



UN CAMINO A LA NORMALIDAD

CONFIANZA EN LA CIUDADANÍA

AULAS ABIERTAS

INSTITUCIONES ACTIVAS

Resumen ejecutivo

La estrategia del gobierno no dio buenos resultados. El costo es altísimo: en la combinación de la dureza del encierro con cantidad de fallecidos por coronavirus Argentina tiene de las peores situaciones mundiales. Tenemos una economía todavía mucho más golpeada que antes del encierro, con una caída récord del producto. Con miles de empresas cerradas o por cerrar y desempleo y precariedad crecientes. Perdimos el año educativo: la estrategia del gobierno provoca una desigualdad de acceso a la educación nunca antes vista, y en el largo plazo las mayores víctimas de la estrategia del encierro van a ser los niños y adolescentes, sobre todo pobres, con consecuencias subestimadas y sobre las cuales hasta el día de hoy el gobierno no desarrolló iniciativas consistentes. Y nuestra democracia es todavía más precaria de lo que era en marzo.

Desde la Fundación Alem de la UCR propusimos en mayo (Salir pronto y de manera ordenada) y junio (20 puntos para salir de la cuarentena) salidas ordenadas, pero efectivas, a la cuarentena. Sugerimos diálogos, consensos, concertación. Ofrecimos ideas y alternativas. No fuimos escuchados.

Nuestro enfoque partía de algunas premisas que procuraban combinar criterios político-institucionales, rigor técnico y sentido común. Seguimos sosteniendo esas premisas. La principal es que el abordaje de la pandemia tiene que ser equilibrado: no se puede basar en enfoques excluyentes -salud o economía, cuarentena o muerte, vida o educación- sino que tiene que apoyarse en un balance entre los cuatro pilares para la convivencia social durante la pandemia: sanitario, económico, social e institucional.

Había y hay que contribuir a que la vida de las personas se vea modificada lo menos posible, y durante el menor tiempo posible. Había y hay que segmentar y focalizar las intervenciones sanitarias, atendiendo prioritariamente a la población más vulnerable con mayor prevalencia de factores de riesgo, considerando las características regionales y los diferentes sectores y actividades.

Del mismo modo que hicimos en mayo y junio con propuestas de salida de la cuarentena, y en agosto cuando desarrollamos una propuesta para volver a las aulas, en este documento proponemos cinco recomendaciones para la política sanitaria para las nuevas fases (ASPO o DISPO) que de distinta manera en estos días se inician en el país:

- Derogar todas las normas que establecen un Estado de excepción y normalizar la actividad del Congreso y la Justicia.
- Definir planes claros para la normalización de las actividades. Vuelta a las aulas, soluciones para el transporte público.
- Recuperar la credibilidad de la política sanitaria.
- Definir y comunicar los escenarios posibles de evolución de la pandemia y las estrategias frente a cada escenario.
- Modificar el esquema de asesoramiento experto.

La alternativa a la cuarentena eterna

En mayo ([Salir pronto y de manera ordenada](#)) y junio ([20 puntos para salir de la cuarentena](#)), desde la Fundación Alem de la UCR propusimos una estrategia alternativa a la del gobierno nacional para el abordaje de la pandemia del COVID 19.

Nuestras sugerencias comprendían unos criterios generales y unas recomendaciones prácticas frente a un escenario que anticipábamos complejo. Desde nuestra perspectiva, a principios de mayo no estábamos en un buen momento: el gobierno había demorado en tomar decisiones adecuadas para gestionar la pandemia y confundía un instrumento útil para demorar la expansión de los contagios –“aplanar la curva”– con una solución para el problema de la propagación del virus.

Al mismo tiempo, encerrado en un enfoque rígido y maniqueo, el gobierno nacional desacreditaba cualquier visión alternativa, ubicando a las perspectivas críticas en el campo de los que no defendían la vida y la salud de los argentinos.¹

Nuestro enfoque partía de algunas premisas que procuraban combinar criterios político-institucionales, rigor técnico y sentido común. Seguimos sosteniendo esas premisas. La primera de ellas es que el abordaje de la pandemia tiene que ser equilibrado: no se puede basar en enfoques excluyentes –salud o economía, cuarentena o muerte, vida o educación– sino que tiene que apoyarse en un balance entre los cuatro pilares para la convivencia social durante la pandemia: sanitario, económico, social e institucional. Esta primera definición suponía que íbamos a convivir durante un período largo con el coronavirus, que no hay forma de eliminar la amenaza en el corto plazo y que hay que procurar modificar lo menos posible la vida pública y privada de las personas.

Este planteo se alejaba de la fantasía de control que se había apoderado del gobierno y de parte de la sociedad argentina en ese momento. Sosteníamos que había que comenzar a programar una salida de la cuarentena, y que esa salida no podía demorarse. Para eso hacía falta un esfuerzo para aumentar la capacidad de testeo, de rastreo y de aislamiento de los contagiados y sus contactos estrechos. Esta estrategia era posible en un contexto en el que había baja circulación comunitaria del virus. Cuando el virus comenzara a circular, las dificultades para aplicarla iban a ser mayores –como quedó en evidencia posteriormente–. Afirmábamos también que había que segmentar y focalizar las intervenciones sanitarias, atendiendo prioritariamente a la población más vulnerable con mayor prevalencia de factores de riesgo, sin soslayar la situación de las distintas regiones y los diferentes sectores y actividades.

