

INNOVA ICAP

NEWSLETTER

N° 2.

**LECCIONES APRENDIDAS
DESDE LA PERSPECTIVA DE LA
GERENCIA PÚBLICA DE LA
SALUD CON EL ABORDAJE DE
LA PANDEMIA POR COVID 19.**

Autor:

Mauricio Vargas

PARA TOMAR DE DECISIONES

RESUMEN

La esencia de la buena gerencia es la toma de decisiones inteligentes, y esto se logra cuando se concilian las diferentes racionalidades que existen en toda organización, valga decir, la política, la técnica, la administrativa, la legal y la ética. Y en ese contexto, y comprendiendo que se está gerenciando la salud pública, la gerencia por resultados es esencial que se implemente buscando el logro de la equidad, la eficiencia, la eficacia y la efectividad.

Los elementos clave que se debieron tomar como referencia para la buena gerencia de la pandemia es su reconocimiento como un problema de salud pública. Esto implica reconocer entonces que:

- La determinación social de la salud debe siempre tomarse como referencia en el proceso de toma de decisiones para el correcto abordaje de los desafíos que impone la dinámica de la salud pública.
- La pandemia por COVID-19, es un asunto de epidemiología social y salud pública y para enfrentarla, hay que comprender la determinación social de la salud. Las proyecciones matemáticas son útiles, pero debemos tener claro que parten de supuestos de “obediencia” a las medidas impulsadas por los gobiernos, pero no de la realidad social y económica de la población.
- La pandemia que enfrenta el mundo en este momento es un asunto de Salud Global, que no es la acción de muchos actores globales que desarrollan programas verticales para actuar sobre unas enfermedades y problemas específicos, sino el reconocimiento de la progresiva influencia de factores globales de poder político y económico sobre la salud que afectan a los países en forma global, y para cuyo abordaje, se necesita la cooperación de todos los Estados.
- Hoy más que nunca, es necesario que las nuevas dinámicas de cooperación caracterizadas por ambientes de colaboración regional, enfatizando en las áreas de investigación, formación y capacitación de recursos humanos, vinculación y cooperación técnica, sea una realidad.

RECOMENDACIONES

Lo dicho nos lleva a plantear algunas recomendaciones para enfrentar correctamente los problemas de salud pública, y en este caso el generado por la pandemia por covid 19.

- No es correcto fragmentar la gestión. Debe existir una gestión integral e integrada por parte de los gobiernos.
- Es importante que el mensaje que se le ha dado y se le da a la ciudadanía sobre la situación de la pandemia, rescate las acciones que se realizan para la atención y mejora de la realidad que enfrenta la población.
- La mercadotecnia de la salud debe estar presente en el mensaje. Este no debe ser un generador de “miedo” por el contagio, sino de “valores en salud”, de tal manera que las personas realicen las medidas preventivas normadas por el gobierno conscientes de su importancia para su buena salud.
- Es importante que los gobiernos de los países de la región trabajen de forma integral e integrada, planteándose como meta para los próximos dos años, volver a la situación que tenía la economía antes de la pandemia (o al menos lo más cercano posible).
- La gerencia de la pandemia debe producirse en el nivel local, ahí donde los actores sociales conocen su realidad. Hay que planificar conjuntamente con todos los actores sociales.

LECCIONES APRENDIDAS DESDE LA PERSPECTIVA DE LA GERENCIA PÚBLICA DE LA SALUD CON EL ABORDAJE DE LA PANDEMIA POR COVID 19.

INVESTIGADOR:

MAURICIO VARGAS

Introducción

Probablemente, el problema más evidente y, por lo tanto, más apremiante de solucionar en los países, es el de la inexistencia de una buena gerencia, especialmente de lo público.

En salud pública, la mala gerencia evidencia problemas en la garantía de lo que el autor denomina las *4E*. Toda organización pública está al servicio de la gente y debe estar al servicio de la gente. Esa es su razón de existir.

La institucionalidad que contribuye con sus acciones a la buena salud de la población cumple, como otras, con la concreción de derechos humanos fundamentales, en este caso, el derecho a la salud. Y el derecho a la salud se cumple cuando se concretan las *4E* antes mencionadas y que se describen a continuación.

