

LA COVID-19 EN LAS COORDENADAS SOCIALES DEL MUNDO ACTUAL

Dr. C. Lorenzo Pablo Camejo Ramos
Dr. C. Emilia Brito Valdés
Lic. Ismael Valdés Sierra

Escuela Latinoamericana de Medicina. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Objetivo: valorar el carácter social de la pandemia de Covid-19.

Método: desde una concepción materialista dialéctica se realizó un estudio teórico basado en el análisis y la síntesis de diversas fuentes bibliográficas y publicaciones periódicas, así como, un análisis documental de noticias e informes de organismos internacionales de salud global utilizando el motor de búsqueda Google.

Resultados: se logró un análisis teórico que, apegado al paradigma sociomédico, valora el fenómeno de la pandemia de Covid 19 en el entramado de relaciones sociales del mundo actual. Se presenta un estudio que identifica y relaciona la Covid 19 con las relaciones económicas contemporáneas que inciden en las políticas sanitarias de los estados ante la pandemia. Valora también, el impacto de las inequidades en salud y el papel de la ciencia y el conocimiento ante la Covid 19.

Conclusiones: la pandemia de Covid 19 evidenció, una vez más, que la salud es un fenómeno social y que está relacionada y condicionada por los entornos sociales y culturales de la sociedad contemporánea.

INTRODUCCIÓN

La pandemia de la COVID-19 ha llevado a la humanidad a un punto crítico donde es cuestionado con mayor fuerza el modelo de desarrollo humano actual.

La crisis sanitaria, como experiencia individual y colectiva, reabre un debate de vieja data en torno a las posiciones que se asumen ante el proceso salud – enfermedad. De igual modo, confirma la naturaleza multidimensional y compleja de la salud que la hace también una producción social y, por tanto, marcada por la vida sociocultural de cualquier sociedad.

La Covid-19 cambió la vida privada y pública de las sociedades porque no sólo es una crisis sanitaria, es también una crisis económica, política, social y cultural, lo que las ciencias sociales califican de “hecho social total”.^(1, 2) Esto se explica al convulsionar el conjunto de las relaciones sociales, y conmociona a la totalidad de los actores, de las instituciones y de los valores.

Para el análisis de la Covid-19 como fenómeno social, es indispensable recurrir al paradigma sociomédico que integra las Ciencias Sociales y las Ciencias Médicas para analizar los problemas de salud con un sentido holístico, en toda su integridad e inmersos en un complejo entramado de relaciones sociales.

La Covid - 19 sacudió los cimientos del actuar y el pensar la salud, pues a pesar de los innegables avances en los saberes médicos y las formas de institucionalizar las prácticas médicas, así como los avances en el campo biotecnológico,

ningún sistema sanitario demostró estar preparado para enfrentar un evento de tal magnitud. Lo anterior se hace más evidente en las acciones para la prevención y tratamiento de la enfermedad porque, estas dimensiones de la pandemia funcionan y deben ser pensadas a partir de los contextos socioculturales en que se desarrollan.

Esta cuestión forma parte de un continuo debate sobre el uso o exclusión, total o parcial, del reconocimiento de los factores socioculturales en el proceso salud/enfermedad/ curación, discusión entre corrientes teóricas de las ciencias sociales y biomédicas, las que alcanzaron su punto culminante en la segunda mitad del pasado siglo y llega hasta hoy en que permanece en constante diálogo comprensivo o totalmente contradictorio.⁽³⁾

Este debate implica, en primer lugar, reconocer que en dependencia del escenario sociocultural en que vive el individuo este se apropia de la realidad, lo cual incluye también el proceso salud/enfermedad/ curación. Los autores comparten entonces el criterio de (Chávez N. y Ramos J., 2011) cuando señalan que: "(...) la salud y la enfermedad son eventos del mundo que forzosamente el ser humano tiene que simbolizar con el fin de hacerlos accesibles a su propio entendimiento y al de su grupo de socialización. Símbolos y prácticas diversas en torno a estos dos conceptos básicos, interactúan en los mismos tiempos dando lugar a encuentros tolerables, apropiaciones y readaptaciones, y también a conflictos latentes generados por la contraposición

de cosmovisiones, las diferencias entre las interpretaciones de la realidad y las barreras de idiomas no compartidos (...)." ⁽⁴⁾

La salud, entonces, es relativa dentro del marco cultural en que se analiza, ya que no constituye solamente un estado objetivo de bienestar, sino, además, una experiencia subjetiva valorada de acuerdo con los criterios que prevalecen en cada sociedad. Este análisis permite, en parte, explicar que la pandemia, por ser un fenómeno también cultural y decidirse en los comportamientos y valores institucionales o individuales, se manifiesta de manera diversa en regiones y países del mundo.

