

Proteccionismo y pandemia gripal: una perspectiva española

*Justo Corti Varela **

Tema: La actual pandemia gripal puede tener importantes efectos negativos sobre el comercio de bienes y servicios, particularmente ante medidas proteccionistas oportunistas.

Resumen: Es muy probable que una pandemia gripal llegue a desencadenar medidas proteccionistas, más aun teniendo en cuenta el contexto de crisis económica y de “sociedad de riesgo” que vivimos. Por ello, en este ARI se expondrán las tres consecuencias más importantes para España (restricciones a los productos porcinos, afectación al turismo e incidencia negativa sobre las inversiones en Latinoamérica) y las posibles estrategias que pueden adoptarse para impedir o atenuar sus consecuencias.

Análisis:

Los factores a tener en cuenta

Basado en la información científica disponible y sin entrar en detalles técnicos, puede afirmarse que la gripe o influenza es una dolencia viral de impacto limitado que aparece todos los años, normalmente en invierno, y que suele tener un índice de mortalidad bajo (0,8%), normalmente por agravación de dolencias preexistentes o frente a colectivos de riesgo. Sin embargo, cada cierto tiempo la mutación anual del virus aparece con especial virulencia y se extiende rápidamente, lo que los expertos llaman “pandemia”. Estadísticamente hablando, ha habido una pandemia de gripe cada cuarto de siglo (las últimas fueron en 1918/1919, 1957/1958 y 1968/1969), por lo que es de esperar que haya otra pronto. Dado que el virus de la gripe, aunque con variantes, es compartido entre aves y mamíferos, las mutaciones más peligrosas normalmente resultan del salto entre especies, por ejemplo, la adaptación de una cepa típica de animales en los seres humanos, ya que en este caso el organismo receptor carece de defensas. Estas circunstancias hicieron encenderse las alarmas en 1997 cuando se manifestó en Hong Kong un brote de influenza aviar. Si bien ésta produjo una sucesión de brotes, principalmente a partir de 2004, todos ellos fueron por contagios ave-humanos, no llegando a producirse contagios humano-humano. En cambio, en la llamada “gripe porcina”, “influenza A H1N1” o “nueva gripe”, ya se han constatado contagios humano-humano, lo que aumentaría la velocidad de propagación y, en algunos casos, la virulencia de los síntomas, aunque no por ello modificaría sus características esenciales como son la forma de transmisión (normalmente por micro-partículas de saliva esparcidas al estornudar) ni el riesgo de muerte. De hecho, la “nueva gripe”, a diferencia de la gripe aviar, está teniendo un índice de mortandad similar a la gripe común, siendo

* Investigador del Instituto de Estudios Europeos (Universidad CEU-San Pablo) y profesor de la Universidad Carlos III de Madrid

prácticamente cero ante individuos sanos, bien nutridos y adecuadamente tratados con antivirales.

Tabla 1. Gripe aviar frente a gripe porcina

Países	Gripe A-H5N1 (“aviar”)		Países	Gripe A-H1N1 (“porcina”)	
	Casos	Muertes		Casos	Muertes
Indonesia	141	115	EEUU	5.764	9
Vietnam	111	56	México	3.892	75
Egipto	69	26	Canadá	719	1
China	38	25	Japón	294	0
Tailandia	25	17	España	113	0
Turquía	12	4	Reino Unido	112	0
Total	424	261 (61%)	TOTAL	11.168	86 (0,77%)

Fuente: *Epidemic and Pandemic Alert and Response* (OMS). Datos actualizados a 15/V/2009 para la Gripe A-H5N1 y a 22/V/2009 para la A-H1N1.

Respecto al contexto sociológico, en los tiempos actuales una pandemia produciría un efecto de psicosis social mucho mayor que en el pasado. Pese al avance científico de los últimos 100 años, ciertos errores de gestión han producido crisis graves de salud pública (vacas locas, amianto, dioxinas, etc.) que han ido erosionado progresivamente la confianza en la ciencia y en la capacidad de las autoridades para gestionar los riesgos. Este fenómeno social, conocido como la “sociedad de riesgo”, ha generado una hipersensibilización colectiva ante los nuevos riesgos, exigiéndose, por lo tanto, medidas preventivas ante el más mínimo indicio de peligro, lo que en muchos casos se traducirá en respuestas excesivas o desproporcionadas. Así pues, en México mueren al año 28.000 personas a causa de la cirrosis, principalmente a causa del alcoholismo (presidente de la Asociación Mexicana de Hepatología, Jorge Luis Poo Ramírez, 2008) y, sin embargo, este riesgo social y médico no ha merecido medidas drásticas tal como ocurrió en la capital mexicana al desatarse el brote de gripe en 2009. La diferencia entre ambas actitudes puede buscarse en que la cirrosis es percibida como un riesgo sanitario conocido y asumido, y en última instancia fruto de una decisión individual de consumir alcohol, mientras que la gripe es desconocida, imprevisible e inevitable y, por lo tanto, más temida.