- ❖ **Equidad:** la distribución de los recursos en salud debe ser justa. Dicho de otra manera, la gente debe recibir los beneficios de la actuación de las instituciones del Estado, de acuerdo con sus necesidades.
- ❖ **Eficiencia:** el buen uso de los recursos públicos es un deber moral y ético. Los propietarios de lo públicos somos todos los ciudadanos. Y aquí, es necesario comprender, que la eficiencia no está relacionada únicamente con el uso de los recursos financieros, está relacionada con el uso de los recursos en general: físicos, materiales, humanos, financieros.
- ❖ **Eficacia:** la buena gerencia implica la correcta fijación y logro de objetivos y metas, en este caso en materia de salud pública. Es necesario entonces, que la gerencia sea por resultados. Se debe tener claro hacia dónde se camina y como se va a recorrer ese camino.
- ❖ **Efectividad:** en salud pública, el objetivo superior es la garantía del derecho a la salud, pero en concreto, la garantía de que la población tenga un nivel de salud que le permita un desarrollo humano integral. Lo que se hace, debe hacerse en función de la mejora de la salud de las personas.

Reconociendo lo dicho, podemos decir que la esencia de la gerencia es la toma de decisiones y este es un proceso permanente que los seres humanos realizamos en nuestra vida cotidiana, incluida la laboral.

Si analizamos lo anterior, comprenderemos que lo vital no es que se tomen decisiones, sino que se tomen buenas decisiones, especialmente cuando el impacto de estas afecta el bienestar y la vida de las personas, la sobrevivencia de las organizaciones y la economía de un país.

Existen dentro de las organizaciones públicas y privadas, las personas que por la naturaleza de su cargo deben tomar decisiones con implicaciones como las descritas, por lo que es imprescindible que el conocimiento sobre la buena gerencia siempre esté presente durante el proceso. Tomar decisiones correctas implica que ese tomador de decisiones establezca la correcta articulación entre las diversas racionalidades presentes en toda organización: la política, la técnica, la administrativa, la legal y la ética.

El conocimiento técnico y administrativo no puede ir en detrimento o contradicción con la línea de política institucional y su marco legal y por supuesto con las normas éticas que deben prevalecer en una correcta gerencia. Esto es vital comprenderlo, pero sobre todo aplicarlo.

En este contexto, se revisan a continuación algunas lecciones que nos ha dejado la gerencia de la pandemia, comprendiendo que su abordaje ha impuesto al planeta y sus instituciones, enormes desafíos, dado que es una nueva enfermedad sobre la cual aún queda mucho por aprender.

A continuación, se presenta una sistematización de artículos publicados en medios digitales de prensa, como insumos esenciales para valorar con adecuado criterio técnico las lecciones aprendidas producto de la gerencia de la pandemia en Costa Rica, pero con el objetivo de que se convierta en una retroalimentación para todos los países que integran la región del SICA.

1. La importancia de la determinación social de la salud para la toma de decisiones en salud pública y en tiempos de pandemia.

De inicio, debe quedar claro, que la determinación social de la salud debe siempre tomarse como referencia en el proceso de toma de decisiones para el correcto abordaje de los desafíos que impone la dinámica de la salud pública, desafíos que se ven magnificados en los tiempos de pandemia como la que hoy vive el mundo con la COVID 19.

En segundo lugar, se debe recordar que todos los países del mundo han vivido y siguen viviendo el impacto de la pandemia por COVID 19. La diferencia está en que se viven momentos diferentes de contagio, condicionados por la fecha de llegada del virus y por la realidad social y económica a la que llegó.

Al 13 de setiembre del 2020, Europa comienza a enfrentar la segunda ola pandémica. América enfrenta aún la primera ola con tres realidades. Canadá por su lado, un país con un alto nivel de desarrollo social y económico y con un gobierno que ha enfrentado el problema con sapiencia y decisión y que además tiene uno de los mejores sistemas públicos de salud del orbe. Estados Unidos por su parte, el país con el mayor número de contagios y muertes del mundo, con un gobierno con serias debilidades técnicas y políticas en su abordaje y además con un pobre sistema público de salud, pero con alto nivel de desarrollo social y económico. Y, por otro lado, América Latina, un subcontinente con una realidad social y económica precaria que muestra el mayor nivel de contagio y muerte del mundo.