El trabajo propone un acercamiento crítico a las relaciones entre la Covid-19 como entidad de base biológica y el mundo social donde se expresa y se decide su evolución. Es un intento, como muchos otros en para identificar algunas conexiones entre la pandemia y la economía, la política, lo social, lo ideológico, el sistema de valores y la ciencia de las sociedades involucradas. Así su objetivo es: Valorar el carácter social de la pandemia de Covid-19.

DESARROLLO

El hombre en su devenir histórico establece relaciones diversas y cambiantes con el mundo natural y construye en este escenario sus relaciones sociales como expresión de todas las dimensiones de la vida, dígame, relaciones económicas, políticas, sociales, ideológicas, cognitivas, comunicativas, en fin, culturales. Así, el modelo de desarrollo humano de la modernidad se hizo, con el nacimiento del capitalismo, un modelo hegemónico que rige la vida, los comportamientos y visiones que tienen los seres humanos y las sociedades todas sobre el mundo.

La sociedad moderna nace bajo signos distintivos que guían su curso y donde destacan, entre otros, el papel rector y decisivo del conocimiento científico, el desarrollo, nunca antes visto, de la ciencia y la tecnología y una posición de superioridad, perdurabilidad e invencibilidad del hombre sobre la naturaleza. Pero, la pandemia de Covid-19 trastocó e impulsó un proceso

donde se empieza a repensar y cuestionar el modelo de desarrollo humano del mundo actual. Es ahora, en tiempos de pandemia, donde se hacen más agudas las críticas a la sociedad total centrada en la economía, se cuestionan los saberes humanos, en particular los saberes médicos y las formas de institucionalizar la medicina.

La Covid-19 abre un debate a partir de diversas muchas interrogantes: ¿Cuán preparadas estaban las sociedades para enfrentar una pandemia provocada por un mortal virus? ¿Qué tan infalibles y pertinentes son los sistemas de salud actuales, hegemónicos y legítimos? ¿Cuáles son las relaciones condicionantes entre ciencia y economía? ¿Cuáles son las posiciones de privilegio entre economía y salud individual y colectiva? ¿Responden todos los poderes y las políticas públicas a sus sociedades? ¿Es la ciencia solo un sistema de conocimientos sólidamente establecido o es más que eso? Estas y otras cuestiones movieron a los autores a realizar este ejercicio de reflexión, entre tantos que se producen hoy a escala nacional e internacional.

Es imposible atribuirle a la pandemia la causa absoluta de la crisis mundial que se ha vivido, pero, sin lugar a dudas, esta ha echado por tierra los mitos de la sociedad capitalista actual donde el neoliberalismo, ha sido la receta de desarrollo impuesta, justificada y defendida por grandes grupos de poder y no menos entre otros grupos desposeídos que se aferran a este modelo como “única solución” a su calamitosa existencia. De tal suerte, el modelo actual defiende preceptos que ponen énfasis en la importancia de preservar las ganancias de las grandes empresas como motores de la economía global, garantizar el libre mercado, conservar precios y la libre competencia.

La pandemia de la Covid-19 no ha hecho otra cosa que visibilizar las consecuencias de la aplicación de este paradigma de desarrollo humano basado en las desigualdades e inequidades entre los hombres. La Covid-19 mostró, una vez más, la existencia de grupos desplazados y excluidos del modelo de desarrollo y que se constituyen en los más afectados por la enfermedad, dígase, pobres, desempleados, migrantes, grupos étnicos y otros oprimidos por cuestiones de sexo, género, color de la piel, entre otros.