Otro de los aspectos que suscitaron nuestra preocupación y crítica fue el manejo político institucional del gobierno durante la pandemia. Sobre bases legales endebles, el gobierno

¹ La nota de Ricardo Carciofi del 12 de mayo pasado <https://www.nuevospapeles.com/index.php/nota/covid-19-fase-4-una-nota-de-cautela>, expresaba con claridad esta preocupación. Señalaba Carciofi que “El bajo registro actual de contagios y fallecimientos no es sinónimo de victoria. (...) Sería equívoco asumir que vamos hacia una “nueva normalidad”. En rigor nos encaminamos hacia el vórtice de la epidemia, habiendo pagado significativos costos económicos y consumido parte de la tolerancia social”.

restringió libertades básicas y avanzó sobre el Congreso y el Poder Judicial, limitando su normal funcionamiento. En el mismo sentido, el gobierno nacional avanzó indebidamente sobre las provincias, tanto en el manejo sanitario como en el presupuestario. La atribución del gobierno nacional de emitir moneda ha sido y es un instrumento de disciplinamiento. En lugar de reglas claras, prima la discrecionalidad en la relación fiscal entre Nación, provincias y municipios.

Lamentablemente, nuestras sugerencias no fueron tomadas en consideración. No esperábamos que las de orden político e institucional fueran atendidas. Pero las sanitarias hubieran evitado algunos de los problemas que hoy enfrentamos.

Este documento también obedece a una preocupación por la situación actual y por el futuro cercano del país. Las últimas comunicaciones gubernamentales sobre las nuevas estrategias sanitarias muestran que el gobierno nacional oscila entre el abandono, el desconcierto y la resignación. Otras señales -como las evidencias de problemas serios de registro de muertes y de contagios, los sesgos en el registro de los tests, la toma de distancia del comité de expertos que asesora al gobierno o la confusa e incierta política en relación a las vacunas- sugieren una falta de gestión profesional en las autoridades responsables de la política sanitaria.

En el documento *Volver a las aulas* -y en el proyecto de nuestros legisladores declarando la emergencia educativa y definiendo a la educación como actividad esencial- alertamos sobre la gravedad del impacto de la cuarentena sobre los aprendizajes de los estudiantes y sobre el abandono escolar, y reclamamos una secuencia de decisiones para hacer frente a los problemas de manera inmediata.² La educación es una prioridad y no puede someterse a una relación excluyente: no es vida o educación. Es vida y educación.

La actitud del ministerio de Educación frente a esta demanda ha sido al principio totalmente contraria a la vuelta a las aulas y luego errática: oscilando entre posiciones opuestas en cortos períodos, sin asumir la gravedad y la urgencia de los problemas. Los argumentos esgrimidos por el ministerio siempre fueron para poner un freno a la vuelta a la escuela.

La combinación de estas señales revela que el gobierno no tiene un rumbo claro. No se trata de un problema exclusivo de la política frente a la pandemia. Parece ser un rasgo de identidad del gobierno nacional. No consideramos que haya que resignarse a esperar que el gobierno encuentre un rumbo: si lo encuentra será por la presión política y social. Desde nuestro lugar consideramos que hay que continuar proponiendo alternativas serias.

Proponemos un enfoque y una orientación para los próximos meses, en las distintas fases que se presenten (ASPO o DISPO) que nos saque de la vida entre paréntesis en la que la política del gobierno nacional nos ha sumido: los próximos ocho meses no pueden ser iguales a los últimos ocho meses.

² El documento de referencia es *Volver a las aulas. Una hoja de ruta para la reapertura educativa*

<http://fundacionalem.org.ar/assets/uploads/documents/volver-a-las-aulas.pdf>

El proyecto de ley mencionado se puede consultar en

<https://www4.hcdn.gob.ar/dependencias/dsecretaria/Periodo2020/PDF2020/TP2020/4210-D-2020.pdf>

1. La política gubernamental: del triunfalismo al abandono y el desconcierto

La política gubernamental frente a la pandemia del COVID 19 puede esquematizarse en cinco etapas.

En la primera -febrero y parte de marzo- el gobierno subestimó la inminente pandemia, con declaraciones desafortunadas del ministro de Salud. Esta subestimación condujo a no tomar previsiones necesarias: no se controló la entrada de viajeros provenientes de países con alta circulación viral, y hubo demoras en la compra de reactivos para las pruebas diagnósticas, cuyo déficit seguimos padeciendo. En el discurso de inicio de sesiones ordinarias del 1ro. de marzo, el Presidente no hizo ninguna mención a lo que sería el mayor desafío global durante el año 2020, cuando en gran parte del mundo la crisis del coronavirus ya se estaba extendiendo con dureza.