Como se ha planteado por parte del autor en artículos periodísticos (Vargas, (2020) en La Revista.cr), si realizamos el recuento del comportamiento de la pandemia en el mundo, se debe recordar que los primeros contagios se originaron en la ciudad de Wuhan en China, transmitiéndose a otras ciudades de esa nación “por avión”, al igual que hacia los países europeos y Estados Unidos. Dicho de otra manera, la transmisión se dio desde una población con capacidad de viajar fuera por turismo o trabajo. Era probablemente una población con condiciones sociales y económicas de nivel medio o superior.

En Europa, el impacto generado, estuvo condicionado por el desconocimiento de los gobiernos y la población sobre la enfermedad y la tardía respuesta a la misma con las medidas de salud pública, pero originadas en dicho desconocimiento. Fue una situación no condicionada por una supuesta debilidad de los sistemas de salud o malas decisiones de los gobiernos de esos países, esencialmente de España e Italia. La enfermedad atacó prioritariamente la población vulnerable como es esperable con este tipo de enfermedades infecciosas altamente contagiosas. Atacó a la población adulta mayor, generando un alto número de casos y una importante letalidad. Los países reaccionaron entonces, implementando severas medidas de confinamiento.

En Costa Rica, las autoridades de salud transmitieron un mensaje equivocado, ya que, para tratar de evidenciar éxito durante las primeras semanas de la pandemia, desvalorizaron lo actuado por esos países. Esto fue un error de comunicación que probablemente generó

confusión en la población, que comenzó a adoptar una posición más laxa en el cumplimiento de las medidas generales de salud pública.

En Estados Unidos, la situación fue otra, ya que el tremendo impacto en número de casos y letalidad no ha estado condicionado por el desconocimiento sobre la enfermedad ya que la experiencia china y europea ya habían generado información suficiente para orientar acciones correctas. Pero se reaccionó tardía y desordenadamente, generando la situación conocida, llegando hasta politizarse las decisiones, ya que el país se encuentra inmerso en un proceso electoral.

A América Latina en general y Costa Rica en particular, la enfermedad también llegó “por avión” y se difundió con rapidez, pero por otras razones: las precarias condiciones de vida de la población. Llegó a una realidad diferente a la de Europa y Estados Unidos. Esta realidad es la que hacía esperable la situación presentada y que se presenta en el continente.

Este es un asunto de epidemiología social y salud pública y para enfrentarla, hay que comprender la determinación social de la salud. Las proyecciones matemáticas son útiles, pero debemos tener claro que parten de supuestos de “obediencia” a las medidas impulsadas por los gobiernos, pero no de la realidad social y económica de la población.

Plantear medidas de confinamiento en América Latina, Costa Rica y la región del SICA incluida, era y es algo que se tenía y se debe tener claro, no iba ni va a surtir los efectos esperados, dada la precaria situación de vida y la necesidad de “salir” de la gente ya que el 50% trabaja en la informalidad. Su reto es evitar morir de COVID 19 o de hambre. Así de concreto.

Otro error cometido en el abordaje de la pandemia en América Latina fue la falta de decisión sobre el uso de mascarillas desde el inicio del brote, no reconociendo que, en materia de salud pública, cualquier medida que pueda incidir positivamente en la salud de las personas, debe ser implementada rápidamente. Olvidamos además que la pandemia es un asunto de salud global, que no respeta fronteras, y que, por lo tanto, las medidas que se adoptaran tenían que comprender los flujos migratorios, y más en una región como la del SICA.

El otro olvido inicial, fue el desconocer o considerar, que el confinamiento a pesar de surtir efectos positivos en el nivel de contagio y muerte crea mayor susceptibilidad en la población confinada, que cuando “sale” crea un efecto rebote, aumentando el nivel de contagio. Esto fue evidente en Costa Rica y en el mundo en general.

2. El concepto de salud y salud pública y sus implicaciones en la toma de decisiones en la materia

Para comprender lo anotado, es importante tener claro el concepto de salud y el concepto de salud pública, conceptos que toman como insumo esencial para su construcción, la determinación social de la salud.

Como lo ha expresado el autor (Vargas, (2020) en La Revista.cr) hay muchas definiciones de salud, así como académicos y funcionarios de salud existen, por lo que, para hacer cualquier análisis relacionado, se debe partir de alguna que nos sirva de referencia. Recordemos aquí, que la OMS tiene una definición oficial y que por lo tanto es la aceptada por los países que la integran. Digamos también, que la definición ha sido fuertemente cuestionada por muchos intelectuales por dificultades conceptuales y operativas que posee.

