



deben calificar a sociedades anónimas internas, de las que si mucho se conoce a los gerentes y representantes legales, quienes se las han ingeniado para comerciar en el medio los más sofisticados medicamentos y equipos, que a través incluso de acuerdos de libre comercio que están protegidos hasta por veinte años, si se trata de moléculas apetecidas por la cura de amplio espectro. Es así como se desconoce de precios internacionales y además se carece de bodegas y sistemas de distribución interna, siendo entonces que el comerciante interno de la salud lo que hace es eso: embodegar y distribuir, al ritmo de acción de los inventarios públicos.

Temas como el uso de genéricos, el apoyo de laboratorios nacionales a bioequivalencias, el impulso de la producción nacional, como se hace en Argentina o en México, y demás entuertos relacionados con una compra responsable, como incluso lo hace la Casa Blanca, sentándose tú a tú con los grandes productores, e imponiendo precios tope para compras multianuales, son toda una utopía en este mundillo de parcelas y fragmentaciones que amparan la política de salud “a la chapina”. El tema así tiene que ver con muchas aristas, y como lo están martillando especialistas en la pandemia como Edwin Asturias y Erwin Calgua, la unidad entre los científicos, los médicos y los expertos en regulaciones y coordinación pública y privada resulta ser la exigencia del momento para hacerle frente a esta, y digo yo, las futuras pandemias y riesgos de la sociedad global.

Ni salud, ni economía⁶

Édgar Gutiérrez

Diario *elPeriódico*

El gobierno perdió el control de la crisis del COVID-19. Se acelera, más allá de nuestra fragilidad estructural, por una gestión deficiente e impericia política, huérfanas de estrategia de Estado.

6. Publicado el 28 de mayo de 2020. Tomado de <https://elperiodico.com.gt/opinion/2020/05/28/ni-salud-ni-economia/>

Los hospitales se reportaron colapsados el martes 26, día en que la cifra de casos activos alcanzó 3 mil 600, a dos semanas de la cima, según los expertos; además, los de emergencia no han soportado las primeras lluvias de la época. Pacientes en condición de calle están abandonando el Hospital San Vicente en la zona 7. Significa que la planificación básica falló, el control de calidad de las construcciones fue inapropiado y la supervisión de los centros hospitalarios es insuficiente.

Las autoridades de Salud han proporcionado equipo de protección a solo 3.5 de cada 10 trabajadores sanitarios, exponiéndolos – junto con sus familias- a contagios. Sin salarios y sin seguridad erosionan la primera línea de defensa ante la enfermedad. Por otro lado, las licitaciones de servicios médicos sistemáticamente fueron anuladas, hasta que esta semana realizaron compras directas. Doble costo: riesgo de vidas por la tardanza innecesaria, y opacidad.

Después de los cierres totales de fines de semana, se incrementaron las aglomeraciones en los puestos de venta de productos básicos. Se echaron a perder alimentos perecederos y productores de hortalizas en el altiplano regalaron sus cosechas a cambio de tirarlas. Las medidas precipitadas incrementaron los riesgos de salud e interrumpieron las vitales cadenas de abastecimiento. Otro doble costo.

Esta semana mucha gente entró en pánico y las filas en los supermercados se multiplicaron, aún más, a causa de una mala comunicación del Presidente. Dejó en manos de una variable independiente (si se registran más de 500 contagios diarios) la decisión de un cierre total de quince días. El pánico se suma a la ansiedad del encierro, el miedo del contagio, la angustia por la contracción de ingresos y la incertidumbre general.

Desde que el 5 de abril se declaró el primer caso comunitario en Patzún, Chimaltenango, las autoridades locales y sus auxiliares pasaban a gestionar el cuidado del microcosmos social, con el respaldo del gobierno central en asistencia médica, los doce programas de ayuda y seguridad. No hubo preparación, excepcio-

nalmente se activaron equipos locales de salud para localizar casos y los protocolos en los puntos de acceso a los pueblos se aplicaron de manera irregular, a veces lo hicieron civiles, incluyendo niños.

Incidentes como el del lunes 25, cuando pobladores de varias aldeas de Tajumulco rompieron agresivamente el cordón sanitario de Malacatán, dice que la gente de lugares remotos no recibieron la comunicación pertinente y que tampoco se han administrado opciones de supervivencia material.

Las falencias de la atención en salud, el retardo y los fraudes en los programas de ayuda, la impericia de la comunicación nacional y local –sin contar las oportunidades perdidas de reconstrucción con transformación en lo que va de la crisis- apuntan a la ausencia de dirección estratégica. Por eso despertó expectativas la integración de un consejo de científicos, a la diestra de los tomadores de decisión. Pero el Acuerdo Gubernativo 65-2020, que debió dar vida legal al panel de los sabios, apenas creó un gabinete específico, el quinto gabinete en el que debe participar el Ministro de Salud y otros.

El arte del manejo de la crisis está en aplanar el falso dilema “salud” o “economía”. Pero cuando no hay salud, ni economía, y sí hay miedo y desesperación... El suicidio colectivo empieza en la cabeza de cada persona obligada a este cálculo: la enfermedad es un juego de ruleta rusa, en cambio la muerte económica es más certera.

Las emergencias detrás de la emergencia⁷

Salvador Paiz

Diario *elPeriódico*

El COVID-19 nos ha puesto al desnudo. Ha descubierto nuestras más grandes carencias y las enormes deficiencias de nuestro

7. Publicado el 28 de mayo de 2020. Tomado de <https://elperiodico.com.gt/opinion/2020/05/28/las-emergencias-detras-de-la-emergencia/>