



LECCIONES DE LA PANDEMIA

Peter Sands del Fondo Mundial considera que los economistas deben prestar más atención a la salud mundial

La COVID-19 tomó a todos por sorpresa, incluso a los economistas. Las pandemias generan costos macroeconómicos considerables, pero solo en los últimos tiempos han acaparado la atención que merecen. Esta desconexión molesta a Peter Sands, Director Ejecutivo del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo, con trayectoria tanto en finanzas como en salud. Anteriormente fue Director Ejecutivo de Standard Chartered, el director principal externo de la junta del Departamento de Salud del Reino Unido y miembro del directorio de la Coalición Empresarial Mundial sobre el sida, la tuberculosis y la malaria. En una entrevista con Ruchir Agarwal —jefe del Grupo de trabajo del FMI sobre salud mundial y respuesta a las pandemias, establecido para afianzar la contribución del FMI a la lucha contra la COVID-19— Sands reflexiona sobre la salud mundial, la pandemia y por qué deberían interesarse los economistas.

F&D: A principios de la pandemia usted escribió “When Finance Fails”, donde investigó la ineficacia de los economistas para anticipar el colapso que la COVID trajo aparejado. ¿Por qué ocurrió eso?

PS: Después de que me fui de Standard Chartered, fui becario de investigación en Harvard donde analicé la economía y las finanzas de la salud mundial, en especial en torno a la pandemia. Me fascinaba en especial que casi nadie en el mundo financiero o económico, incluido el FMI, parecía tomar el riesgo de dichos brotes con seriedad. Más concretamente, identifiqué a 15 países que habían sufrido brotes de enfermedades infecciosas y analicé los informes de los países publicados por el FMI, S&P y la Unidad de Inteligencia de *The Economist* dos años antes y dos años después de esos brotes. Si bien los brotes se mencionaban en el 63% de los informes del FMI publicados *después*, ni un solo informe publicado *antes* de un brote subrayaba el riesgo. Y esta situación no era exclusiva de los informes del FMI.

¿Qué provoca este punto ciego? Por un lado, los seres humanos, incluso los economistas, no son buenos para estimar acontecimientos de baja probabilidad y alto impacto. O bien exageramos, o bien los ignoramos. La gente tiende a analizar los riesgos que entiende, y dado que instituciones como el FMI no se sentían cómodas con cuestiones relacionadas con la epidemiología, no las analizaron. Había un abismo de entendimiento entre el mundo de la salud y el de la economía, ambos sumamente especializados y técnicos, cuyos adeptos no hablan el idioma del otro.

F&D: ¿Qué perspectivas singulares puede aportar el FMI para evaluar la incidencia de dichos brotes con antelación?

PS: Los brotes relativamente menores son sistemáticos, pero de vez en cuando uno se intensifica en forma abrupta, como ocurrió con la COVID-19. Es posible evaluar la vulnerabilidad de un país a los brotes y su capacidad para solucionarlos, del mismo modo que el FMI evalúa la capacidad de un país para responder a otros desafíos macrocríticos, como los shocks de liquidez. El FMI podría recurrir a otros expertos para estudiar la parte epidemiológica, pero podría analizar la forma en que un brote afectaría a la economía. Y esto exige aptitudes y capacidades que son fortalezas centrales del FMI.

F&D: ¿Resaltó la COVID-19 los aspectos macrocríticos de la salud? ¿Cree con optimismo que instituciones como el FMI prestarán ahora más atención a estos aspectos?

PS: Si instituciones grandes como el FMI no se han dado cuenta de que las enfermedades infecciosas pueden tener efectos macroeconómicos y

“Como banquero, escucho a la gente decir: ‘el tiempo es oro’. En el ámbito de la salud mundial, el tiempo es vida”.

financieros masivos debido a la COVID-19, no sé qué las convencerá. Su envergadura es incluso mayor a la de la crisis financiera mundial. La pandemia reveló la forma en que ocurren los contagios entre enfermedades y economías, como quién gana y quién pierde, parte de lo cual es sorprendente. Pero no creo que nadie pueda decir ahora: “si voy a evaluar riesgos económicos futuros, puedo ignorar la amenaza de una posible pandemia”.