El autor prefiere hacer el análisis recordando que el concepto de salud implica reconocer que el estado de salud de las personas depende de múltiples factores. Estos factores son los denominados determinantes sociales de la salud, que de forma general se pueden agrupar en 4 tipos: los biológicos (la genética y el sexo, por ejemplo), los ambientales (agua potable y disposición de aguas residuales, por ejemplo), los socioculturales (el nivel educativo y el nivel de ingreso económico, por ejemplo) y los servicios de salud (los que brinda la CCSS en Costa Rica, por ejemplo). Esta es una forma de agrupar los determinantes a los efectos de la práctica en materia de salud pública. La determinación social es un concepto superior más comprensivo y que implica un nivel superior para el análisis.

Es vital comprender lo apuntado en el párrafo anterior, dado que queda claro que la salud de la gente no depende únicamente de los servicios de salud, al margen de que se reconozca la importancia que tienen.

El concepto de salud pública, a diferencia de la medicina clínica, que es la que ofrecen las instituciones prestadoras de servicios de salud como la CCSS y que funciona a un nivel individual, adopta una perspectiva basada en grupos de gente o poblaciones, siendo esta perspectiva poblacional la que inspira sus dos aplicaciones: como campo del conocimiento y como ámbito de acción.

Dos asuntos debemos enfatizar en este momento: la salud pública es un campo del conocimiento, no una disciplina. Esto se entiende al tener claro que la salud tiene diversos determinantes y que, por lo tanto, se requiere del conocimiento específico que aportan diversas disciplinas para su correcto abordaje. Y, en segundo lugar, que su ámbito de acción es la población, no el individuo. Por eso un médico que sea ministro de salud, no puede dirigir la salud pública de un país con conocimientos únicamente de medicina, sino fundamentalmente de salud pública, o sea debe tener conocimientos suficientes sobre diversas disciplinas, al menos tener claro este concepto del cual se habla en este momento, para poder hacerlo con propiedad.

3. La pandemia por COVID 19 como un asunto de salud global

Tal como se ha presentado anteriormente, es necesario comprender que la salud global es un enfoque de la salud pública, que entiende que existen determinantes de la salud que tienen un origen que trasciende las fronteras nacionales y que por lo tanto exige, una acción global concertada, facilitada en primera instancia por los organismos de integración existentes en diversas regiones y subregiones del mundo.

Esto nos lleva a reflexionar sobre la realidad actual, percatándonos de que la globalización no es tanto una línea de actuación política, sino un resultado de una creciente necesidad del mundo de integrarse, comprendiendo las naturales interdependencias que existen y que son necesarias para el desarrollo.

Por esta elemental razón, es difícil comprender la posición de líderes mundiales que promueven posiciones individualistas, nacionalistas se podría decir, distanciándose del sistema de valores que se ha venido construyendo globalmente y que reconoce la necesidad de respetar los derechos humanos como eje de actuación de carácter ético y moral haciendo evidente la necesidad de actuar de forma articulada para poder avanzar de una forma más coherente hacia el desarrollo con criterios de equidad y eficiencia.

Hoy más que nunca, comprender la realidad de un mundo globalizado es imperativo. La pandemia por COVID 19 así nos lo recuerda. Las interconexiones existentes condicionaron, que luego de un reporte de 41 casos en Wuhan, China, entre el 8 de diciembre del 2019 y el 2 de enero del 2020, ya para el 17 de enero, se reportaban algunos casos en Japón y Tailandia. Para el 30 de enero el virus estaba presente en toda China y en otros 15 países y la OMS la declaró como “emergencia sanitaria de preocupación internacional” y ya el 20 de marzo, el virus estaba presente en más de 100 países por lo que se declaró cómo pandemia por dicha organización.

Al 05 de octubre del 2020, existen prácticamente en el mundo 35 millones de contagios por COVID 19 y más de un millón de muertos por esa causa, en el entendido que son cifras confirmadas y que puede existir un importante subregistro. Y todo esto ha sucedido en tan solo 10 meses.

Entender lo dicho, nos lleva a entender entonces, que la enfermedad COVID 19 es un asunto de salud global y debe ser abordado como tal.

