

Algunas reflexiones sobre la COVID-19

Some Thoughts on COVID-19

Algunas reflexões sobre COVID-19

Álvaro Montero Sánchez

Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica
alvaro.montero@ucr.ac.cr

Kattia Medina-Arias

Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica
kattia.medina@ucr.ac.cr

Artículo de opinión

Licencia Creative Commons



La pandemia provocada por el coronavirus ha cobrado, y lo sigue haciendo, la vida de miles de personas alrededor del mundo. En noviembre de 2019 se diagnosticó el primer caso de COVID-19 en la ciudad de Wuhan, China el cual pasaría inadvertido por unos meses hasta que finalmente se evidenció la trascendencia y mortalidad que estaría generando.

Uno de los aspectos innegables de esta situación es que ha desenmascarado las carencias de los sistemas de salud, las vulnerabilidades sociales, inequidades económicas e incapacidades políticas de muchos países, que no han logrado dar una respuesta apropiada a la crisis presente y de la cual aún no se pueden estimar las consecuencias a nivel global.

Los primeros intentos por generar algunas políticas públicas que surgieron a partir de las impresiones iniciales de los efectos del coronavirus se concentraron, por supuesto, y lo siguen haciendo, en proteger la salud y la vida de la población. De aquellas políticas se derivaron medidas como el uso de mascarilla, el distanciamiento social y la utilización de diferentes sustancias para asegurar la limpieza de las manos y superficies, todo esto con la intención de reducir la exposición al virus y disminuir las tasas de contagio. Lo que a su vez ofrecía un lapso oportuno para la preparación de un sistema sanitario que alcanzara cubrir el aumento de la curva epidemiológica y la consecuente atención que se debía brindar a una enfermedad que apenas se conocía.

En este transcurso de tiempo la crisis sanitaria ha mostrado cómo una situación de salud puede exacerbar los problemas en las diferentes esferas de la administración de una nación, y que desde una mirada retrospectiva podían haberse prevenido mediante la asunción de prácticas y políticas que estuviesen dirigidas al beneficio de los colectivos más que de los poderes del Estado.

Según el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) la situación fiscal de América Latina y el Caribe se encuentra en un estado de debilidad que

no permite dar una respuesta acertada a la crisis que presenta actualmente la pandemia y, peor aún, ante una situación que irá en aumento, principalmente por la incertidumbre que la rodea (Blackman et al. 2020).

Sumado a lo anterior, la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizó una revisión sobre las enfermedades no transmisibles (ENT) que afectan a la población encontrando una estrecha relación entre su padecimiento y la muerte en asociación con el coronavirus, es decir, las personas que aquejan ENT como diabetes, patologías cardiovasculares y respiratorias crónicas o cáncer y que contraen el virus tienen un riesgo mayor de sufrir complicaciones y morir (OMS 2020). Este tipo de padecimientos ha demandado por muchos años la adaptación de los servicios de salud para darles atención, así como programas preventivos para disminuir su incidencia.

Desde una perspectiva más general, se promocionan las conductas de vida saludable que dan pie a un estado de bienestar y suponen la calidad de vida de forma individual y colectiva. Sin embargo, hay factores sociales y económicos contribuyentes para que el deseado estado de bienestar no sea la norma en todos los países y que, por tanto, favorecen a la desigualdad y a la inequidad en el acceso a los servicios, alimentación, educación, empleo digno u otros (Alfaro-Alfaro 2014).

Datos generados por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) indicaron que, en el 2020, un 26% de las personas que habitan la región carecen de un acceso apropiado al agua, por lo que, una medida de higiene tan necesaria, como lavarse las manos de forma constante, contrastó con la disponibilidad de este servicio básico en las ciudades y en particular en los barrios marginales y cinturones de pobreza, situación que es producto de políticas rurales que —en algún momento— privilegiaron la migración de la población campesina a la ciudad donde, además, esa disponibilidad estaba tamizada por las políticas estructurales de venta de activos del Estado y la privatización del preciado líquido.

En el contexto actual de la pandemia ha quedado en evidencia cómo el pasado político —que incluye formas y estilos de gobernabilidad, gobernanza y políticas públicas con visión de muy corto plazo—, han marcado el desenlace que se vive a nivel mundial. Algunos países, con escasos recursos económicos, deudas públicas muy altas, alta población en estado de vulnerabilidad y una visión prospectiva para gestionar el riesgo, sesgada por el tipo

de eventos adversos que comúnmente afectan a la población, no lograron dimensionar las medidas de prevención, mitigación y respuesta acordes al panorama que la COVID-19 ha presentado.

