



aprender a vivir con él. En tanto hay una vacuna o cura para la enfermedad solo la prevención puede ayudarnos.

Es muy importante que todos quienes tengamos acceso a la información contribuyamos para que las manifestaciones sociales de miedo y desconcierto que actualmente se manifiestan en forma de estigma, rechazo y marginación a las personas portadoras de la infección, sus familias y el personal de salud que abnegadamente los atiende, se transforme en solidaridad afectiva, espiritual y económica.

A los profesionales de la salud debemos manifestar un sincero reconocimiento, respeto y agradecimiento por la inmensa y humana labor que desempeñan exigiendo cuenten con los equipos de protección necesarios para desarrollar sin riesgos su trabajo.

Coronavirus ¿salud versus economía?²

Luis Ramírez García

Instituto de Investigaciones Jurídicas y Sociales
Facultad de Derecho / USAC

La emergencia provocada por la pandemia de coronavirus está generando una creciente discusión sobre la necesidad de retornar a la “normalidad” la actividad económica. La incertidumbre de contagio y no contar con los ingresos mínimos para la sobrevivencia agobia a la mayoría de la población. La incertidumbre terminará hasta que se tenga una vacuna que pueda reducir con seguridad el contagio, y ésta no estará hasta abril de 2021. Que se tenga la vacuna y luego se pueda producir en grandes cantidades y suministrar a toda la población mundial, pasarán varios años. De esta manera, las medidas sanitarias de contención, con menos restricciones, nos acompañará por varios meses.

2. Compartido por el autor a través de WhatsApp el 17 de abril de 2020. Se reproduce con su autorización.



Mientras se resuelve la situación de la salud, las cuantiosas pérdidas se asoman como una tragedia inevitable: la escasez de alimentos, la pérdida de empleo, el incremento de la pobreza y el deterioro de los servicios públicos, son apenas algunos truenos de esta negra tormenta que nos acechará en pocos meses. Algunos economistas tradicionales lo expresan con un lenguaje barroco: reducción del PIB, aumento del déficit fiscal, posible incremento de la inflación, la tasa de cambio saldrá de la franja del control predecible por la junta monetaria, se espera una fuga de capitales hacia mejores mercados con espacios flexibles laborales, reducción de las remesas e incremento de la tasa de desempleo. En resumen, las condiciones macroeconómicas no serán favorables para la inversión extranjera y nacional, por lo tanto, resulta inevitable reducir el gasto público, condonar la mora impositiva, generar estímulos para que el capital se sienta seguro, confortable y magnánimo con el trabajador; y por si fuera poco, aplicar las medidas económicas que realizó Jorge Ubico para salir de la recesión económica de 1929.

¡Por favor! Ha llegado el momento de pensar en diseñar y ejecutar políticas públicas incluyentes, que privilegien a la persona antes que los índices macroeconómicos que han beneficiado siempre a los mismos, como bien lo dice el Evangelio: “El sábado se hizo para el hombre y no el hombre para el sábado”.

¿Es incompatible pensar en las políticas económicas y al mismo tiempo en las políticas de salud? Si queremos volver al pasado, pues son incompatibles, pero si somos creativos y convertimos las necesidades de salud en estímulos de inversión económica, la situación puede ser distinta, es decir, convertir la crisis de salud también en una oportunidad económica. Esto significa realizar una evaluación de nuestro sistema de salud e invertir en su reorganización profunda. Esto significa romper privilegios y diseñar estrategias a corto, mediano y largo plazos: reorientar el presupuesto para construcción de hospitales, ampliar la red de centros de salud, invertir en personal técnico y científico, producir medicinas genéricas a gran escala, diseñar estrategias de prevención, construcción de laboratorios, aprovechar los recursos humanos y tecnológicos de las universidades. Las prioridades se deben asumir en el gasto público.