El 19 de marzo -en una decisión muy marcada por la situación italiana y española en ese momento- el gobierno decretó una cuarentena nacional obligatoria. La medida concitó un fuerte apoyo social y político. La aprobación que recibió el presidente Fernández contribuyó a que rápidamente se perdiera el foco de la medida adoptada. La cuarentena es una estrategia para demorar la emergencia de los casos y para preparar el sistema de atención sanitaria, no para evitar los contagios. Las desafortunadas comparaciones con otros países que realizó el Presidente en reiteradas oportunidades revelaban que el gobierno pensaba a la cuarentena como una herramienta para eliminar el virus y erradicar la enfermedad, cuando sólo dilata su maduración.

Los preparativos fueron insuficientes, si bien algunas jurisdicciones mejoraron sus capacidades de atención en terapia intensiva y se prepararon para un aumento de casos. Los hospitales públicos y privados y el personal de salud respondieron con dedicación y eficiencia y, más allá de momentos de tensión, el sistema no ha estado en riesgo de colapso. El gobierno nacional fue, como en otros casos, moroso, sobre todo en la adquisición de tests y en el desarrollo de equipos de rastreadores. No se preparó adecuadamente una respuesta comunitaria contundente con ampliación de testeos, rastreo y aislamiento de casos y contactos, apoyado con tecnologías sencillas y de fácil acceso, cuando esta era la clave para bloquear los focos, y controlar y mitigar la expansión de la epidemia.

El gobierno no puso el foco ni el énfasis en que la mejor herramienta para enfrentar el desafío es, y sigue siendo, la responsabilidad social y ciudadana.

Los argumentos del gobierno y de quienes funcionaron como voceros informales de la coalición gobernante fueron fuertemente contrarias al testeo y rastreo.

A principios de mayo, cuando se publicó el primer documento de la Fundación Alem, teníamos poco más de 100 casos por día con escasa transmisión comunitaria y no 15.000 casos con alta circulación viral en todo el país, como tenemos ahora en el mes de noviembre de 2020. Lamentablemente, nuestras propuestas no fueron tenidas en cuenta.

La tercera etapa se inició en mayo, cuando el panorama comenzó a cambiar, no tanto por el aumento de casos sino por la falta de horizonte de salida, por el impacto tremendo de la cuarentena sobre la actividad económica, por la imposibilidad por parte de las personas de seguir sosteniendo un encierro tan duro y por la creciente evidencia de que el gobierno estaba aprovechando la cuarentena y la limitación del funcionamiento del Congreso para llevar adelante una agenda alejada de las necesidades del momento.

Sirvan de ejemplo el irresponsable proceso de liberación de presos a fines de mayo y el proyecto de expropiación de Vicentín en junio –que fueron seguidas por los proyectos de reforma de la justicia, ampliación de la Corte Suprema y desplazamiento de jueces y del procurador general de la Nación, la agenda vicepresidencial-. Frente a las primeras evidencias de descontento, el gobierno reaccionó intensificando los antagonismos –“vida o economía”, “cuarentena o muerte”- y buscando culpables –por ejemplo, los *runners*-.

A partir de agosto se comenzó a poner en evidencia el creciente desconcierto y falta de estrategia del gobierno. En esta cuarta etapa se hicieron ostensibles algunos de los problemas que se insinuaban en las etapas previas: persistencia de las oposiciones entre salud y economía, falta de claridad sobre la situación del país, dificultad para pensar y llevar adelante medidas diferenciadas por región y segmento, búsqueda de culpables tratando de eludir las responsabilidades del gobierno y continuidad de las restricciones al funcionamiento normal del Congreso y la Justicia. Pero el contexto cambió de manera significativa: los contagios y fallecimientos crecieron de manera sostenida al mismo tiempo que los efectos de la crisis económica se agudizaron.

Frente a esta situación, el gobierno trató de esquivar responsabilidades. Primero fue el argumento de “no hay más cuarentena”, en el momento en que se decretaba una nueva prolongación. Después ocurrió la comunicación de la prolongación de la cuarentena hasta el 11 de octubre por medio de un spot grabado en *off*, la expresión más clara del intento del gobierno de tomar distancia de una situación que ya no ofrecía las ganancias de imagen de las etapas iniciales.

La quinta etapa está marcada por dos evidencias: Argentina se ubica entre los peores lugares del mundo en materia de resultados sanitarios y económicos durante la pandemia, habiendo sido uno de los países con medidas más restrictivas.

Frente a ellas, el gobierno no atina a ofrecer una interpretación articulada de lo que está pasando ni formula un escenario plausible para los próximos meses. Para agravar la situación, tanto la admisión por parte del gobierno de la Provincia de Buenos Aires de un subregistro significativo del número de fallecimientos, como el cuestionamiento de *Our World in Data* sobre la calidad de los datos de registro de tests revelan que las bases de información con las que se ha manejado y se maneja el gobierno son inadecuadas.

La estrategia, entonces, parece ser esperar a que llegue la vacuna lo antes posible, manteniendo restricciones importantes y esperando que el ciclo de los contagios vaya disminuyendo por efecto del crecimiento de la proporción de inmunizados.

En este contexto, el gobierno realizó algunos anuncios desconcertantes y precipitados. En los primeros días de noviembre, anunció la adquisición de una muy importante cantidad de vacunas –específicamente 25 millones de dosis de la vacuna Sputnik V desarrollada en

Rusia-. Ante la evidencia de la zozobra de su estrategia sanitaria, el gobierno decidió huir hacia adelante.