A lo anterior se suma que, en tiempos de Covid-19 y el necesario aislamiento físico entre las personas cambió

el mundo del trabajo. Desaparecen formas tradicionales de trabajo que ya venían en proceso acelerado de transformación, para aplicar a escala global el llamado teletrabajo a fin de asegurar la producción y los servicios a niveles imprescindibles. Pero, cabe preguntarse: ¿Están preparadas todas las sociedades en lo material y en sus recursos humanos para esta nueva forma de trabajo?

Una vez más aparecieron las disparidades entre países y grupos sociales. En el teletrabajo como recurso de solución, vuelven a aflorar las desigualdades y precariedades entre los seres humanos expresado en el acceso desigual a las tecnologías y los medios de información. Muchos en este mundo perdieron sus empleos y en la mayoría de los casos, sin respaldo por parte de las estructuras gubernamentales. Según informe de la Organización Mundial del Trabajo la cantidad de horas de trabajo perdidas sigue siendo muy superior al nivel alcanzado en el último trimestre de 2019. Se estima que hay una diferencia del -4,5% (equivalente a 131 millones de empleos a tiempo completo) ⁽⁵⁾. Lo anterior, según el mismo organismo, hizo que la tasa de desempleo en 2021 alcanzó el 11,9% a nivel global. Por supuesto, las afectaciones están centradas principalmente en países de medianos y bajos ingresos.

Esto presupone que, en un mundo con estos índices de desempleo, el combate a la Covid se hace casi imposible, buscar el sustento diario para las familias hace que las personas no puedan cumplir con el aislamiento social como medida de prevención. Acompaña esta

situación, el aumento de los niveles de hambre mundial que hace más difícil el enfrentamiento a la enfermedad una vez contagiados los individuos. ^(6, 7)

Además de mayor riesgo de exposición, las personas de menos recursos tienen más riesgo de enfermar y de que la enfermedad sea más grave. Esta idea, enarbolada por The Conversation Journal Academic, por la Universidad de Alcalá, entre otros, reafirma los vínculos económicos y sociales con el hecho de enfermar y morir por Covid 19. En su análisis expresan: “Existen dos elementos que podrían explicar esto. Por un lado, están las diferencias en el estado de salud previo. La gravedad de la COVID-19 está muy relacionada con la condición de salud previa de las personas infectadas. Tener enfermedades crónicas o condiciones como la diabetes o la hipertensión aumenta el riesgo de que la COVID-19 tenga un desarrollo más grave. Y estas condiciones siguen el mismo patrón socioeconómico que se ha descrito antes, de manera que las personas de clase social menos favorecida tienen mayor proporción de factores de riesgo como la diabetes, la hipertensión o la obesidad”. ⁽⁸⁾

Por estas y otras razones, se puede afirmar que existen grupos sociales más vulnerables que otros. Al decir del Dr. Antonio Aja, director del Centro de Estudios Demográficos de la UH (CEDEM), el análisis de estas características económico sociales ofrece mejores formas de enfrentar y vencer tan crítica situación epidemiológica. ⁽⁹⁾

Por otro lado, así lo evalúa (Cabañas J. 2020): “Los recursos dedicados a

salvar la vida de los enfermos por esta pandemia redujeron el financiamiento con que contaban las naciones para paliar la dependencia sobre combustibles y alimentos y por tanto se hicieron aún más vulnerables. Se calcula que se ha duplicado la cifra de personas que viven bajo la llamada “inseguridad alimentaria” aguda”. ⁽¹⁰⁾ El propio autor indica que: “El crecimiento de la economía mundial se contrajo en el 2020 en un 3,3%”. Con estos números en la economía mundial no se auguran procesos de recuperación inmediatos, principalmente en países de bajos niveles de desarrollo.

Por tanto, queda evidenciado en este punto, las implicaciones que la economía tiene en el combate global a la pandemia. Lo que sí está claro y es opinión de los autores, es que los sistemas económicos mundiales y nacionales que no son inclusivos, en situaciones de pandemia mundial no pueden dar respuesta a las demandas sociales. Es imposible en el orden global actual predecir y asegurar un mínimo de subsistencia a grandes masas desarraigadas y desplazadas ante fenómenos de salud global.

Paralelamente, en la relación economía-salud la crisis económica global ya existente, se agudiza ante una parálisis mundial pandémica que limita la producción de bienes y servicios y la actividad mercantil. Por otro lado, el mundo actual vive contradicciones geopolíticas y nacionalismos extremos unidos a una ausencia de liderazgos de organismos internacionales financieros y políticos, por lo que los discursos y llamamientos chocan con estas realidades.