En forma paralela se debe reflexionar sobre el sistema de atención en salud en forma integral (prevención y reacción). Nuestro sistema de salud está prácticamente privatizado. Si alguien sufre una enfermedad crónica y no tiene seguro del IGSS, está condenado a morir más temprano que tarde, sometido a un sufrimiento prolongado, ya sea porque no tiene recursos para cubrir los gastos que le exige el tratamiento privado, porque el servicio público de salud carece de los mínimos medicamentos que le permitan su restablecimiento y también, en el mejor de los casos, porque el seguro privado contratado no cubre más que algunos exámenes, consultas médicas y algunos medicamentos.

Este es el momento propicio para dialogar y tomar decisiones sobre el futuro de nuestro sistema de salud. El IGSS, con sus dificultades y fuente de enriquecimiento ilícito de algunos políticos, es la institución que presta un servicio sostenible a sus asegurados. Si el Estado le adeuda más de 40 mil millones de quetzales, deuda que se incrementa año con año, es el momento de pensar cómo pagará esta deuda, de la cual también se pueda beneficiar a la población que no está afiliada y que recurre al servicio público de salud. Esta crisis también se puede aprovechar para diseñar programas de afiliación no convencional al IGSS, incorporar al famoso sector informal y a la clase media profesional. Incluso, se podrían fortalecer los servicios que le prestan al IGSS las instancias privadas de salud a precios módicos, tomando en cuenta lo masivo.

La política de salud por construir es aquella que aprovecha la capacidad instalada en servicios de salud que tiene el país y la pone al servicio de los ciudadanos. De lo contrario, la salud seguirá siendo un privilegio para unos pocos y menos un derecho humano como lo proclama la Constitución. La crisis provocada por la pandemia del COVID-19, ha puesto en evidencia en el mundo que el contagio es masivo y que un servicio público de salud fortalecido es el único que puede enfrentar una crisis de esta magnitud.

¿Es compatible pensar en la economía y la escasez de alimentos provocada por la pandemia? Es evidente que en este campo existe mayor relación, sin embargo tenemos obstáculos difíciles de resolver



en el corto plazo. La producción masiva de alimentos, en especial los de origen agrícola, no son una prioridad política. Desde la época de Álvaro Arzú como presidente, se dismanteló todo el aparato gubernamental que podría haber servido para proveer al país de granos básicos. Ahora lo que tenemos es una caricatura inventada por Alfonso Portillo: entregar fertilizantes a los campesinos.

Todavía se pueden observar los vestigios de INDECA en algunos lugares. En los años setenta fue un espacio para resguardar granos básicos que sirvieran para mitigar el hambre; lo mismo podemos decir de DIGESA y BANDESA, como responsables de apoyar con asesoría técnica a los campesinos y créditos para la producción de granos básicos. Igual pasó con PROLAC, que compraba leche a los pequeños ganaderos en el oriente para producir lácteos y distribuirlo a bajo precio. Un ejemplo de esta experiencia está en Costa Rica con la empresa Dos Pinos, creada por cooperativas. Todo eso se desechó por ser público, gasto superfluo, improductivo y además por la corrupción de los gobiernos militares.

Ahora que necesitamos asegurar alimentos para 17 millones de habitantes, tenemos que comprar en el extranjero, pues la mayoría de las tierras productivas están concentradas en pocas manos y producen azúcar, palma africana o café, que con el comercio internacional en crisis es probable que caigan los precios y nuevamente se tendrá que recurrir a créditos blandos para “salvar” a las grandes empresas. Esta crisis de salud traerá consecuencias graves en la obtención de alimentos.

Convertir esta crisis en oportunidad económica significa ubicar tierra disponible para la siembra de granos básicos, legumbres e iniciar la agroindustria de alimentos. Podemos reactivar el aparato agrícola si dejamos de ser egoístas con la tierra productiva, que no significa necesariamente expropiación. Hay que tener claro el problema: en los próximos tres años las familias pobres de Guatemala tendrán necesidades concretas para cubrir la dieta mínima alimentaria. Tenemos tierra, campesinos y conocimientos técnicos, nos falta capital y voluntad política, pero sobre todo solidaridad.