Finalmente, hay que tener en cuenta el contexto económico. La globalización vivida en los mercados internacionales ha incrementado las oportunidades de negocio pero también la interdependencia. La crisis financiera desatada en 2008, para muchos la peor desde la Gran Depresión, se caracteriza, entre otros elementos, por una fuerte contracción de la oferta de crédito, lo que deprime la demanda y genera sobreoferta. Dadas las presiones sociales y empresariales por mantener el nivel de actividad económica para garantizar la subsistencia de empresas y empleos, la tentación de acudir a herramientas proteccionistas es muy grande. Durante la década de 1930, ante un contexto muy similar al actual, los principales Estados desarrollados aumentaron sus aranceles un 50% aproximadamente. La reducción significativa de aranceles a través del GATT, e incluso su eliminación para el caso de las múltiples zonas de libre comercio, hacen difícil utilizar ahora esta herramienta proteccionista. Sin embargo, se cuenta con otros mecanismos más solapados, pero incluso más efectivos, conocidos como barreras para-arancelarias, entre las que se incluyen las restricciones fundadas en motivos sanitarios.

Las medidas precautorias anti-pandemia y sus consecuencias para España

La confluencia de los tres factores analizados anteriormente hace muy probable que, en caso de desencadenarse una pandemia gripal, aparezcan medidas precautorias que

excedan los objetivos sanitarios y tengan un contenido proteccionista. Formalmente, estas medidas pretenden retrasar la expansión de los focos de la gripe, reduciendo al mínimo las posibilidades de movilidad del virus, ya sea a través de personas o cosas, aunque también pueden pretender favorecer la producción local de bienes y servicios. No todas las medidas anti-pandemia son proteccionistas, aunque es seguro que la gran mayoría tendrán un efecto restrictivo sobre los intercambios. Por ello, a continuación las analizaremos en conjunto, siempre desde el ángulo español, intentado distinguir los excesos en aquellos casos en que sea posible:

- (a) Efectos sobre el comercio de bienes, en especial respecto a productos derivados del cerdo: una situación de pánico generalizado puede llevar a reducir y/o eliminar el tráfico de cosas procedentes de aquellas regiones consideradas como focos de la gripe. Así pues, el pasado 3 de mayo los maleteros del aeropuerto de Orly (Paris) se negaron a descargar y cargar equipaje de vuelos con origen o destino a aeropuertos españoles por miedo al contagio, e incluso en España se ha implantado un protocolo de desinfección de aviones provenientes de México. No resulta descabellado extender estas medidas a cualquier mercancía procedente de un epicentro, como parece ser España, al menos en el contexto europeo, aumentando los costes de transacción, los tiempos de espera y, en los casos en que la naturaleza del producto no permita la aplicación de desinfectantes, prohibiendo su comercio. En el caso particular del virus "A" H1N1, inicialmente conocido como "gripe porcina", su origen biológico ha hecho posible su asociación con todo lo concerniente al cerdo y, por lo tanto, ha favorecido la aparición de restricciones al comercio de productos cárnicos. A pesar de las reiteradas declaraciones de la OMS, de la FAO y de la OIE asegurando que la gripe no se puede transmitir a través del consumo de carne porcina, Rusia (5/V/2009) y Guinea Ecuatorial (11/V/2009) han implementado restricciones hacia los productos porcinos españoles. La primera ha levantado parcialmente la prohibición días más tarde para las carnes cocidas, manteniendo las restricciones sobre las curadas como el jamón y las provenientes de aquellas provincias sin infectados, con lo cual es previsible que las restricciones continúen. Estas medidas, aparentemente desproporcionadas, pueden generar un daño irreparable sobre la imagen de los productos porcinos españoles, con lo cual aunque se levanten a los pocos días ya habrán logrado su efecto proteccionista.
- (b) Efectos sobre el turismo: la identificación como uno foco regional de la gripe, sumado a la facilidad del contagio, puede restringir drásticamente la afluencia de turistas a España. Como ejemplo se puede citar la recomendación de la ministra de Sanidad alemana de no acudir al gran premio de Barcelona de Formula 1 (8/V/2009) por el riesgo a ser contagiada; o la de su homóloga rusa (18/V/2009), rápidamente levantada poco después. O sin afectar a España, la propuesta del presidente francés de restringir o incluso eliminar los vuelos desde y hacia México. Medidas de este calibre pueden tener un efecto significativo en el sector turístico, como lo demuestra el ejemplo mexicano, donde sus principales centros se encuentran prácticamente vacíos, o el sufrido por los del sudeste asiático durante y después de la crisis de la gripe aviar. Según los expertos, ante un contexto de pandemia general la restricción a los movimientos de personas tan sólo podría retrasar una o dos semanas la propagación del virus, aunque no reduciría el número de infectados ni, en su caso, de víctimas. Por ello resulta difícil esclarecer hasta qué punto las recomendaciones mencionadas son simplemente precautorias o tienen fines proteccionistas, es decir, la de favorecer el turismo local. En cuanto a las recomendaciones y retractaciones subsiguientes hay que destacar que, debido a las características particulares de los viajes con fines turísticos (no perentoriedad, flexibilidad geográfica y naturaleza