En el escenario pandémico en las economías subdesarrolladas, se limitó la exportación de materias primas, forma casi exclusiva de subsistencia, se ha agravado el déficit fiscal y se limita la capacidad de maniobra de los bancos nacionales. Este panorama llevará irremediablemente a un proceso de agudización de la deuda que puede conducir a la aplicación de políticas de austeridad y al consiguiente aumento de la pobreza y la desigualdad y al agravamiento de las fracturas sociales y políticas. ⁽¹¹⁾

Los autores coinciden con (Aguilera Manuel 2020) cuando señala que la crisis económica actual agrava la crisis sanitaria y que hoy los

mecanismos tradicionales de salvación económica están limitados por la propia pandemia. Efectivamente, las políticas de reducción fiscal, la dotación de liquidez a las economías internas no será capaz de recolocar la dislocación de las cadenas productivas y comerciales del mundo globalizado. A propósito, la globalización ha propiciado que la pandemia llegue a todos por igual, pero con distintas capacidades de respuesta, es decir, “resiliencia desigual”.⁽¹²⁾

Esta percepción es compartida la Comisión Económica de las Naciones Unidas para América Latina y el Caribe (CEPAL) que asegura que: “(...) para mitigar los efectos de la COVID-19, la región debe apostar por un modelo nuevo de desarrollo con mayor integración, “sociedades menos desiguales y más solidarias, sin dejar a nadie atrás” ya que esta afecta a las personas, la producción y el bienestar, por lo que no se puede dejar en manos del mercado”.^(13, 14)

Lo anterior tiene su reflejo en los sistemas de salud y la capacidad de dar respuesta a todos ante la enfermedad. Las políticas neoliberales ya mantenían precariedad en la mayoría de los servicios, sobre todo en países subdesarrollados. Así lo vio Robert Horton, editor de la revista *The Lancet Public Health*, citado por (L.D. Castiel 2020): “Estas categorías neoliberales definen inexorablemente modelos que limitan cualquier expectativa hacia un sistema de salud pública satisfactorio. Cuando las herramientas de gestión que entran en juego tienen la intención de evaluar los costos y beneficios de las inversiones y los rendimientos respectivos como pautas que guían las decisiones, algo relevante se pierde o desfigura. Parece haber un diseño intencional de privatización de lo público”.⁽¹⁵⁾

En efecto, una sociedad neoliberal privatizada y sobre todo empresarial, con estados reducidos e incapaces de adoptar políticas públicas y decisiones de emergencias rápidas y efectivas estará condenada al fracaso en la batalla contra la enfermedad de la Covid-19 y se ratifica que ese no es el camino para la felicidad y seguridad de la humanidad en tiempos de convulsión y urgencias.

Sobre este tema, el 27 de enero de 2021, la directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la doctora Carissa F. Etienne, señaló la necesidad de acciones coordinadas para aumentar la vigilancia de la salud, la capacidad de respuesta y la disponibilidad de medicamentos esenciales para construir sistemas de

salud resilientes que puedan hacer frente a futuros desafíos.⁽¹⁶⁾ Nótese el estado actual de los componentes de los sistemas de salud indicados por la funcionaria para hacer frente a emergencias sanitarias, los que se ven disminuidos, en primer lugar, en países de bajos ingresos. Una cuestión histórica aflora en estos días con mayor claridad: las estructuras y disfuncionalidad de los sistemas de salud son resultado de las relaciones sociales imperantes donde el ser humano se supedita a la mercancía y las ganancias. La pandemia visibilizó una vieja deuda en la salud mundial.

Otro aspecto importante son las diferencias en el acceso al sistema sanitario y el tratamiento, incluso en países con sistemas sanitarios públicos y con alta cobertura como muchos países europeos. En tal sentido, el acceso al sistema sanitario de algunas sociedades con una situación no regularizada y con desigualdades estructurales y funcionales, acentuó desigualdades en el tratamiento de la COVID-19.