Muchos de los problemas se dieron por tratar de manejar la emergencia desde una perspectiva clásica de respuesta a la gestión de desastres, o sea, enfoques centralizados y piramidales desde el gobierno nacional con poca o ninguna participación de los gobiernos locales. Esta visión del “centro a la periferia” utilizada típicamente en la toma de decisiones económicas (Filippo 1998), parece que no logró dimensionar el impacto que muchas de las medidas tendrían en el incremento de las desigualdades socioeconómicas entre los grupos tradicionalmente marginados de los beneficios del desarrollo, como por ejemplo los trabajadores informales, situación que generó situaciones de exposición y/o salir a trabajar para sostener a sus familias en el día a día, dado que no tenían posibilidad real de aislarse, aunque su percepción del riesgo era totalmente coherente con el peligro de contagio existente.

Y es que, no se puede dejar de lado que a pesar de la situación que se está viviendo a nivel mundial, de forma paralela, la naturaleza sigue su curso, y los eventos hidrometeorológicos, sísmicos y vulcanológicos continúan presentándose y afectando a la población más vulnerable, tanto igual o más que antes, con la diferencia de que los mecanismos de respuesta a emergencias han tenido que adaptar sus medidas al complejo escenario pandémico.

Al mismo tiempo, tal cual lo mencionan Lavell y Lavell (2020), no hubo un período de preparación para hacerle frente al virus por lo que las condiciones de vulnerabilidad preexistentes no pudieron revertirse y contrarrestar la situación, motivo por el cual esta situación se ve aumentada por las condiciones de vida de la población, en algunos casos con fuertes carencias.

Un punto importante que cabe resaltar es que una medida como el confinamiento, no tomó en consideración el hacinamiento familiar en los hogares, que en muchos casos son muy pequeños o mal diseñados producto de deficientes políticas urbanísticas, como para, además, albergar a toda una familia por extensas jornadas de tiempo, incrementando la violencia intrafamiliar, entre parejas, hacia personas menores de edad e incluso a adultas mayores; en este sentido, otro factor que ha incidido en la proliferación de casos de la COVID-19 son los hogares compartidos por diferentes familias que habitan en distintos aposentos y que entre sí no tienen ningún tipo de nexo familiar,

siendo muchas de ellas extranjeras en condición de ilegalidad, con empleos informales y poco o ningún acceso a la seguridad social.

Al mismo tiempo, fenómenos como la afectación emocional provocada por el miedo a contagiarse, a la propia muerte o de seres queridos, incrementada por el exceso de información o incluso la desinformación, y una severa pérdida de contacto físico debido al confinamiento y distanciamiento impuesto, empezaron a pasar altas facturas a una sociedad cada vez más temerosa, que no recibía las respuestas necesarias y oportunas desde el gobierno central con el consecuente daño en la salud mental y relaciones afectivas.

Por otra parte, el sector de educación y sus diversos niveles también sufrieron fuertes perjuicios por esas medidas centralizadas, dado que los esquemas de virtualidad parecían ser la solución, pero de nuevo la realidad superó las previsiones, y se privilegió a los pocos que disponían de los recursos tecnológicos necesarios para llevar adelante estas propuestas pedagógicas, incrementando las ya profundas brechas educativas entre los sistemas privados y los públicos, tal como lo analiza el Cuarto Informe estado de la Educación en Costa Rica (CR Programa Estado de la Nación 2013).

Sobre esa misma línea, Horton (2020) menciona que la COVID-19 es más bien una sindemia, puesto que se refiere a condiciones de salud que se ven exacerbadas por entornos sociales y económicos complejos. Este concepto fue acuñado por Merrill Singer en los años 90 y se refería a la forma en que confluían las condiciones en las que se desarrolla una persona y su estado de salud y cómo tratar esas interacciones a partir de políticas en salud. Lo anterior lleva a pensar en la importancia de generar políticas públicas coherentes con la realidad de la población, de forma que se consideren como seres integrales, que se benefician de ellas durante su implementación.

Con la llegada de la pandemia se han intentado establecer diferentes políticas públicas que buscan, a parte de salvaguardar la vida, promover las mejores condiciones posibles para la población por medio de la asignación de soluciones financieras, beneficios laborales, reducción de la exposición, medidas de protección, entre otras, como una forma de solventar la crisis económica que se ha dado a raíz de los cierres de fronteras, reducción de aforos en los comercios, disminución o cese del contrato laboral y que han llegado a empobrecer a diferentes poblaciones, principalmente aquellos grupos que se desempeñan en trabajos informales.