Lo anterior, implica comprender también, que la Salud Global, no es la acción de muchos actores globales que desarrollan programas verticales para actuar sobre unas enfermedades y problemas específicos, sino el reconocimiento de la progresiva influencia de factores globales de poder político y económico sobre la salud que afectan a los países en forma global, y para cuyo abordaje, se necesita la cooperación de todos los Estados.

Esto nos lleva a reconocer que muchos de los problemas que inciden en la salud pública al interior de los países, no se resuelven sino se abordan los determinantes globales que los condicionan.

Algunos ejemplos de lo anterior son los siguientes.

- ❖ Aspectos relacionados con las patentes y derechos de propiedad.
- ❖ Innovación tecnológica en medicamentos y otras tecnologías médicas.
- ❖ Flujos migratorios de personas, pacientes y profesionales de salud.
- ❖ Transnacionalización de la industria productora y comercializadora de alimentos chatarra.
- ❖ Vacíos de poder democrático para analizar y lograr consensos sobre políticas públicas globales.
- ❖ Transnacionalización de la violencia y las guerras.
- ❖ Inadecuada distribución de recursos de personal en el campo de la salud.
- ❖ Persistentes inequidades en salud e inequidades de género, entre otros
- ❖ Los procesos de reforma del sector salud impulsado en América Latina en los años 90.
- ❖ Y en este mismo contexto, vacíos de poder democrático para analizar y lograr consensos sobre políticas públicas globales. (ALASAG, 2016)

Si algunos de estos factores, se aterriza al terreno de la pandemia por COVID 19, encontramos rápidamente la explicación de todo lo anotado antes.

Por ejemplo, descubrir la vacuna para combatir el virus es un objetivo superior de la humanidad como un todo y no de un país o alguna transnacional de medicamentos con intereses particulares. Y lo que se puede observar en el escenario mundial en este campo, es un llamado de algunos países a la OMS, incluido Costa Rica, para que la vacuna y otros posibles tratamientos de la enfermedad, sea considerado un bien público mundial, lo cual parece complicarse ante el enorme poder de algunas naciones de manipular el mercado.

Otro aspecto que ejemplifica lo real de los aspectos antes mencionados, es cómo existen vacíos de poder democrático, que impiden el alcance de consensos sobre políticas públicas globales y que en la región centroamericana son evidentes. Cada país actúa de forma independiente, no solo en lo político sino también en lo técnico-científico, lo que afecta directamente a los países vecinos.

En el contexto anterior, es necesario hacer un llamado a que las acciones que se ejecuten estén alineadas en lo técnico, en lo político y en lo humano. Esto es esencial comprenderlo, para que la correcta gerencia pública sea una realidad.

Por último, los cambios globales afectan poblaciones enteras, sin embargo, los efectos negativos y sus consecuencias suelen acentuarse y agravarse en los grupos poblacionales más vulnerables.

Por esta razón, en un mundo globalizado, el propósito de todos los actores que están comprometidos con el desarrollo de los pueblos debe ser, entre otros aspectos, mejorar la salud y el bienestar de los individuos y las comunidades en todos los dominios de la globalidad (local, nacional, regional y mundial), adoptando políticas y estrategias que actúen sobre los determinantes de orden político, social, ambiental, cultural y económico. La salud global es una categoría sociopolítica, en el campo del modelo de desarrollo y que aborda la salud como un tema de justicia social, derechos humanos, equidad, bien común y respecto a la idiosincrasia e identidad de los pueblos. Promueve una visión amplia hacia el conjunto de las “causas de las causas” que tienen relación primaria con el estado de salud en el mundo, por ello se apela por una cooperación que esté orientada en producir “resultados” públicos y durables en salud y bienestar social. Provee, además, herramientas útiles para subsanar las inequidades, aprovechando similitudes, sinergias e intereses comunes. (ALASAG, 2016)¹

Hoy más que nunca, es necesario que las nuevas dinámicas de cooperación caracterizadas por ambientes de colaboración regional, enfatizando en las áreas de investigación, formación y capacitación de recursos humanos, vinculación y cooperación técnica, sea una realidad.

Es urgente que el mundo en general y la región del SICA en particular, comprenda que la pandemia por COVID 19, es un asunto de salud global y es más urgente, que sea abordado como tal. Para la región del SICA, su realidad interdependiente en lo económico y en lo social y la existencia de una importante organización integracionista, el trabajo articulado eficiente y efectivo, es una oportunidad.