Lo cierto es que esta vacuna y otras vacunas no tienen finalizados los ensayos de fase 3. Los resultados que se informan son alentadores pero preliminares, que responden a análisis interinos. En fase 3 se mide la eficacia y las dosis de las vacunas en los miles de personas que participan en los ensayos clínicos. Todas las vacunas deben terminar los estudios que garanticen seguridad, calidad y efectividad, con la rigurosidad y los controles que corresponden a cualquier vacuna. Las autoridades sanitarias agregan confusión, como, por ejemplo, con discusiones sobre la obligatoriedad y fecha de aplicación de una vacuna que, por ahora, no sabemos si es efectiva, si es segura y si va a estar disponible en las cantidades anunciadas. El gobierno debe comenzar a avanzar en provisiones de logística para las distintas posibles vacunas a implementar.

La pérdida de credibilidad de la política sanitaria se explica también por la errática comunicación. El cuidado en la comunicación sobre la situación y sobre las decisiones ha estado ausente.³ Una de las facetas de los problemas de comunicación es la contradicción sin explicación: en un momento testear mucho no era importante, más tarde sí lo era; las escuelas no debían cerrar, tres días más tarde era imprescindible que cerraran; cuando el tiempo de duplicación de los casos era de un mes se podía abrir a las actividades normales, con tres meses de tiempo de duplicación no se abren; no se podían reanudar las actividades escolares antes de que llegara la vacuna, sí se podía. Otra faceta fue el recurso al miedo, que tuvo sus adalides en el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires. El abuso del recurso lo fue desgastando.

El resultado de los errores de gestión y de comunicación, de las imprecisiones y contradicciones de los mensajes oficiales fue la erosión de la credibilidad gubernamental. En la sección final de este documento abordamos ese problema y formulamos una serie de sugerencias.

2. Nuestro enfoque

En los documentos reseñados propusimos un enfoque para abordar la pandemia y sugerimos una serie de puntos de orden conceptual y operativo. En esta sección recogemos y sintetizamos esos puntos sin desarrollarlos en profundidad, bajo la premisa de que conservan plena vigencia. El contexto en el que estamos hoy es diferente al de

³ Un destacado grupo de investigadores de ciencias sociales realizó en abril un muy interesante informe a pedido del CONICET. En ese informe se anticipaban problemas sociales que se estaban manifestando y que se agravarían en los meses posteriores. En la sección final del Informe, el grupo -abandonando la neutralidad de la parte anterior del informe- proponía unos criterios para organizar la comunicación oficial sobre la pandemia. Entre ellos, advertía “sobre la necesidad de dosificar la exposición del presidente Alberto Fernández y de planificar sus apariciones mediáticas” y puntualizaba “recomendaciones y sugerencias de acción para potenciar los importantes aciertos registrados hasta ahora, evitar descoordinación y anticipar posibles errores que, en el contexto de la pandemia, podrían ser graves”. No hemos encontrado evidencias de que este trabajo haya tenido impacto y continuidad.

mayo y junio, por lo que en la próxima sección sugerimos algunos cambios adecuados a la coyuntura.

1. Ante un escenario de incertidumbre, las respuestas tienen que ser equilibradas. Tiene que haber equilibrio entre todas las dimensiones del problema, con un abordaje integral: sanitario, económico, social e institucional. Tiene que haber equilibrio entre la responsabilidad de las autoridades sanitarias y la de las personas. Tiene que haber equilibrio entre la protección frente al COVID, la atención de otras necesidades sanitarias, el cuidado de la salud mental, las necesidades económicas y vitales, las necesidades de desarrollo y bienestar, en especial de los niños. No podemos pretender dar soluciones simples a cuestiones tan complejas como la pandemia, que trasciende la esfera sanitaria.

2. La cuarentena estricta y generalizada tenía y tiene límites. El aislamiento obligatorio es un instrumento, no un fin. Y es un recurso finito que se agota rápido, más en un país con enormes bolsones de pobreza, inequidad y trabajo informal como el nuestro, si no se acompaña de estrategias activas para controlar y mitigar la epidemia. La demora de una estrategia de salida incrementó el malestar y el deterioro de las personas, las familias y las empresas. Hay que apoyarse, apelar y confiar en la responsabilidad ciudadana de mantener el distanciamiento social voluntario con hábitos compatibles con el funcionamiento de las actividades productivas y sociales. Es preciso seguir las prácticas de higiene personal, utilizar barbijos, distanciamiento físico prudente, ventilación de lugares cerrados y evitar las grandes concentraciones.

3. Hay que contar con un esquema de asesoramiento experto adecuado, que integre la información y las mejores prácticas disponibles con ponderación y sin esperar milagros científicos. El esquema que adoptó el gobierno es sesgado, acotado, secretista e insuficiente. El asesoramiento debe ser más amplio y diverso en sus campos de especialidad. Debe tener mayor formalización, hacer público su funcionamiento y sus discusiones de interés ciudadano. Hay que mejorar la cobertura, calidad y acceso de la información sobre las diferentes dimensiones de la pandemia.