La crisis económica - sanitaria ha develado que son insuficientes las políticas de atención primaria de salud y de acompañamiento a un proceso de envejecimiento global. Son cuestionables a nivel global la respuesta de los sistemas de salud en cuanto a estructuras, procesos administrativos e infraestructura. La pandemia denuncia y las sociedades y sus estados tendrán, necesariamente, que repensar las formas de organización, funcionamiento y efectividad de los sistemas de salud, sobre todo en poblaciones envejecidas. Desde los organismos internacionales y nacionales abundan las declaraciones y programas para

este objetivo. Lo cierto es que en muchos países la prevención y las políticas efectivas de atención a este grupo etario quedaron en dudas con la pandemia de Covid 19.

El funcionamiento eficaz de los sistemas médicos, además, requiere de relaciones solidarias entre los estados y al interior de estos entre organismos, empresas y centros de investigación, pero en las condiciones actuales de enfrentamientos por hegemonismos geopolíticos y de retorno a una nueva guerra fría y mediática, es poco probable una recuperación económica a corto y mediano plazo. Por tanto, cuando se logren disminuir los índices mundiales de la enfermedad, el mundo continuará viviendo en una crisis de supervivencia.

Este entorno conduce a otra arista de análisis: entran en discusión las maneras en que se promueve la investigación y la innovación en la sociedad del conocimiento.⁽¹⁷⁾ Las comunidades científicas en tiempos de Covid-19 fueron demandas en todas las sociedades, se hizo necesario con toda urgencia conocer causas, transmisión, prevención y terapéutica de la enfermedad y una vez más se evidenciaron los lazos entre ciencia, la economía y la política. La investigación científica requiere recursos, dinero y otros materiales. Como era de esperar, en un mundo donde se monopolizan los recursos y el saber en grandes empresas, para este caso, farmacéuticas, estas comenzaron la carrera por obtener las vacunas contra la enfermedad con altos grados de competitividad y marcados intereses por maximizar ganancias. Se puso de manifiesto que la

ciencia es palanca generadora de riquezas para selectos actores mundiales.

Una rápida mirada a los principales protagonistas en la investigación científica para el combate a la Covid 19 evidencia lo anterior. Las grandes farmacéuticas apostaron todo por monopolizar el saber y la producción de vacunas contra la enfermedad. Se destacan las tradicionales multinacionales de medicamentos y algunos productores emergentes de países de sólidas economías: en EE.UU. y China están concentrados los mayores resultados. Por ejemplo, en EEUU destacan Moderna, Pfizer y BioNtech, Johnson & Johnson y Novavax. En China, CanSino Biologixs, Sinopharm, Sinovac y Anhui Zhifei Longcom. A la lista anterior se suman la europea AstraZeneca, que trabaja junto a la Universidad de Oxford, Gamelaya Institute (Rusia), Bharat Biotech (India) y Medigago (Canadá).⁽¹⁸⁾

Nótese dónde se concentran las relaciones “saber-poder” y en qué países la ciencia puede dar respuesta. Otro elemento que acompaña esta información, como otras consultadas, es que no se reconoce el caso cubano que ya, para la fecha de este informe (diciembre de 2020), tenía varias vacunas en ensayos clínicos avanzados. Significa que, no solo la economía puede determinar la investigación científica, se suman los intereses políticos.

Además, en el orden productivo las vacunas se concentraron en iguales zonas geopolíticas. En un trabajo de Mónica Mena en Data Jornales, ya citado, apoyada en fuentes de la OMS lista los principales países productores de vacunas anticovid. Destacan: China, Estados Unidos, Alemania, India, Reino Unido y Rusia.

A propósito, el monopolio de las grandes empresas farmacéuticas llega a sus relaciones con organismos de salud a nivel global y regional. Así, la Organización Mundial de la Salud (OMS), como organismo de Naciones Unidas, es financiada cada vez menos por los estados; en cambio, los principales accionistas de este organismo son las grandes empresas farmacéuticas y otros emporios internacionales que ven en el tema de la investigación–producción de medicamentos, sus licencias y comercialización como un gran

negocio. Hoy destacan importantes inversores en la OMS: Jeff Bessos de la empresa Amazon y Bill Gates de las tecnologías de la información y comunicaciones. Estas empresas internacionales multimillonarias terminan este año 2022, año de crisis económica mundial, con ganancias de cientos de billones de dólares a propósito de la pandemia de Covid 19. Estas influyentes empresas deciden incluso de qué enfermar y cuáles son los medicamentos a consumir con sus respectivos precios, destacan hoy en este aspecto los medicamentos, por ejemplo, de la hepatitis C y el cáncer.