¹ Alianza Latinoamericana de Salud Global (ALASAG). Documento de posición sobre la salud global desde una perspectiva latinoamericana. San José, Costa Rica. 2016.

4. La necesidad de una correcta gerencia pública para enfrentar la pandemia por COVID 19: lecciones aprendidas

Como se expresó anteriormente, la mala gerencia pública es probablemente el mayor problema que tienen nuestros países para enfrentar con propiedad los desafíos a los cuales deben generar respuestas.

Hay que decir de inicio, que hoy contamos con más información proveniente de la experiencia de todos los países del mundo, exitosos o no en el manejo de la pandemia y contamos además con la experiencia propia que debe servir para evitar equivocaciones en el manejo de la situación.

A continuación, se presentan algunas conclusiones de lo actuado para el abordaje de la pandemia en Costa Rica, con el propósito de que sirva de insumo, no solo al país, sino a toda la región del SICA. Son algunas de las lecciones aprendidas de frente a una realidad para la que no se vislumbra solución en el corto plazo. (La Revista.cr, 2020)

- ❖ Digamos primero que no es correcto fragmentar la gestión. Debe existir una gestión integral e integrada por parte de los gobiernos. Si se tiene claro el concepto de salud, salud pública y determinación social de la salud, el abordaje de lo económico no puede estar separado del abordaje de lo sanitario. Economía y salud son inseparables porque en el correcto concepto, la economía es parte de la salud pública.
- ❖ Es importante que el mensaje que se le da a la ciudadanía sobre la situación de la pandemia rescate las acciones que se realizan para la atención y mejora de la realidad que enfrenta la población. Además, la información que se transmite debe ser transparente, sin ninguna distorsión que busque mostrar éxito donde no exista. La mercadotecnia de la salud debe estar presente en el mensaje. Este no debe ser un generador de “miedo” por el contagio, sino de “valores en salud”, de tal manera que las personas realicen las medidas preventivas normadas por el gobierno conscientes de su importancia para su buena salud. Debe promoverse el “valor de la salud”.
- ❖ Se debe tener claro que el comportamiento actual de la pandemia era esperable. La enfermedad COVID 19 no es un problema únicamente de tipo “sanitario” como se ha insistido antes, sino un problema de salud pública y, por lo tanto, social, económico y ambiental. Recordemos que a América Latina en general y Costa Rica en particular, la enfermedad, al igual que a Estados Unidos y Europa, llegó “por avión” y se difundió rápidamente por circunstancias diferentes a las de esos países, esencialmente las condicionadas por las precarias condiciones de vida de la población. Esta realidad es la que hacía esperable la situación presentada y que se presenta en el continente. Este es un asunto de epidemiología social y salud pública y para enfrentarla, hay que comprender la determinación social de la salud, que

incluye lo económico. Las proyecciones matemáticas son útiles, pero no suficientes para administrar la pandemia.

- ❖ Se debe tomar en consideración también, que plantear medidas de confinamiento en América Latina, Costa Rica y la región del SICA incluida, era y es algo que se tenía y se debe tener claro, que no iba ni va a surtir los efectos esperados, dada la precaria situación de vida y la necesidad de “salir” de la gente ya que el 50% trabaja en la informalidad. Su reto es evitar morir de COVID 19 o de hambre. Así de concreto.
- ❖ No se debe olvidar que la pandemia es un asunto de salud global como se ha dicho antes, que no respeta fronteras, y que, por lo tanto, las medidas que se adopten tienen que comprender los flujos migratorios, y más en una región como la del SICA. Se debe propiciar un abordaje conjunto de la pandemia por parte de todos los países.
- ❖ No se debe olvidar tampoco que el confinamiento a pesar de surtir efectos positivos en el nivel de contagio y muerte crea mayor susceptibilidad en la población, que cuando “sale” crea un efecto rebote, aumentando el nivel de contagio. Esto ya sucedió en Costa Rica con el inicio de la primera ola que se está enfrentando. El comportamiento actual de la enfermedad tiene en mucho este origen.
- ❖ Se debe monitorear lo que sucede en los países que sufrieron primero el impacto de la pandemia. Europa y los países asiáticos nos brindan enormes lecciones. ¿Dónde se originan los rebrotes que estamos observando en España y Francia por ejemplo? La apertura económica es necesaria y urgente, pero en condiciones totalmente controladas y controlables.
- ❖ Es importante que los gobiernos de los países de la región trabajen de forma integral e integrada, planteándose como meta para los próximos dos años, volver a la situación que tenía la economía antes de la pandemia (o al menos lo más cercano posible). Estamos claros que no era la óptima, pero los problemas estructurales no se van a solucionar en el corto plazo. Esto implica que su población, debe aprender a convivir con la COVID 19. La economía debe abrirse de forma controlada. Hay que devolverle el empleo a las personas que lo perdieron. Hoy sabemos que el sars cov 2 es un virus muy contagioso, sabemos su comportamiento, sabemos cómo se destruye y podemos controlarlo, no desaparecerlo. Solo la vacuna podría lograrlo. Es importante comprender que hay que formalizar la economía que la pandemia informalizó. Los contagios no se dan en los restaurantes, se dan en las calles, en los buses, en los precarios, en las fiestas sin control sanitario, en las cuarterías.
- ❖ La gerencia de la pandemia debe producirse en el nivel local, ahí donde los actores sociales conocen su realidad. Hay que planificar conjuntamente con todos los actores sociales. No queda duda de que los empresarios, los pequeños comerciantes, los alcaldes, los académicos y muchos otros, tienen mucho que