4. Había y hay que segmentar las estrategias sanitarias por región, por edad, por demografía y por factores de riesgo. La falta de consideración de las diferencias regionales hizo que se mantuvieran pautas de cierre absoluto de actividades en lugares donde no había circulación comunitaria. Cuando comenzó a haberla, se hizo muy difícil mantener las restricciones. La estrategia de segmentación tiene que incluir un componente comunicacional.

5. La educación es una actividad esencial. El cierre de las escuelas durante prácticamente todo el ciclo lectivo ha sido uno de los graves errores de la gestión de la pandemia, con impactos sobre los aprendizajes, el abandono escolar, la desigualdad y el contacto social con los pares.

6. El cuidado y el fortalecimiento del personal y del sistema de salud es una condición necesaria para afrontar la pandemia. Se debe intensificar el cuidado del personal médico, tanto en lo relativo a la dotación de elementos de protección como a la valoración de su trabajo, sus retribuciones y condiciones laborales.

7. Señalamos hace seis meses ya –y el señalamiento sigue vigente– la imperiosa necesidad de apurar una estrategia basada en tres acciones básicas: testear, rastrear, aislar. La

apertura progresiva debía monitorearse con un esquema valvular intermitente, de acuerdo a indicadores objetivos.

8. La dicotomía “vida o economía” es falsa. La producción, el comercio y el empleo son una prioridad, no un impacto colateral. Una visión integral contribuye a abordar el problema con un plan y sin decisiones parciales, para que la política sanitaria sea compatible con la reactivación económica, la recuperación del empleo y el bienestar de las personas.

9. La pandemia y las medidas sanitarias no pueden ser una coartada para establecer un Estado de excepción. Hay que terminar con el estado de excepción político y judicial. El Congreso debe funcionar plenamente. La justicia tiene que estar activa y alerta. Las muertes ciudadanas a mano de la policía en las provincias de San Luis y Tucumán y los episodios en Santiago del Estero, Formosa y Chaco en los que se verifican acciones violatorias de la vida y los derechos humanos en nombre de la “violación de la cuarentena” son contrarios a un estado democrático de derecho.

10. Se debe recuperar el federalismo, que es otra de las víctimas del abordaje oficial. Las provincias han perdido capacidades de manejo de la emergencia en su territorio. El diálogo informado entre las jurisdicciones debe ser el fundamento de las decisiones, sobre todo en la relación fiscal entre Nación, provincias y municipios. La abrupta caída de la actividad tiene un impacto directo sobre los ingresos fiscales nacionales, provinciales y municipales. Hay que evitar que provincias y municipios queden bajo el arbitrio del Poder Ejecutivo Nacional.

3. Los desafíos del futuro cercano

En los documentos previos presentamos una serie de recomendaciones precisas para salir ordenadamente de la cuarentena, tomando en consideración los cuatro pilares: sanitario, económico, político y social. La deriva de las políticas gubernamentales en estos meses ha conducido a una situación de desconcierto: la cuarentena continúa, las posibilidades sociales y económicas de cumplirla estrictamente disminuyen, los casos y los fallecimientos aumentan, la situación económica se agrava y las restricciones al funcionamiento republicano y a las libertades individuales se mantienen. Al mismo tiempo, las capacidades de atención hospitalaria no han sido sobrepasadas y los tratamientos parecen tener mayor eficacia. La cantidad de testeos sigue siendo muy insuficiente para el número de casos que se detectan, a pesar de la mayor disponibilidad de tests.

El abordaje de la pandemia tiene que tomar en consideración algunos criterios y evidencias básicas, sistemáticamente negadas por el enfoque oficial. Es imprescindible repetir que el COVID 19 se difunde en las interacciones sociales esenciales -afectivas, familiares, laborales, comunitarias-, que son constitutivas de nuestra condición humana. Podemos interactuar por internet, podemos tomar medidas de distanciamiento social voluntario, podemos quedarnos encerrados un tiempo, pero no podemos pensar en que el aislamiento prolongado de personas no infectadas puede ser una política sostenible ni deseable.

La búsqueda de chivos emisarios –el caso extremo fue la estigmatización de los *runners*– busca encontrar culpables que disimulen el fracaso de una política mal diseñada. La gente no es culpable de salir a trabajar, de visitar a su familia, de caminar un rato por un parque, de reunirse con amigos o de sacar a sus hijos a que tomen contacto con el aire libre y la luz solar. La ciudadanía acepta y cumple con medidas razonables; cuando la razonabilidad desaparece, el consenso se agota. El distanciamiento social voluntario se cumple y las personas con factores de riesgo se cuidan, pero poco a poco las disonancias de la política sanitaria se hacen cada vez más onerosas. Cuando esto comenzó a manifestarse, la reacción gubernamental fue en la dirección equivocada. Sirva como ejemplo el absurdo alegato del ministro Gollán sobre el potencial de contagio de la pelota de tenis: cuando el ministro de Salud de la mayor provincia del país dice que no se puede jugar al tenis porque la pelota puede transmitir el virus, es inevitable dudar de toda la estrategia sanitaria.