Como quedó evidenciado, los países subdesarrollados están en desventaja en cuanto a producción y sobre todo al acceso y que poco o ningún acceso tendrían a esas vacunas. Al respecto, son muchos los análisis coyunturales que se hacen sobre este tópico a falta de tiempo para estudios con fundamentación científica y otros métodos que solo el paso del tiempo, para estos estudios sociales, permitirá una sistematización lo más objetiva posible. Es por eso que el tema del acceso a las vacunas, cuestión en curso, se base en informes institucionales de organismos encargados, informes de los gobiernos y la prensa.

Un informe del Secretario General de Naciones Unidas de febrero de 2021 denunciaba al Consejo de Seguridad que solo diez países habían acaparado el 75% de las vacunas COVID-19 administrada. Igualmente dijo que: “(...) más de 130 países no han recibido una sola dosis de las vacunas COVID-19 y señaló que el 75% de las inmunizaciones aplicadas hasta ese momento se ha concentrado en tan sólo diez naciones, todas ellas desarrolladas. Y concluía: “En este momento crítico, la mayor prueba moral que encara la comunidad global es la equidad en la distribución de vacunas. Debemos asegurarnos de que todo el mundo, en todas partes, pueda vacunarse lo antes posible”.⁽¹⁹⁾

Lamentablemente hasta el día de hoy esa situación se mantiene igual, a pesar de que los científicos han afirmado que la pandemia no terminará hasta que más del 80% de la población mundial tenga el ciclo completo de vacunación. Una vez más la distribución de vacunas se enfrenta al dictamen de la economía y del mercado farmacéutico, quienes deciden el costo y el acceso. La salud global depende de agentes hegemónicos mundiales.

La situación se agrava, además, cuando son

poblaciones que viven en zonas de conflictos militares irregulares. En una noticia publicada desde Ginebra por la agencia EFE se informa que, según un análisis del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), se estima que en los países donde tienen operaciones importantes menos del 9% de la población ha recibido una dosis, frente a una media de 60% en el resto del mundo. Así mismo, ese órgano declara que 100 millones de personas viven en áreas que están bajo control total o parcial de grupos armados irregulares, lo que provoca que queden fuera de los programas de vacunación organizados por los ministerios de salud.⁽²⁰⁾

Muchos son los ejemplos de desigualdad en el acceso a las vacunas, resumido en un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que, en septiembre de 2021, estableció el ambicioso objetivo mundial de vacunar al 70% de la población global para mediados de 2022. Seis meses después, el mundo no está ni cerca de alcanzar el objetivo fijado. El número total de vacunas administradas ha aumentado enormemente, pero también lo ha hecho la desigualdad en su distribución. De los 10.700 millones de dosis suministradas en todo el mundo para marzo de este año, solo el 1% ha llegado a los países de bajos ingresos. La mayoría de los países más vulnerables en cuanto a la vacunación se encuentran en África subsahariana. Casos como Burundi, la República Democrática del Congo y Chad lo confirman. Fuera de esa área destacan Haití y Yemen que aún no han alcanzado el 2% de cobertura.⁽²¹⁾

Unido a ello, los organismos de salud internacionales, a pesar del

Artículo de Especial

esfuerzo de muchos, no han podido evitar la brecha entre países ricos y pobres. Así, por ejemplo, el mecanismo internacional de distribución de vacunas anticovid COVAX no ha cumplido su objetivo, entre otras razones, porque no ha recibido de las grandes farmacéuticas las dosis necesarias para su distribución en regiones como África. Mientras, los países industrializados disponen de todas las vacunas necesarias para inmunizar a toda su población. ⁽²²⁾