F&D: Desde su posición privilegiada en el Fondo Mundial, ¿cuáles son las prioridades clave en el corto plazo para salvar vidas y respaldar una recuperación económica generalizada?

PS: El Fondo Mundial fue creado para combatir la última gran pandemia, el VIH/SIDA, que arrasó con la vida de cerca de 40 millones de personas. Nuestra fortaleza central es combatir las enfermedades infecciosas de mayor envergadura. Respondimos a la crisis de la COVID-19 muy rápidamente y, en marzo de 2020, pusimos dinero a disposición. Desde entonces, hemos distribuido cerca de USD 4.000 millones. El Fondo Mundial ha sido el proveedor principal de apoyo a países de bajo y mediano ingreso para elementos sanitarios no relacionados con la vacuna, como pruebas, EPP [equipos de protección personal] y oxígeno.

Para derrotar la pandemia debemos abarcar más y más rápido. La lógica de combatir las enfermedades infecciosas es atacarlas rápido porque hay un impacto no lineal tanto en su ataque como en si se las deja proliferar. Se debe evitar una respuesta desigual. Las vacunas son nuestra arma más potente, pero solas no derrotarán a la COVID. Se requiere una respuesta más integral que abarque una gama más amplia de elementos.

F&D: ¿Afectó la pandemia la capacidad del mundo para responder a otras enfermedades importantes?

PS: La COVID-19 es lo peor que le ocurrió a la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria. El Fondo Mundial publicó recientemente el informe de resultados de 2020; por primera vez en nuestra historia de 20 años, hubo reversiones en resultados clave en las tres enfermedades. Para poner esto en perspectiva, en la mayoría de los países de ingreso bajo y mediano bajo, el VIH, la tuberculosis y la malaria terminan con la vida de más personas que

la COVID. Necesitamos una respuesta que aborde la incidencia directa de la COVID y su repercusión en estas otras enfermedades.

F&D: ¿Podría la COVID-19 catalizar el apoyo para un enfoque integral a la salud mundial, no solo enfermedad por enfermedad sino en un espectro amplio?

PS: La gente necesita estar protegida de toda una gama de agentes patógenos. No tiene sentido salvar a alguien de la COVID-19 para que luego muera de tuberculosis. Otra lección es el valor de una perspectiva integral, en la que las personas que participan en el despliegue de las nuevas herramientas médicas trabajen con quienes las desarrollan y ponen en marcha.

La tercera lección es el valor del tiempo. Como banquero, escucho a la gente decir: “el tiempo es oro”. En el ámbito de la salud mundial, el tiempo es vida. Pero el ámbito de la salud mundial no siempre funciona así; es más medido. Hemos respondido a la COVID a un ritmo sin precedentes. Debemos traducir esa urgencia en nuestra respuesta a otras enfermedades.

F&D: Hubo una buena noticia hace tiempo sobre la aprobación de una vacuna antimalárica. ¿Es usted optimista sobre otros ámbitos en los meses y años venideros?

PS: La experiencia con la COVID-19 —que dejó atrás supuestos previos sobre el tiempo que lleva obtener respuestas como pruebas diagnósticas rápidas y vacunas— cuestiona las expectativas sobre el tiempo que lleva formular este tipo de respuesta para otras enfermedades también. La aprobación de RTS,S, la nueva vacuna antimalárica, llevó años, y el Fondo Mundial invirtió dinero en su desarrollo. Y hay otros ejemplos. Hablamos con gente del mundo de la tuberculosis y observamos que les emociona la posibilidad de una vacuna en cuatro a cinco años; y si podemos fabricar una vacuna en solo un año para un virus que nunca hemos visto antes, ¿por qué nos entusiasma esperar cuatro a cinco años para una vacuna contra una enfermedad que hemos tenido durante siglos? Necesitamos una sensación de urgencia diferente. **FD**

Esta entrevista ha sido editada respecto de su duración y para efectos de claridad.