proponer, para que la gente no se muera de hambre y mueran pocos de COVID 19. Deben existir tantas salas de situación, como municipios existan que monitoree el comportamiento de su realidad con todos los actores sociales necesarios para la toma de decisiones. Hay que desconcentrar la gerencia.

Se debe realizar el esfuerzo para que se respete el derecho a la salud de toda la población. Los gobiernos han priorizado la atención de la pandemia y han dejado de lado la morbilidad prevalente. Se está creando un “pasivo” sobre el que no se tiene clara la dimensión. Los efectos de estas decisiones los estaremos viendo probablemente en el mediano y largo plazo.

La nueva normalidad, debe ser capaz de plantearse como un esfuerzo de todos y todas. Pero la nueva normalidad exige que debemos aprender a convivir con el virus. Ya no existe otra posibilidad hasta que exista y se aplique la vacuna requerida. Esta es la discusión necesaria, y en esa discusión deben participar la mayor cantidad posible de actores sociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alianza Latinoamericana de Salud Global (ALASAG). Documento de posición sobre la salud global desde una perspectiva latinoamericana. San José, Costa Rica. 2016.
- Vargas, M. ¿Cómo se mide el éxito en salud pública? A propósito de la pandemia por COVID 19. La Revista.cr. San José, Costa Rica. Abril del 2020.
- Vargas, M. Cuatro meses después de la llegada de la COVID 19. La Revista.cr. San José, Costa Rica. Julio del 2020.
- Vargas, M. La pandemia por COVID 19 es un asunto de salud global que urge enfrentarlo como tal. La Revista.cr. San José, Costa Rica. Mayo del 2020.
- Vargas, M. Pandemia y Economía: un llamado a la cordura al gobierno de la República. La Revista.cr. San José, Costa Rica. Agosto del 2020.

SOBRE EL AUTOR:



Doctor. en Medicina y Cirugía. Magister en Administración de la Salud y Salud Pública. Docente y consultor en gerencia de la salud y sistemas de salud en América Latina desde diversas instituciones nacionales e internacionales. Autor de diversos artículos y libros en este campo.

Cogestor de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud en Costa Rica (EBAIS) y del movimiento cooperativo en salud en el país al igual que de la especialidad en administración pública de la salud en la región centroamericana desde el Instituto Centroamericano de Administración Pública (ICAP).

Fue viceministro de salud, director de la Escuela de Salud Pública de la UCR y presidente de la Alianza Latinoamericana de Salud Global. Actualmente coordina el Programa en Gerencia de la Salud y el Centro en Sistemas de Salud y Seguridad Social del ICAP

INNOVA ICAP

NEWSLETTER

SOBRE INNOVA ICAP:

Innova ICAP es un espacio donde se exponen ideas que transforman e innovan la forma en que se entiende y se hace la gestión de lo público.

Desde las preguntas, reflexiones, aportes y análisis de diversos especialistas que colaboran con el ICAP se ofrece una visión disruptiva sobre el funcionamiento de las administraciones públicas, las alianzas público-privadas y el fortalecimiento de las democracias en contextos de incertidumbres.