La gestión de la pandemia en los próximos meses tiene que aceptar como una condición de diseño el agotamiento de la tolerancia social frente a las medidas de aislamiento generalizado y obligatorio. Sea por razones de necesidad económica, por una evaluación personal del riesgo, por hartazgo o por impulso vital, la población no está dispuesta a sostener más cuarentena. No es algo para criticar; es un dato. Es la constatación social del agotamiento de una política. Por lo tanto, el desafío en el futuro cercano es llevar adelante una política sanitaria que limite el daño de la pandemia.

Tardíamente y poco a poco crece la conciencia de la necesidad de cambiar de enfoque. Como señalamos hace seis meses, hay que convivir con el COVID 19. Y para ello, había y hay que pasar del paternalismo a la confianza en la responsabilidad individual y social de los ciudadanos. En esta transición, la política sanitaria nacional tiene que proporcionar una guía básica. Para eso, en esta sección final analizamos las señales que está dando el gobierno para los próximos meses y sugerimos cinco recomendaciones básicas para atender a lo que nos parece un abordaje insuficiente.

3.1. Las señales del gobierno

En medio de la confusión y la falta de dirección que lo caracteriza, el gobierno de Alberto Fernández ha dado una señal importante sobre su política para afrontar la pandemia del COVID 19: el presupuesto 2021. Las dos definiciones más importantes del presupuesto recientemente aprobado son la disminución del financiamiento para paliar los efectos económicos y sociales de la cuarentena y la estrategia de vacunación.

El presupuesto no prevé fondos extraordinarios para atender gastos derivados de la prolongación de la cuarentena. Dicho de otro modo, la reducción relativa del déficit fiscal tiene como uno de sus componentes la caída de los fondos extraordinarios aplicados al Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción (ATP) y al Ingreso Familiar de Emergencia (IFE).

Es importante destacar –como señal adicional sobre lo que el gobierno está previendo– la caída del presupuesto nacional en salud. El presupuesto asignado en la jurisdicción salud para 2021 tiene un incremento nominal del 17.1% con respecto al crédito vigente en 2020. Esto implica una caída importante en términos reales, dado que el presupuesto prevé una inflación del 29%, doce puntos más que el aumento del presupuesto de salud. El presupuesto del programa SUMAR –que brinda cobertura de salud a personas que no

cuentan con obra social ni prepaga-, se reduce 13% en términos reales, el Programa de Prevención y Control de Enfermedades Transmisible e Inmunoprevenibles disminuye sus recursos un 9% valuado a precios constantes, y el Programa de Respuesta al VIH, Infecciones de Transmisión Sexual, Hepatitis Virales, Tuberculosis y Lepra prevé una caída de 6% contemplando la inflación.

La principal previsión presupuestaria relacionada con el COVID 19 es la adquisición de vacunas para 11.214.921 personas, por un valor de 13.697 millones de pesos – a razón de 1200 pesos por persona (12 dólares a valores del presupuesto de 2021)-. Esta previsión choca con las recientes declaraciones del propio gobierno, anunciando compras de 25 millones de dosis de la vacuna rusa. En otras palabras, el presupuesto sugiere una decisión y las declaraciones oficiales sugieren otra: no sabemos a ciencia cierta cuánto dinero se va a asignar y en qué se va a gastar.

La combinación de las dos asignaciones presupuestarias –caída del IFE y ATP y previsión para adquisición de vacunas-, en el contexto de una caída del presupuesto de salud, tiene implícita una estrategia sanitaria. El gobierno está asumiendo que en pocos meses habrá una normalización total de las actividades –que tornará innecesarias a las medidas de apoyo a las familias y a las empresas- y que la estrategia sanitaria principal será la vacunación de una cuarta parte de la población del país. Se trata de definiciones muy importantes, que deberían ser explicitadas y comunicadas. Si el gobierno piensa que esas son las definiciones básicas, tiene que explicarlas a la ciudadanía.

Al mismo tiempo, el gobierno emite otras señales que no parecen alinearse bien con la orientación que él mismo fija. No parece claro que estemos transitando de manera ordenada hacia una normalización de las actividades. Más bien, lo que ha ocurrido es que esa normalización se está produciendo de hecho. La idea formulada por el gobierno de que “la cuarentena no existe más” y, al mismo tiempo, el mantenimiento de restricciones importantes a la movilidad y al desarrollo de varias actividades relevantes, es expresiva de la falta de dirección y de la impotencia gubernamental.

3.2. Cinco recomendaciones para la política sanitaria

Desde nuestra perspectiva, en la coyuntura actual el problema principal es tratar de ofrecer un horizonte de previsibilidad para los próximos meses. Sabemos que hay incertidumbres derivadas de la pandemia; no hay que agregar incertidumbres originadas en una inadecuada gestión sanitaria. Para ello sugerimos cinco orientaciones:

A. Derogar todas las normas que establecen un Estado de excepción y normalizar la actividad del Congreso y de la Justicia

Como señalamos reiteradamente, en la gestión de la pandemia el gobierno nacional se ha extralimitado en sus atribuciones, concentrando poder y actuando con discrecionalidad, más allá de la razonabilidad derivada de la atención de la pandemia. Algunos gobiernos provinciales o locales también se han excedido, tomado decisiones –cierre de fronteras o toques de queda- sin base legal ni justificación en la excepcionalidad de las circunstancias. La coalición gubernamental “Frente de Todos” tomó la decisión política de congelar el funcionamiento del Congreso, sin justificación suficiente en la pandemia, y el gobierno nacional no consideró que la administración de justicia sea una actividad esencial.