lúdica), la retractación poco repara el daño a la imagen turística del destino señalado como arriesgado. Es de prever, por lo tanto, que la identificación mediática de España como polo de desarrollo de la pandemia tendría una incidencia muy importante en un sector clave de la economía.

- (c) Consecuencias en las inversiones existentes en Latinoamérica: Dado su menor grado de desarrollo, es de esperar que los brotes que puedan aparecer en países latinoamericanos tengan consecuencias mucho más graves que en España, tanto desde el punto de vista sanitario como económico. Por ejemplo, para México se calcula que el brote gripal sufrido entre abril y mayo de 2009 le costará unos 5.000 millones de dólares, o un 0,5% de su PIB, de los cuales una gran parte se vincula al sector turístico (unos 100 millones diarios de pérdidas según la Confederación Patronal Nacional, Juan de Dios Barba). Esta incidencia, de repetirse en otros países latinoamericanos, tendría un efecto significativo en las empresas españolas allí radicadas. Por lo pronto, Iberia, aerolínea europea líder en conexiones con Latinoamérica, ha tenido que reducir su oferta de vuelos a México en un 40% por cancelación de reservas (12/V/2009). Las grandes cadenas hoteleras españolas también sufren el impacto en el turismo hacia México, en particular Sol Meliá, que está teniendo que redirigir huéspedes a otros destinos caribeños (28/IV/2009). Asimismo, los operadores turísticos como Marsans y el Grupo Globalia, cuya oferta reservaba un lugar importante a la Riviera Maya y el Caribe, posiblemente sientan el impacto. Afectando a la economía general, la reducción de la actividad económica, particularmente en un contexto recesivo, tendría incidencia en las inversiones bancarias, eléctricas y de gestión vial. Paradójicamente, la gripe podría favorecer a empresas como Telefónica, ya que la reducción de los movimientos de personas y las aglomeraciones incentiva el uso del teléfono. De este modo puede evidenciarse que la incidencia de la gripe en Latinoamérica tendría un impacto relativamente fuerte en la economía española, al menos en las multinacionales más importantes.

Sugerencias sobre algunos mecanismos para evitar una restricción innecesaria de los intercambios

Ante las restricciones sin justificación científica al comercio, en particular a los productos porcinos, se cuenta con varios mecanismos de actuación. Desde el ángulo multilateral, las medidas sanitarias y fitosanitarias (MSF) restrictivas sobre el comercio internacional se encuentran reguladas por el Acuerdo MSF de la Organización Mundial del Comercio. Este Acuerdo exige que las MSF restrictivas estén “basadas en” información científica y no restrinjan el comercio más allá de lo necesario para alcanzar el nivel de riesgo considerado como “aceptable”. El problema radica precisamente en que dicho riesgo “aceptable” puede ser libremente fijado por cada país. De hecho, la política sanitaria y medioambiental de la UE tiene “como objetivo alcanzar un nivel de protección elevado”, muchas veces por encima del estándar internacional, lo que le ha granjeado varias disputas (carnes hormonadas, aflatoxinas, organismos genéticamente modificados). Sin embargo, cuando un Estado no sigue el estándar internacional –es decir, las recomendaciones de la OMS, la FAO o la OIE– tiene sobre sus espaldas la carga de la prueba del riesgo y de la proporcionalidad de la medida. Por ello, los mecanismos pre-arbitrales (consultas informales y quejas presentadas ante el Comité MSF de la OMC) suelen resolver la mayor parte de las disputas. De hecho, no es de extrañar que México, que sufre prohibiciones sobre sus productos porcinos de más de 15 países a causa del brote de gripe, haya iniciado negociaciones ante dicho Comité. España también tiene esa vía multilateral, aunque teniendo en cuenta que tanto Rusia como Guinea Ecuatorial no son miembros de la OMC, sólo dispondría de las negociaciones bilaterales o por intermedio de la CE, que es quien lleva la política comercial común de los 27 Estados

miembros. En este sentido, sería de interés que España por sí misma o a través de la Comisión Europea requiera a la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria un dictamen a través del cual deje en claro la posición científica de la UE al respecto, y de ese modo la posición común comunitaria. El cambio de nombre de la enfermedad, en principio conocida como “gripe porcina” y actualmente como “nueva gripe” (denominación asignada por la Comisión Europea) o “gripe AH1N1”, nombre dado por la OMS y EEUU, busca proteger la industria cárnica, aunque posiblemente haya llegado demasiado tarde.