La pandemia deja entredicho una vez más la necesidad del cambio de paradigma de la ciencia. Los autores coinciden con Núñez Jover en que, por supuesto: “(...) la sociedad debería cambiar y mucho. La pregunta es si también la ciencia deberá cambiar en algo o en mucho” para que pueda responder a los propósitos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible proclamados por las Naciones Unidas”. ⁽²³⁾ Desde este organismo se reconoce la tesis principal de este trabajo: la Covid 19 es una emergencia de salud pública, crisis social y económica de

interés internacional. Al mismo tiempo reitera un llamamiento a todos los estados para la cooperación y respuestas coordinadas a pesar de las diferencias políticas. Además, subraya que “...esta respuesta debe hacerse con respeto a los derechos humanos, atendiendo vulnerabilidades, sin racismo ni xenofobia, con solidaridad global y ciencia”. ⁽²⁴⁾

CONCLUSIONES

La pandemia de la Covid 19, con sus causas y consecuencias, evidenció que el proceso salud – enfermedad es también una producción social. La salud humana está inmersa y condicionada por un entramado de relaciones sociales: económicas, políticas, culturales, cognoscitivas y comunicativas, entre otras.

El mundo actual, los estados y organismos de salud mundial y regional, están urgidos de profundos cambios que acorten la distancia entre discurso y realidad para solucionar inequidades en salud que preparen a la humanidad para enfrentar con mayor y mejor eficacia los problemas de salud global.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramonet Ignacio: La pandemia y el sistema mundo. [Internet]. 2022 España. Editorial: Le Monde Diplomatique en español: 2020 [Consultado 8 octubre de 2020]. Disponible en: <https://mondiplo.com/la-pandemia-y-el-sistema-mundo>.
2. Pérez Marcelino. Los paradigmas médicos: factores de su conservación y cambio. [Internet]. 2005. [12 páginas]. [Consultado 8 octubre de 2020]. Disponible en <http://www.bvs.sld.cu>
3. Camejo Lorenzo: Modelo pedagógico desde un enfoque sociocultural para el mejoramiento del desempeño de los profesores en la Escuela Latinoamericana de Medicina. [Tesis en opción del grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. Universidad de Ciencias pedagógicas Enrique José Varona. La Habana; 2018.
4. Chávez N y Ramos J: Dos posiciones culturales en torno a la salud y la enfermedad. En: Colectivo de autores. Diversidad Cultura y salud. [Internet]. 2011. [Consultado 8 octubre de 2020]. Disponible en: www.eumed.net/libros-gratis/2011f/1142/
5. Organización Internacional del Trabajo. Informe: La Covid y el mundo del trabajo. Octava edición. [Internet]. Octubre 2021. [Consultado 20 febrero 2022]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/6/S2000264_es.pdf
6. CEPAL/OIT. Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe. El trabajo en tiempos de pandemia: desafíos frente a la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Santiago de Chile: CEPAL/OIT; [Internet]. 21 mayo. 2020 [Consultado febrero 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45557-coyuntura-laboral-america-latina-caribe-trabajo-tiempos-pandemia-desafios-frente>
7. Prensa Latina. Covid-19 destruye 14 millones de empleos en América Latina. Prensa Latina. [Internet]. 21 mayo. 2020 [Consultado 28/05/2020]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45557/4/S2000307_es.pdf
8. Colectivo autores. The conversation. Journal Academic. [Internet]. 2021. [Consultado enero 2022]. Disponible en: <https://theconversation.com/la-covid-19-si-entiende-de-clases-sociales-163443>
9. de la Paz Laura. Sociología vs Covid-19. [Internet]. 2021. [Consultado enero 2022]. Disponible en: <http://www.uh.cu/noticia/sociologia-vs-covid-19>
10. Cabañas J. Una mirada a los impactos de la pandemia COVID19 desde Cuba. [Internet]. 2020. [consultado enero 2022]. Disponible en <http://www.cipi.cu/articulouna-mirada-los-impactos-de-la-pandemia-covid19-desde-cuba>
11. Castiel L.D. Ensayo sobre la pandemia: cuando los personajes y microbios de la ciencia ficción salen de la película. 2020. Revista Salud Colectiva. Vol. 16. Buenos Aires. [consultado octubre 2020]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/scol/2020.v16/e2995/es/>
12. Aguilera Manuel: Globalización y Covid-19: una lección de política pública. [Internet]. 2020. Editorial Página Web. Periódico El

