mostraron cuán rápido los patógenos pueden moverse alrededor del mundo. La gripe de 2009, que llegó fuera de la temporada regular de gripe, mostró lo complejo que es crear una vacuna rápidamente y cómo tenemos que estar preparados para hacer un seguimiento de los efectos secundarios de la vacuna.

La gripe H5N1 y el SARS y el MERS establecieron lo importante que es monitorear las formas en que los virus saltan de los animales a los humanos, porque cualquier virus que aterrice en nosotros de otra especie será uno contra el que no tenemos inmunidad ni defensas.

Todos esos brotes y más que no he mencionado subrayan una comprensión a la que los epidemiólogos de todo el mundo ya habían llegado. El número de nuevas enfermedades que surgen cada año va en aumento y el número de brotes por año aumenta rápidamente. Debido a estas epidemias, la Organización Mundial de la Salud elaboró una guía de planificación pandémica en 1999 y 2005. Publicó una lista de acciones que sus gobiernos miembros deberían comenzar a tomar. Se suponía que eso desencadenaría una planificación pandémica por casi todos los gobiernos nacionales del mundo. En los Estados Unidos, hemos tenido un plan pandémico desde 2005, y sin embargo, Estados Unidos y el mundo siguen sin estar preparados incluso después de que la epidemia de ébola de 2014 en África Occidental mostró al mundo la rapidez con que las enfermedades infecciosas podían propagarse y desestabilizar países y regiones. Esto es lo que el multimillonario Bill Gates dijo después.

Hoy en día, el mayor riesgo de catástrofe global no se ve así. En su lugar, se ve así. Si algo mata a más de 10 millones de personas en las próximas décadas, es más probable que sea un virus altamente infeccioso en lugar de una guerra. No misiles, sino microbios. Ahora, parte de la razón de esto es que hemos invertido una gran cantidad en disuasión nuclear. En realidad hemos invertido muy poco en un sistema para detener una epidemia. No estamos listos para la próxima epidemia.

Y esto es lo que advirtió el Banco Mundial en 2017. Ya sabemos que el mundo verá otra pandemia en un futuro no muy lejano. Que las mutaciones aleatorias ocurren con suficiente

frecuencia en los microbios que los ayudan a sobrevivir y adaptarse, que los nuevos patógenos inevitablemente encontrarán una manera de atravesar nuestras defensas. Y, sin embargo, a medida que el caos causado por el último brote se convierte en un recuerdo que se desvanece, nos volvemos complacientes y relegamos el argumento de invertir en preparación a un segundo plano. Así que una de las grandes historias de la actualidad es: ¿Se siguieron alguna de estas recomendaciones donde vives, ya sea en Estados Unidos o Canadá o en Europa o en el Sur global? ¿Se escribió un plan? ¿Fue seguido? ¿Cubre únicamente a la nación o proporciona a los Estados, provincias y ciudades y sus redes de transporte y hospitales, así como sus suministros, escuelas y alimentos? Quizá lo más importante.

¿Qué dejó fuera?

Según un ranking internacional llamado Índice de Seguridad Sanitaria Global, Estados Unidos es el país mejor equipado del mundo para responder a las amenazas infecciosas. Rankea número 1 de ciento noventa y cinco jurisdicciones. Sin embargo, un consejo bipartidista independiente, la Comisión del CSIS para el Fortalecimiento de la Seguridad Sanitaria de los Estados Unidos, dijo en noviembre pasado que, en realidad, el pueblo estadounidense está lejos de estar seguro.

Y así resultó ser.

En 2017, la revista Time advirtió al mundo: "No estamos listos para la próxima pandemia". En 2018 en la revista Wired, predije que si una pandemia respiratoria comenzara en China, las cadenas mundiales de suministro de máscaras hospitalarias y equipos de protección se romperían porque la mayoría de ellos se fabricaban en China y China rompería los contratos de entrega para mantener ese equipo donde fuera necesario. Por desgracia, tenía razón.

Encontrarás otros ejemplos de planificación y fallas de planificación en las lecturas recomendadas y complementarias para este módulo. Esperamos que te guíen para desarrollar ideas de historias sobre cómo la advertencia y la planificación de pandemias se desarrollaron donde estás y continúan desarrollándose. Echa un vistazo a estas lecturas. Cuéntanos tus pensamientos en el foro de discusión para este módulo. Y, si te has unido al grupo opcional de Facebook, habla con nosotros allí también.

Cuánto se anticipó o no una pandemia y cuánto quedó vulnerable donde estás será clave para entender de qué hablaremos en nuestro próximo módulo: cómo se está desarrollando la COVID-19 en este momento.