A fin de resguardar el turismo y evitar una imagen de España como principal brote europeo, sería oportuno adoptar una política mediática menos agresiva. Por ejemplo, informando de los casos efectivamente positivos (descartando los dudosos), o resaltando la fortaleza del sistema sanitario español, donde hasta ahora no se ha producido ninguna muerte a causa de la gripe. El diálogo bilateral como el realizado por la ministra de Sanidad Trinidad Jiménez con su homóloga rusa (18/V/2009) para impedir que esta siga recomendando no viajar a España son positivos, aunque también una publicidad excesiva puede ser un arma de doble filo. Sería importante resaltar las grandes similitudes de la nueva gripe con la gripe común, la efectividad de los tratamientos antivirales y no caer en la tentación de propiciar una situación de pánico generalizado que pueda momentáneamente distraer la atención respecto a la crisis económica pero que, a medio plazo, pueda traer consecuencias negativas sobre la actividad productiva y el turismo. Finalmente, sería deseable tener una coordinación a nivel europeo tanto de la información como de las medidas tomadas contra la gripe. En este sentido, se podría crear una oficina europea a través de la cual se coordinaran y tamizaran las medidas adoptadas, evitando declaraciones como las de la ministra alemana de Sanidad antes mencionada, o descoordinaciones como la propuesta de Sarkozy de prohibir los vuelos entre Francia y México, algo que además de desproporcionado no tiene sentido hacer aisladamente en un contexto de libre circulación de personas intra-comunitario. Esta función la podría realizar el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (CEPCE), una agencia de la UE.

Finalmente, en cuanto a los efectos sobre la economía latinoamericana e indirectamente sobre las inversiones españolas, España debería tener una actitud de estrecha cooperación con los países centro y sudamericanos. Desde el ámbito bilateral y dentro de la Comunidad Iberoamericana se podrían adoptar medidas sencillas aunque efectivas como proveer de mascarillas (que se encuentran agotadas en muchos de ellos), estrechar la colaboración sanitaria o incluso crear equipos de trabajo para elaborar vacunas. En este último caso, la utilización de cepas del hemisferio sur, que pueden llegar a mutar en el invierno austral, constituiría un material muy valioso desde el punto de vista científico para preparar la gestión de la pandemia cuando llegue el invierno boreal. Sin embargo, la cuestión de las vacunas ya ha sido abordada por la OMS a través de grandes farmacéuticas como Novartis que han asumido la lucrativa misión de elaborar 5.000 millones de dosis. Desde el punto de vista estrictamente económico, España debería intentar suavizar la imagen creada contra ciertos países latinoamericanos, en concreto México, como origen y epicentro de la gripe. Teniendo en cuenta el antecedente de la erróneamente llamada gripe “española” de 1918/1919 (que en realidad se había originado en EEUU), España debería trabajar tanto en el ámbito multilateral como comunitario para eliminar nomenclaturas del tipo “gripe mexicana” (utilizada en Francia) o “gripe fajita” (utilizada en EEUU) que no hacen otra cosa que estigmatizar a México y a sus habitantes, dañar su economía e, indirectamente, a las empresas españolas allí presentes. Se debería impedir recomendaciones como la realizada por el CEPCE y la propia embajada española de México de no viajar al país azteca, cuando EEUU, por ejemplo, tiene igual número de afectados. En cambio, habría que favorecer la

colaboración científica y médica para impedir la propagación y el número de muertes facilitando, por ejemplo, material de laboratorio necesario para la detección del virus, una infraestructura de la cual México careció durante las primeras semanas del brote.

Conclusión: Ante una pandemia gripal, los efectos negativos sobre el comercio y los intercambios serían mucho más dañinos que los propiamente sanitarios. Para impedir medidas desproporcionadas es oportuno evitar discursos catastrofistas, ceñir las medidas a los datos científicos disponibles y coordinar las acciones a nivel europeo y multilateral. Un caso aparte merecen las relaciones entre España y los países latinoamericanos, donde tanto las inversiones como los lazos históricos hacen necesaria una colaboración estrecha para impedir que la gripe afecte desmesuradamente sus economías.

Justo Corti Varela

Investigador del Instituto de Estudios Europeos (Universidad CEU-San Pablo) y profesor de la Universidad Carlos III de Madrid