- Mundo. Madrid. [consultado octubre 2021]. Disponible en: <https://www.elmundo.es/economia/2020/03/26/5e7c60f3fdddf0b958b45bb.html>
13. CEPAL. América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales. Santiago de Chile: CEPAL. Informe especial COVID-19 No. 1. [Internet]. 2020. [consultado febrero 2022]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/6/S2000264_es.pdf
14. CEPAL. Derecho a la vida y la salud de las personas mayores. Ciudad de México: CEPAL; [Internet]. 2020. [consultado febrero 2022]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45493/1/S2000301_es.pdf
15. Castiel L.D. Ensayo sobre la pandemencia: cuando los personajes y microbios de la ciencia ficción salen de la película. 2020. Revista Salud Colectiva. Vol. 16. Buenos Aires. [consultado octubre 2020]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/scol/2020.v16/e2995/es/>
16. Clarice Etienne. Intervención en reunión del Consejo Atlántico. 28 de enero de 2022. [Internet]. 2021. [consultado marzo 2022]. Disponible en: <https://actualidad.sld.cu/blog/noticia/se-necesitan-acciones-coordinadas-para-fortalecer-los-sistemas-de-salud-frente-a-los-desafios-futuros-dice-la-directora-de-la-ops-en-reunion-de-alto-nivel-del-consejo-atlantico>
17. Sanahuja José A. Cómo afrontar la crisis de COVID-19 en la sociedad del riesgo. Universidad Complutense de Madrid. [Internet]. 2020. [consultado marzo 2022]. Disponible en: <https://theconversation.com/como-afrontar-la-tesis-de-covid-19-en-la-sociedad-del-riesgo-146026>
18. Mena Mónica. ¿Dónde se producen las vacunas contra la Covid 19? Data Journalist [Internet]. 2021. [Consultado marzo 2022]. Disponible en: (<https://es.statista.com/grafico/24512/dosis-de-vacunas-anti-covid-19-producidas-por-pais/>)
18. ONU. Informe del Secretario General ante Consejo de Seguridad. 17 febrero 2021. [Internet]. 2021. [Consultado febrero 2022]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/02/1488202>
19. SWI. Unidad empresarial de la sociedad suiza de radio y televisión SRG SSR. 21 diciembre 2021. [Internet]. 2021. [Consultado febrero 2022]. Disponible en: https://www.swissinfo.ch/spa/o--medio-conflictos_la-desigualdad-en-acceso-a-vacunas-anticovid-se-acent%C3%BAa-en-zonas-de-conflicto/47208332
20. ONU. Informa Newsweek en español. [Internet]. 2022. [Consultado febrero 2022]. Disponible en: <https://newsweekespanol.com/2022/03/anticovid-19-millones-primera-vacuna/>
21. Yordi Mirta y Ramos Ana. Reflexiones sobre la COVID 19, desde la perspectiva social. [Internet]. 2020. Revista Humanidades Médicas vol.20 no.2. Ciudad de Camagüey. [Consultado octubre 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000200247
22. Núñez Jover J. Pensar la ciencia en tiempos de la COVID-19. [Internet]. 2020 Anales de la Academia de Ciencias de Cuba 10(2). [Consultado enero 2022]; Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/797>.
23. ONU. Informe: El impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe. New York: ONU; [Internet]. 2020 [Consultado marzo 2022]. Disponible en: https://peru.un.org/sites/default/files/202007/SG%20Policy%20brief%20COVID%20LAC%20%28Spanish%29_10%20July_0.pdf
24. ONU. Noticias América Latina se convierte en la zona roja de transmisión de coronavirus. [Internet]. 2020 [Consultado diciembre 2021]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/06/1475292>

ABSTRACT

Objective: assess the social character of the Covid-19 pandemic.

Method: from a dialectical materialist understanding a study was carried out based in the analysis and synthesis of diverse bibliographic sources and periodical publications, such as the documentary review of news and reports of international global health bodies using Google search engine.

Results: a theoretical analysis was achieved that, adhering to the socio-medical paradigm, assesses the phenomenon of the Covid-19 pandemic in the framework of the current social relations of the world. A study is presented that identifies and relates Covid-19 with contemporary economic relations that take incidence in state public health policies in view of the pandemic. Also, it assesses the impact of health disparities, and the role of science and knowledge in view of Covid-19.

Conclusion: the Covid-19 pandemic proved, once again, that health is a social phenomenon and that it is related to and conditioned by the social and cultural milieu of contemporary society.