Lo anterior, como una forma de darle la oportunidad a los servicios de salud, de que pudieran equiparse con diferentes insumos, de mejorar o expandir infraestructura y aumentar personal para hacerle frente al incremento en la curva de contagios (BID 2020), situación que se logró ver en los centros hospitalarios públicos en donde las unidades de cuidados intensivos, que son altamente costosas y poco accesibles, tuvieron que hacer cambios radicales para que pudiesen reaccionar apropiadamente a la alta demanda que la pandemia ha provocado.

Todo ello provocó, en algunos casos, tener que revisar las estrategias con visión centro-periferia de actuación centralizada ante las reiteradas solicitudes para aumentar la participación de los gobiernos locales, así como de diversas instancias de la sociedad civil, para que se pudieran modular mejor las medidas de forma que existiese un equilibrio entre la protección a la salud con respecto a las presiones económicas y las necesidades de los individuos o las familias desde lo local.

Por lo tanto, un gran reto que tiene la política pública actualmente es lograr establecer la sinergia entre la realidad de un contexto tan complicado producido por el coronavirus y el beneficio a la población que finalmente se traduce en el mantenimiento de la calidad de vida ya que, según la CEPAL, citada por López (2020, 3) “más de 30 millones de personas podrían caer en la pobreza si no se ponen en marcha políticas activas para proteger o sustituir el ingreso de los grupos vulnerables”, lo cual remite a la complejidad de la situación actual, y cómo las acciones que en este momento se ejecuten estarían impactando de diferentes formas un futuro no muy lejano.

En términos generales, a pesar de que la pandemia ha demostrado la desigualdad e inequidad de las diferentes sociedades del planeta, ha evidenciado también que el ser humano aún tiene mucho que aprender con respecto a la convivencia positiva con otros y con el medioambiente.

Y es que a pesar de la existencia de algunos aspectos positivos que esta crisis sanitaria ha generado y que, desde una visión prospectiva del riesgo deja a muchos países fortalecidos para enfrentar nuevas situaciones asociadas a diversos eventos adversos, como lo son el mejoramiento en el equipamiento e infraestructura hospitalaria, avances en la investigación biomédica, la implementación de nuevas tecnologías para el trabajo, el acceso a los servicios públicos, así como a la educación, la participación ciudadana en

la propuesta de políticas públicas y la rendición de cuentas por parte de los entes gubernamentales, todavía quedan tareas pendientes que realizar.

La transformación de las diferentes sociedades que ayuden a disminuir la vulnerabilidad a partir del fortalecimiento de las competencias locales, el empoderamiento de los grupos más desfavorecidos, el mejoramiento del acceso a los bienes y servicios, así como procesos de gobernabilidad contextualizados, es necesaria pero no exclusiva de la respuesta a la pandemia; debe ser una práctica persistente a lo largo del tiempo de manera que favorezca la calidad de vida de la humanidad.

Referencias

- Alfaro-Alfaro, Noe. 2014. “Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social”. *Salud Jalisco* 1 (1): 36-46. <https://bit.ly/2NCKahk>.
- Blackman, Allen, Ana María Ibáñez, Alejandro Izquierdo, Philip Keefer, Mauricio M. Moreira, Norbert Schady y Tomás Serebrisky. 2020. *La política pública frente al Covid-19. Recomendaciones para América Latina y el Caribe*. Nueva York: BID. <https://bit.ly/3boDOI>.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). 2020. *El rol de los recursos naturales ante la pandemia por el COVID-19 en América Latina y el Caribe*. Santiago: CEPAL. <http://bit.ly/37w0wPN>.
- CR Programa Estado de la Nación. 2013. “Cuarto informe Estado de la educación 2013”. San José: Programa Estado de la Nación / Consejo Nacional de Rectores Costa Rica. <http://bit.ly/3dupnr9>.
- Filippo, Armando. 1998. *La visión centro-periferia hoy*. Santiago: CEPAL.
- Horton, Richard. 2020. “COVID-19 is not a pandemic”. *The Lancet* 396: 874. <https://bit.ly/2NC0D5n>.
- Lavell, Allan, y Chris Lavell. 2020. “COVID-19: relaciones con el riesgo de desastres, su concepto y gestión”. Accedido enero de 2021. <https://bit.ly/3aBCjto>.
- López, Luis. 2020. “Evidencia, experiencia y pertinencia en busca de alternativas de políticas eficaces”. Nueva York: PNUD. <http://bit.ly/2NLIxik>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). 2020. “Responder a las enfermedades no transmisibles durante la pandemia de COVID-19 y después de esta”. Nueva York: OMS. <https://bit.ly/3dxjQjw>.