La acción decidida de la oposición consiguió mejoras parciales en el funcionamiento parlamentario, mientras que la Justicia sigue suspendida. El avance gubernamental sobre las libertades abrió la puerta a una mayor discrecionalidad de algunos gobiernos provinciales y de sus fuerzas de seguridad, con un saldo creciente de violaciones a los derechos humanos.

Esta situación anómala tiene que terminar a la brevedad. La pandemia es un problema sanitario muy importante, con múltiples consecuencias. En ningún caso puede constituir un subterfugio para gobernar por fuera de la Constitución. Por lo tanto, consideramos que la normalización institucional es una condición necesaria para la próxima etapa.

B. Definir planes claros para la normalización de actividades

Sobre la base de los escenarios tenemos que contar con planes claros y bien definidos para los próximos meses. No se trata de escribir y aplicar protocolos para cada actividad. Los protocolos no son planes, sino que son instrumentos para guiar, sistematizar y armonizar las decisiones y las acciones. Necesitamos claridad en las definiciones: no podemos seguir con los vaivenes de las autoridades educativas nacionales sobre la vuelta a la escuela ni de las autoridades económicas sobre la continuidad de las medidas de apoyo a la producción y al trabajo. Hay que decidir con fundamento, y explicar esas decisiones a la opinión pública. No le pedimos al gobierno que acierte siempre; nos conformamos con que no nos confunda.

C. Recuperar la credibilidad de la política sanitaria

Los errores en la política sanitaria no son nuevos. Pero, a diferencia de hace unos meses, hoy se advierten con más claridad. Hace unos pocos meses, el gobierno inflaba el pecho y proclamaba los antagonismos “vida o economía” y “cuarentena o muerte”. El crecimiento de los contagios y el derrumbe económico lo desmintieron dolorosamente. Eran salud y economía. No salud o economía.

Frente a la evidencia del fracaso de su estrategia, el gobierno procura eludir el tema del COVID 19, bajar la intensidad de la política del miedo, esperar que la situación sanitaria no se desmadre y apostar a la llegada de una vacuna en el plazo más corto posible. En otras palabras, trata de correr a la política sanitaria desde el centro hacia los márgenes de la atención pública. En cierto modo, es una admisión realista del fracaso y una apuesta a que un factor externo -la vacuna- nos saque de la encrucijada. De allí el apuro por el anuncio de la vacuna Sputnik V.

Este abordaje es a todas luces insuficiente. Más allá de la vacuna -que esperamos que funcione y que llegue lo antes posible- hay mucho por hacer en materia sanitaria. Decimos que hay que aprender a convivir con el virus, ¿cómo hay que hacerlo? Sabemos que hay que proteger a los más vulnerables, ¿qué medidas hay que adoptar? Sostenemos que es imprescindible que los estudiantes vuelvan a clases a la brevedad, ¿qué decisiones hay que tomar? Importantes sectores económicos -turismo, cultura, gastronomía- están languideciendo, ¿cómo les ofrecemos un horizonte claro de recuperación de sus actividades? Podemos prever que los contagios van a continuar en los próximos meses, ¿cuál es la estimación sobre la que trabaja el Ministerio de Salud? ¿cómo piensan abordar una eventual segunda ola?

No se trata solamente de aprobar protocolos -que pueden hacer falta-: se trata de proporcionar una hoja de ruta para los próximos meses, que nos dé certidumbres -provisionales, pero certidumbres al fin- para normalizar nuestra vida cotidiana.

D. Definir y comunicar los escenarios posibles de evolución de la pandemia y las estrategias frente a cada escenario

Para establecer esa hoja de ruta es útil definir algunos escenarios posibles de evolución de la pandemia, explicarlos y comunicarlos de manera clara. Es obvio que la situación esperable difiere según la evolución de la pandemia en los próximos meses -¿se mantiene la caída de casos y fallecimientos en el AMBA? ¿cuándo comienzan a bajar los casos en el interior? ¿Vamos a asistir a una nueva ola de contagios y, si así fuera, de magnitud comparable a la primera? -.

Es evidente que si hay una vacuna de efectividad probada en diciembre, como dijo el Ministro de salud (y a lo que apuesta el gobierno con el ejemplo de la vacuna Sputnik), es muy distinto que si tenemos que esperar algunos meses más, como parecería más probable. Si, como sugiere el presupuesto 2021, el país va a adquirir 11 millones de vacunas -o si, como sugieren los anuncios recientes, en realidad se van a adquirir 25 millones-, el gobierno debería responder varias preguntas: ¿cuáles son los plazos previstos?, ¿cómo se va a asegurar el control de calidad de las vacunas?, ¿qué vacunas se van a adquirir?, ¿por qué razón?, ¿a qué precio? ¿cuáles van a ser los criterios de priorización para la vacunación?

E. Modificar el esquema de asesoramiento experto

El 27 de octubre, el presidente dijo que las escuelas "en Europa habían tenido que volver a cerrar" y agregó que los niños "son vectores de contagio". Ambas afirmaciones son falsas. ¿Por qué Fernández las dice? O porque no le importa el asunto o porque no sabe que son falsas. Asumamos la segunda opción, que revela el enorme déficit en el asesoramiento experto del gobierno. No se trata solamente de las limitaciones ostensibles de un comité de expertos sesgado en su composición, sin una designación ni un mandato claros, con una composición fluctuante y con algunos de sus miembros con conflictos de interés. El principal asesoramiento experto del Presidente es el del Ministerio de Salud, que tiene que tener actualizado al primer mandatario sobre las mejores evidencias disponibles. Tiene que decirle con claridad qué es lo que se puede decir con razonable certeza, qué es lo que no tiene suficiente evidencia de respaldo y qué es lo que es erróneo y, por lo tanto, no hay que decir.

A lo largo de los meses de cuarentena hemos asistido a presentaciones de las autoridades políticas y sanitarias, a conferencias de prensa, reportajes, declaraciones y comunicados. No observamos que los errores de los primeros días -que podían ser comprensibles en ese momento- se hayan corregido. Una de las principales consecuencias de un inadecuado esquema de asesoramiento experto es la imposibilidad por parte del gobierno de proporcionar una interpretación razonablemente articulada y respetuosa de las evidencias sobre la situación sanitaria. Las preguntas elementales sobre qué está pasando, por qué, o qué tendencias podemos anticipar, no han tenido respuestas satisfactorias desde las autoridades sanitarias nacionales en ningún momento de los últimos meses. Los esfuerzos de integración de información estadística, de verificación de la calidad de los datos que

apoyan esa información, de utilización de fuentes alternativas para estimar el cumplimiento del ASPO o de mantener una discusión franca y actualizada sobre los avances y controversias científicas y de políticas públicas, han pasado muy lejos de los organismos sanitarios oficiales.⁴

Si queremos avanzar con una hoja de ruta y una política sanitaria adecuada, urge modificar el esquema de asesoramiento experto. Hay muchas evidencias de cómo hacerlo.⁵ Necesitamos mayor apertura intelectual y disciplinaria, no solamente de los expertos sino sobre todo del gobierno.

⁴ Sin agotar las referencias del interesantísimo esfuerzo de especialistas y profesionales independientes, así como de algunos periodistas, vale destacar algunos aportes importantes. Mauro Infantino y Federico Tiberti, señalaron precozmente los problemas de desactualización de la carga de datos sobre fallecimientos y desarrollaron la indispensable base de datos covidstats <https://covidstats.com.ar/>. Los trabajos de Eduardo Levy Yeyati y de Luca Sartorio <https://focoeconomico.org/2020/07/01/las-dos-cuarentenas-en-imagenes-1-taba/>, y de Pedro Antenucci y Manuel Terrádez <https://www.nuevospapeles.com/nota/la-movilidad-comparada-en-el-amba-en-el-contexto-de-la-cuarentena> proporcionaron valiosas evidencias sobre el cumplimiento efectivo de la cuarentena utilizando datos de movilidad de Google. La serie de documentos de la Fundación Alem “Coronavirus: los artículos científicos más relevantes” proporciona reseñas útiles sobre evidencias sobre cuestiones relevantes sobre el COVID 19 <http://www.fundacionalem.org.ar/actividades/37-coronavirus-los-articulos-cientificos-mas-relevantes> <http://www.fundacionalem.org.ar/actividades/39-coronavirus-los-articulos-cientificos-mas-relevantes-2> <http://www.fundacionalem.org.ar/actividades/45-coronavirus-los-articulos-cientificos-mas-relevantes-3> La secuencia de encuestas del Observatorio de Psicología Social Aplicada de la Facultad de Psicología de la UBA ofrece una valiosa documentación sobre salud mental y evolución de del impacto psicológico de la cuarentena en población argentina <https://www.psi.uba.ar/opsa/>. Dentro de la información estadística oficial, merecen destacarse los boletines epidemiológicos semanales del GCBA <https://www.buenosaires.gob.ar/salud/boletines-periodicos/boletines-epidemiologicos-semanales-2018-2019> Algunas coberturas periodísticas han contribuido a enriquecer un panorama a menudo dominando por las interpretaciones ortodoxas. Entre ellas destacamos las de Sofía Benavides y Darío Mizrahi -que introdujeron de modo sistemático en el medio local las perspectivas epidemiológicas críticas-, Gustavo Noriega, Inés Capdevila, Fabiola Czubaj, Pablo Sigal y Alejandra Folgarait. Pero, sobre todo, las redes sociales han sido y son un canal particularmente interesante de intercambio de información y de comentario y discusión.

⁵ La Red Internacional para el Asesoramiento Científico a los Gobiernos (INGSA) proporciona valiosa información sobre lo que se está haciendo en todo el mundo y sobre la mejor manera de organizar el asesoramiento científico <https://www.ingsa.org/covid/policymaking-tracker-landing/> La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico ha formulado una muy clara guía con el mismo objeto <http://www.oecd.org/sti/science-technology-innovation-outlook/Science-advice-COVID/>